



RAGAZZI A TAVOLA

L'importanza della prevenzione
nei disturbi alimentari in
pubertà e adolescenza



Associazione Pollicino e
Centro Crisi Genitori Onlus

INDICE

● NUTRIRE IL CUORE

Fame e amore
I tre tempi critici
I campanelli d'allarme nell'infanzia
I disturbi alimentari nell'infanzia

● IL CORPO CHE CAMBIA

La pubertà
La preadolescenza e l'adolescenza
Il corrispettivo psichico delle trasformazioni puberali
La preadolescenza femminile
La preadolescenza maschile
Perché la crisi adolescenziale

● IL CONTESTO SOCIALE

Il valore dell'immagine oggi
I rapporti di amicizia
Lo sport
La scuola: il valore dell'insegnante

● I GENITORI

Cosa devo fare?
Lo sguardo familiare
A tavola con i figli adolescenti
La preoccupazione genitoriale

● L'INSORGENZA DEI DISTURBI

Disagio adolescenziale e cibo
I segnali significativi
I disturbi alimentari nei maschi
Le altre forme cliniche

● PREVENIRE È POSSIBILE

Alcune precauzioni
L'intervento precoce: cogliere i segnali
Il Numero Verde dell'Associazione Pollicino e Centro Crisi Genitori Onlus

PRESENTAZIONE



Questo opuscolo “Ragazzi a tavola” nasce all’interno del più ampio Progetto “Nutrire il cuore”, realizzato nell’anno 2014-2015 dall’équipe dell’Associazione Pollicino e Centro Crisi Genitori Onlus, grazie al finanziamento di Fondazione Cariplo e alla collaborazione di diverse scuole e istituzioni del territorio milanese. Tale opuscolo vuole sensibilizzare sull’importanza della prevenzione rispetto alla diffusione dei disordini del comportamento alimentare in età puberale e adolescenziale.

“Ragazzi a tavola” rappresenta oggi la prosecuzione del progetto che l’Associazione ha realizzato nel 2009, “Bimbi a tavola”, grazie alla collaborazione con il Comune di Milano. Esso costituisce quindi un ulteriore passaggio del lavoro sulla prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare: dalla prevenzione primaria nell’infanzia all’importanza dell’intervento precoce in età puberale.

Si rivolge innanzitutto ai genitori ma anche agli insegnanti e ai pediatri quali possibili interlocutori delle prime manifestazioni di disagio psicologico dei ragazzi di oggi. La finalità di questo testo non è certo formare genitori e operatori, ma contribuire alla diffusione della conoscenza di alcuni aspetti che caratterizzano l’ingresso e l’evoluzione dell’adolescenza contemporanea implicati nei disturbi alimentari. L’inquietudine e l’incertezza che accompagnano tale momento evolutivo riguardano sia i ragazzi sia la famiglia e possono dare origine a disagi sia individuali sia famigliari a cui è bene prestare la giusta attenzione.

Dunque, in continuità con “Bimbi a tavola”, “Ragazzi a tavola” vuole rappresentare uno strumento dell’Associazione finalizzato a orientare l’attenzione di adulti ed istituzioni sociali e sanitarie, sui segnali di malessere che i ragazzi possono manifestare alle soglie dell’adolescenza, con particolare riguardo alla sfera alimentare.

PRESENTAZIONE

Sensibilizzare gli adulti di riferimento dei soggetti in età puberale e adolescenziale è da sempre, per l'équipe dell'Associazione, lo strumento privilegiato per contrastare la diffusione dei disturbi alimentari in quanto essi rappresentano i primi interlocutori e i testimoni privilegiati dell'evoluzione della crisi adolescenziale. Ci auguriamo dunque che questo opuscolo possa rappresentare un utile sostegno e un punto di riferimento di facile consultazione.

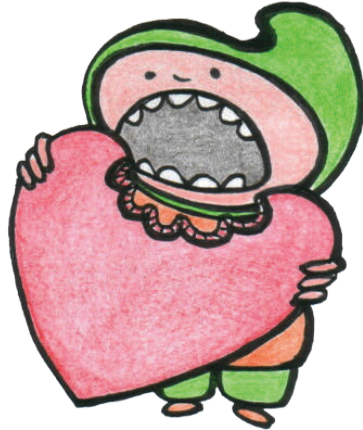
Questo opuscolo accoglie il pensiero della psicoanalista americana Evelyne Kestemberg nel lontano 1980:

“Se tutto si prepara nell'infanzia, tutto si gioca nell'adolescenza”

NUTRIRE IL CUORE

FAME E AMORE

La nascita di ogni bambino implica l'incontro con la vita e con l'abbraccio materno, con un altro cioè che cullandolo per la prima volta si prende cura di lui. Le braccia della mamma sono per il piccolo garanzia di protezione e calore, di un primo contenimento affettivo che il neonato cerca attivamente: è all'interno di questa scena che si affaccia alla vita e sceglie di accogliere qualcosa proveniente dal mondo esterno che è per lui fonte di pace.



Il **primo dono che la mamma offre al proprio bambino è il latte** che però non soddisfa esclusivamente un bisogno, **la fame**, ma avviene all'interno della prima relazione d'amore. Il primo incontro con il cibo è quindi fin dal principio un incontro con **l'amore**, con un amore unico, irripetibile e particolare.

Ecco come il cibo e la funzione nutritiva fin dall'inizio si intrecciano ad una dimensione affettiva e l'atto nutritivo costituisce il veicolo non solo di sostanze proteiche, ma anche di messaggi che riguardano la dimensione relazionale e affettiva.

“Cibo per il cuore”

Il cibo è sempre anche “**cibo per il cuore**” perché è condito con elementi particolari: le sensazioni tattili, gli odori, il calore corporeo, la stretta dell'abbraccio, lo sguardo, la voce e le parole della madre nutrono il cuore e rispondono alla domanda d'amore, al desiderio del bambino di essere desiderato, accolto, riconosciuto e rassicurato.

Comportamento alimentare come messaggio

Ciò che il bambino chiede all'altro con la sua domanda d'amore è una presenza che possa dare un segno e che possa essere veicolo d'amore.

NUTRIRE IL CUORE

L'atto alimentare non si esaurisce mai nella mera dimensione fisiologica proprio perché implica uno scambio affettivo, una relazione ed è proprio per questo che può essere inteso come **una forma di comunicazione** tra il bambino e il suo ambiente familiare.

L'utilizzo che il bambino fa del cibo e dell'atto alimentare va quindi letto e interrogato dai genitori e dagli adulti di riferimento a partire dal suo statuto, dal suo valore di messaggio: la connessione cibo-affetto-messaggio rende dunque ragione della possibilità che il malessere di un bambino possa esprimersi anche attraverso il suo comportamento alimentare.

I TRE TEMPI CRITICI

Esistono tre circostanze specifiche dello sviluppo in cui facilmente il bambino può ricorrere all'utilizzo del cibo e del comportamento alimentare per risolvere transitoriamente compiti evolutivi particolarmente critici per lui in quel momento e in quel contesto familiare.

La prima circostanza risale al tempo dello **svezzamento**, cioè della prima separazione dalla madre; la seconda all'incontro con la socializzazione del comportamento alimentare, rappresentata emblematicamente dall'**ingresso nella mensa scolastica**; la terza al tempo dello **sviluppo puberale**, cioè l'inizio della modificazione dell'immagine del corpo e il momento dell'incontro con l'ingovernabilità del proprio corpo.

Dunque svezzamento, scolarizzazione e sviluppo sessuale sono i tre tempi in cui si possono realizzare comportamenti anche transitori improntati sia al rifiuto o all'inibizione alimentare, sia all'iperalimentazione.

In questi casi non è possibile operare una diagnosi infantile di d.c.a. in quanto il comportamento appare occasionale o disordinato. Tuttavia è bene cogliere in queste forme di **uso distorto del cibo**, il valore di messaggio che il bambino invia ai propri genitori in merito al proprio mondo interno. Tale comprensione può permettere prima di tutto ai genitori di offrire delle risposte che risolvono e rassicurano il bambino nella sua crescita.

NUTRIRE IL CUORE

I CAMPANELLI D'ALLARME NELL'INFANZIA

Ci sono alterazioni del comportamento alimentare dei bambini che quindi possono essere intese come modalità di espressione di un disagio del bambino. Si tratta di **campanelli d'allarme** che possono riguardare svariate anomalie del comportamento alimentare. Si tratta di **bizzarrie** alimentari o fasi di **inappetenza** spiccata a scuola o a casa, **rigurgiti** frequenti, l'acuirsi di una specifica forma di **selettività** nella scelta dei cibi (ad esempio solo cibi che non vanno masticati, solo cibi di colore bianco, etc.)

Sovente questi comportamenti rappresentano una forma di **appello** rivolto all'altro rispetto l'emergenza di un malessere transitorio del bambino, o della sua relazione con il contesto familiare o con l'ambiente esterno. Il piccolo, invece di esprimersi con il pianto o con le parole, utilizza il cibo e l'atto nutritivo per lanciare un messaggio inerente il proprio stato d'animo e le sue fatiche; si tratta di una modalità altra per dire, per protestare, per rifiutare.

Comprendere la natura di tale messaggio e rispondervi è il modo migliore per disinnescare il ricorso al cibo e permettere al bambino di superare la propria difficoltà. In genere i disagi alimentari non sono accompagnati da altre manifestazioni di malessere del bambino (quali disturbi del sonno, del gioco, delle condotte evacuatorie) e anche l'ambiente familiare non presenta particolari problematiche.

Quando il comportamento alimentare è disordinato

Il comportamento alimentare dei bambini può a volte essere molto disordinato e divenire l'espressione diretta di un'opposizione del bambino alla regola che la "Tavola" di grandi e piccini comporta. Si può trattare quindi di un'impossibilità o di una condotta oppositiva rispetto alla fatica di adottare dentro di sé un principio regolatore del proprio atteggiamento nei confronti dell'alimentazione, cioè della regolazione dei propri bisogni.

In queste circostanze i bambini rifiutano di stare seduti al loro posto a tavola, faticano ad adeguarsi alla tripartizione del pasto, oppure

NUTRIRE IL CUORE

non si adeguano all'uso corretto delle posate o manifestano improvvise predilezioni per un certo tipo di cibi a discapito di quelli loro proposti.

Si tratta di comportamenti di “insubordinazione” che non riguardano direttamente il rapporto del bambino con il cibo e la soddisfazione della fame, quanto il **rapporto del bambino con l'atto alimentare e cioè con le aspettative e le regole dei genitori o dell'ambito scolastico rispetto al comportamento alimentare**. Questo tipo di risposte del bambino possono segnalare la momentanea difficoltà del piccolo ad accettare le regole, i limiti e anche i compiti evolutivi.

I DISTURBI ALIMENTARI NELL'INFANZIA

Sebbene meno frequenti e meno riconoscibili rispetto alle anoressie propriamente adolescenziali, esistono veri e propri disturbi del comportamento alimentare anche in età infantile. Come si riconoscono?

Il bambino adotta modalità di comportamento alimentare più strutturate che evidenziano l'opposizione, il rifiuto o una possibile ricerca vorace del cibo più duratura, caratterizzati da atteggiamenti di maggior determinazione e ostinazione. I disturbi alimentari infantili evidenziano spesso un serio malessere psicologico del bambino che può coinvolgere anche altri settori e funzioni, come il sonno, le condotte evacuatorie, la relazione con gli altri, il gioco, il rapporto con la scuola e lo studio).

Anche l'**iperfagia** (cioè un eccesso di richiesta alimentare del bambino che rapidamente può comportare un forte sovrappeso o un'obesità in età evolutiva) sovente intrattiene un diretto rapporto con aspetti psicologici e relazionali che meritano la giusta attenzione.

NUTRIRE IL CUORE

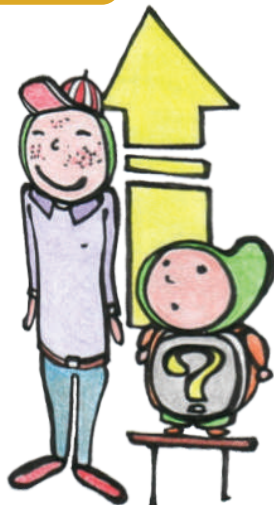
All'interno dei disordini alimentari proponiamo una differenziazione clinica tra **disagi alimentari** e **disturbi alimentari**.

I **disagi alimentari** (bizzarrie alimentari, inappetENZE, selettività) si riferiscono a quadri **transitori** di malessere del bambino o della relazione del bambino con l'ambiente familiare in cui il piccolo prova a inviare un messaggio rispetto alla sua sofferenza interna attraverso il cibo e l'atto alimentare. Oltre alla transitorietà, i disagi alimentari non comportano generalmente conseguenze sul piano della crescita e non implicano una problematicità specifica in altre aree dello sviluppo (sonno, gioco...). E' una forma di malessere che rende possibile la **dialettica**: è un messaggio che viene inviato e depositato nelle mani dell'adulto di riferimento del bambino e che chiede un dialogo, una traduzione e un'interpretazione. E' quindi pronto per essere tradotto a patto che ci sia un altro disposto e/o in grado di farlo.

I **disturbi alimentari** (anoressia, bulimia, obesità) si riferiscono a quadri più **sindromici**, all'interno dei quali l'opposizione, il rifiuto o il divoramento del cibo sono presenti da più tempo ed il comportamento del bambino appare più determinato. Questi disturbi evidenziano una maggiore **compromissione** nella relazione del bambino con i genitori e con l'ambiente scolastico. Spesso, oltre alla sfera alimentare, sono presenti anche segnali di malessere in altre aree (disturbi del sonno, della condotta, dell'interazione con i coetanei e con gli adulti) e possibili compromissioni rispetto alla salute del bambino e alla curva di accrescimento.

IL CORPO CHE CAMBIA

LA PUBERTÀ



Il termine pubertà deriva etimologicamente da pube (dal latino, pubes, pubis = peli) e rimanda alla comparsa dei peli, fenomeno principale che inaugura le trasformazioni corporee. I primi segni visibili di tale trasformazione inaugurano l'ingresso in adolescenza. La preadolescenza è quindi un'età nella quale la rivoluzione innescata dal corpo porta il bambino a lasciarsi l'infanzia alle spalle per affacciarsi al mondo dei "ragazzi".

Nella prospettiva della psicoanalisi si è soliti definire "adolescenza" il corrispettivo psichico di tali trasformazioni corporee, vale a dire l'insieme dei vari sensi che il ragazzo e la ragazza danno alle trasformazioni del proprio corpo ed alle esigenze che questo momento evolutivo implica.

La preadolescenza e poi l'adolescenza segnano il primo grande incontro che il soggetto fa con la pulsione, con l'abitare un corpo attraversato dalla pulsione. Inoltre questo periodo evolutivo è per eccellenza il tempo dell'emergenza della soggettività e del rapporto con tutto ciò che esiste fuori dal perimetro familiare. I compiti psicologici che impegnano il ragazzo e la ragazza si focalizzano innanzitutto nel cercare di dare una risposta, un senso proprio a ciò che sta accadendo al corpo e dentro di sé.

Troppo presto

Oggi assistiamo ad un abbassamento della soglia di inizio della pubertà, per cui ad esempio alcune bambine di 8-9 anni si trovano ad affrontare i segni dell'uscita dal corpo infantile, talvolta anche il menarca, quando anagraficamente sono ancora bambine.

IL CORPO CHE CAMBIA

L'insorgenza puberale generalmente implica, da parte dei genitori, la necessità di un controllo pediatrico utile sia a sancire questa trasformazione, dandole quindi un nome e uno statuto a livello evolutivo, sia a "bonificare" le preoccupazioni che possono sorgere nei genitori e nella ragazzina stessa. Tuttavia è bene che tale insorgenza non sia troppo "medicalizzata" perché la pubertà, anche se prematura, inaugura una svolta importante della crescita di un soggetto che non proviene da una malattia, ma appunto dal procedere evolutivo. Dunque è molto utile che la famiglia e il preadolescente si sentano accompagnati in questa fase di transizione in modo tale che sia più naturale per loro coglierne il significato evolutivo.

LA PREADOLESCENZA E L'ADOLESCENZA

Oggi, più che in passato, la scansione temporale dei numerosi passaggi che consentono la conclusione dell'infanzia e l'avvio della vita adulta è quanto mai complessa e altamente variabile. Si parla infatti di "adolescenza anticipata", in riferimento ad una generale anticipazione dell'accesso alla sessualità. Tuttavia si parla anche di "adolescenza protratta", cioè più lunga rispetto al passato, e questo generalmente si riferisce al fatto che la "crisi adolescenziale", durando più di prima, sospende o ritarda il naturale accesso alla piena assunzione della responsabilità personale sulla propria vita che conclude il periodo adolescenziale e inaugura la vita adulta.

Le diverse età

10-13 anni: età **puberale** (oggi anticipata anche a 8/9 anni)

13-16 anni: età **pre-adolescenziale**

16-19 anni: età **adolescenziale** propriamente detta

19-21 anni: età di **uscita dall'adolescenza** (oggi posticipata...)

IL CORPO CHE CAMBIA

Età e fasi dello sviluppo:

In generale potremmo dire che la “preadolescenza” non si realizza ad un’età precisa e la sua articolazione con la crisi adolescenziale non ha un ritmo chiaro. Questo significa che non c’è un’età esatta in cui scocca il passaggio da logiche infantili a quelle adolescenziali, e anche la conclusione di tale passaggio e il conseguente inizio della crisi adolescenziale non si compie in maniera così lineare. Infatti, viepiù oggi, l’età puberale realizza l’avvio di un percorso tortuoso, in cui sono presenti fasi di arresto e/o regressione che si avvicendano a balzi in avanti, a piccole conquiste.

L’inizio:

La preadolescenza, dal punto di vista della psicoanalisi, riguarda proprio il corrispettivo psichico di quelle trasformazioni corporee che iniziano nell’età pre-puberale (generalmente tra i 10 e i 13 anni) e si completano con il pieno sviluppo puberale. Durante questa fase ogni ragazzo attribuisce sensi e significati diversi a quanto gli sta accadendo. Dunque, i diversi compiti psicologici che tali cambiamenti comportano, possono impegnare i soggetti precocemente e implicare o una risoluzione molto rapida, cioè il ragazzino nell’incontrare tale anticipazione è comunque in grado di farvi fronte, oppure il decorso può incepparsi e quindi perdurare.

Passaggio dalla preadolescenza all’adolescenza:

In generale, a nostro avviso, la preadolescenza confluisce nell’adolescenza, laddove il soggetto, più conciliato con la nuova immagine corporea, meno incerto rispetto alla propria identità e dunque più emancipato rispetto alle dipendenze infantili, si rivolge all’esterno della famiglia, avvalendosi del confronto con i propri simili, mettendo alla prova la relazione con l’altro sesso e con il mondo adulto esterno all’ambito familiare.

Definiamo l’età dell’ingresso in adolescenza come un’età di frontiera: un’età caratterizzata da incertezze ed inquietudini che non riguardano solo il ragazzo, ma anche i genitori e permeano anche il contesto familiare. L’incertezza dipende dal fatto che il soggetto muove i primi passi fuori dall’infanzia, ma non è ancora autonomo. Si sente grande, ma per molte cose è ancora piccolo. Proprio per questo il sistema familiare inizia ad incontrare atteggiamenti contraddittori, non sempre facili da decifrare.

IL CORPO CHE CAMBIA

La preadolescenza è l'età in cui "niente è più come prima", tuttavia non è ancora chiaro com'è, come e quando sarà. La graduale uscita dal narcisismo infantile e dal funzionamento psichico specifico di questo tempo non ha una direzione lineare perché il soggetto fatica sia a rinunciare alle garanzie infantili sia ad acquisire nuovi e più maturi funzionamenti. Ragazzi e ragazze sono ad un bivio e occupano quindi un territorio di frontiera. Quest'epoca sigla e inaugura un passaggio evolutivo che prelude a un cambiamento che, tuttavia, non si può del tutto prevedere, né conoscere.

CORRISPETTIVO PSICHICO DELLE TRASFORMAZIONI PUBERALI

Nella preadolescenza il soggetto deve confrontarsi con i cambiamenti fisici per armonizzare il proprio corpo sessuato e segnato dalla pulsione con l'immagine narcisistica infantile e il relativo senso di identità. Ecco dunque la possibilità che questo momento evolutivo possa, più di altri, produrre cortocircuiti affettivi legati alla difficoltà di operare una sorta di "negoiazione" interna tra passato e futuro.

Già nell'età pre-puberale e nella pre-adolescenza può esserci uno scarto apparente tra i tempi dello sviluppo fisico e quelli dello sviluppo emotivo, affettivo e relazionale. Mentre nell'infanzia la crescita si dipana in maniera generalmente omogenea, il periodo preadolescenziale comporta una crescita fortemente disomogenea, a volte anche nascosta dai ragazzi stessi. Alcuni ragazzi/e nella postura e nelle sembianze del corpo sembrano già uomini e donne ma hanno poi una fragilità e/o un'immaturità psico-affettiva che esprimono lo squilibrio tra il fisico e lo psichico; altri invece sembrano ancora piccolini, conservano sembianze infantili eppure hanno la carica dirompente e conflittuale tipicamente adolescenziale.

Uno dei compiti specifici dell'età puberale riguarda il dover fare i conti con l'**ingovernabilità** dei cambiamenti del corpo. I ragazzi bramano e desiderano crescere ma, quando le trasformazioni si realizzano, si presentano sovente con un lato ignoto, un'irruenza e un'imprevedibilità che non sempre riescono a gestire. Accade così che si sentano cambiati, trasformati e cresciuti "troppo presto".

IL CORPO CHE CAMBIA

Ad esempio, i ragazzi si trovano a vivere una profonda difficoltà rispetto all'immagine corporea che da un lato li spinge a disinvestire il corpo infantile che erano abituati ad incontrare allo specchio tutti i giorni, e dall'altro devono fare loro la nuova immagine. Inoltre, in modo irruento, fanno esperienza che si tratta di un corpo abitato dalla pulsione. Iniziano a scoprire, a vivere la pulsione sessuale che fa del loro corpo un corpo che preme e restituisce a sé e agli altri una nuova immagine: un corpo sessuato, segnato dalla comparsa dei caratteri sessuali secondari. E' comprensibile dunque che ragazzini e ragazze facciano fatica a comprendere, accettare e a contenere tanto tumulto. Ognuno sopporta quanto riesce.

La pulsione sessuale compare e invade il corpo dei ragazzini che devono quindi fare i conti con le "esigenze psichiche" che questo avvenimento comporta. Ciò crea preoccupazioni e timori, ansie che sono acuite dal fatto che il mondo sociale attuale, dopo aver "sdoganato" molti aspetti della sessualità - prima oggetto di tabù - è arrivato oggi a incentivare il "consumo" di esperienze sessuali. Anche questo aspetto anticipa i tempi psicologici ed evolutivi propri della maturazione psicologica. Spesso quindi il/la ragazzino/a si trova impreparato/a all'appuntamento con la sessualità e può rispondere a tale fragilità attraverso la messa in atto di comportamenti difensivi e/o rischiosi.

Perché le trasformazioni corporee sono l'evento cardine della pubertà?

Citando la psicoanalista francese Françoise Dolto, le trasformazioni corporee incidono sulla soggettività di quell'individuo e sulla natura dei suoi legami, perché il ragazzo pubere *"si sente come un appartamento dove stanno lavorando i muratori e in cui non c'è un angolo tranquillo per riposare. Si è in piena mutazione: all'interno come all'esterno"*.

Il pubere non può uscire dal corpo che abita e che sta mutando, non se ne può liberare: ecco perché l'inquietudine, il nervosismo, la tensione. Le trasformazioni corporee riguardano molti fenomeni dell'esperienza corporea: nella femmina il ciclo mestruale,

IL CORPO CHE CAMBIA

l'accentuazione delle curve del corpo che riguardano sia l'allungamento sia l'allargamento non sempre omogeneo; nel maschio la trasformazione della voce, delle proporzioni del corpo, la goffaggine. E poi, per alcuni, anche la comparsa fastidiosa dell'acne! Questi aspetti contribuiscono a scardinare l'immagine di sé precedente e famigliare.

Cosa vuol dire?

A quest'età, lo specchio diventa il "Re" e il preadolescente è assoggettato a questo oggetto, in riferimento all'immagine che il riflesso inerte del cristallo offre. Tuttavia deve fare i conti anche con altre immagini. Gli specchi che regnano sull'adolescenza sono almeno tre. Il primo è quello del cristallo, il secondo è quello dello sguardo dell'altro, il terzo è quello interno.

Nell'infanzia, l'altro che funzionava da "secondo specchio" era l'altro familiare che fungeva da garanzia, la cui parola ("Tu sei quello") unificava l'immagine del bambino riflessa nello specchio in un'immagine identificatoria narcisistica. A partire dalla preadolescenza invece, lo sguardo dell'altro non è più solo dentro alla famiglia, ma fuori, nel sociale. Questo nuovo specchio, quindi modifica l'unità narcisistica conquistata nell'infanzia. Non è più il tempo in cui il ragazzo si soddisfa delle parole della mamma e del papà ma ciò di cui ha bisogno e con cui si confronta è la risposta dell'altro sociale. Nel periodo puberale il soggetto si affaccia al davanzale dell'adolescenza e della vita adulta con un nuovo interrogativo: "Chi sono io per l'altro? Mi accetterà per quello che sono o per quello che ho? Mi escluderà?".

C'è quindi una terza immagine che si può infragilire ed è l'immagine interna, che il preadolescente può vivere con inquietudine e contrasto. Ciò a partire dalla crepa che a volte si può generare nel confronto tra ciò che lui sente di essere e l'immagine che l'altro, il sociale gli restituisce. Con altro sociale si intendono professori, amici, compagni, allenatori, l'altro della sessualità e tutta quella presenza - più o meno conosciuta - che anima e occupa il mondo web, nelle sue reti sociali.

IL CORPO CHE CAMBIA

LA PREADOLESCENZA FEMMINILE

Generalmente la maturazione puberale femminile inizia con lo sviluppo dei caratteri secondari: l'accentuarsi delle curve del corpo anticipata dalla comparsa della peluria.

La comparsa dei peli spesso modifica l'atteggiamento con cui la ragazza si guarda allo specchio; si tratta di un nuovo aspetto del corpo da trattare per rettificare la propria immagine. C'è chi si rifiuta di occuparsi di questo, chi lo fa segretamente, chi si affida alle sapienti cure della figura materna, chi si legittima a operare delle scelte autonome o almeno ci prova. Qualsiasi sia la risposta, il trattamento che viene riservato a questo nuovo aspetto può comportare un orgoglio o viceversa un imbarazzo o una vergogna.

Poi appaiono le curve del seno e dei fianchi che possono modificare in modo significativo lo schema corporeo, lasciando un transitorio senso di disordine del corpo. La ragazzina spesso vive una forte contraddizione che riguarda da una parte la spinta a disinvestire il corpo teatro della sua infanzia, dall'altra si sente chiamata ad investire su questo nuovo corpo che va costituendosi, facendo un laboratorio dell'immagine nello specchio del bagno di casa.

Come il bambino si riconosce nello sguardo del genitore, così l'adolescente sente la trasformazione adolescenziale che avviene non solo internamente ma anche nel modo in cui viene guardato dagli altri: si chiede chi è per gli altri e cosa essi desiderino da lui e per lui. Spesso queste domande, soprattutto nell'universo femminile, implicano e riguardano la dimensione dell'immagine del corpo, cioè la forma fisica che la ragazzina sta assumendo e che non padroneggia ancora del tutto.

La ragazzina si sente oggetto del desiderio sessualizzato dell'altro e si rende conto pian piano che il suo corpo può veicolare messaggi differenti rispetto a prima. Insomma si accorge che il proprio corpo può essere guardato in modo nuovo.

E' proprio attraverso ciò che rimandano lo sguardo dei genitori e poi dei suoi coetanei che le ragazze interrogano e sperimentano cosa sono per l'altro. "Cosa vede l'altro di me?"

IL CORPO CHE CAMBIA

La sessuazione femminile dunque può scaturire dalla constatazione che qualcosa ha reso differente il soggetto rispetto a prima, constatazione che deriva dell'incontro effettivo con una nuova angolatura e intensità dello sguardo altrui. Comprendiamo dunque come mai nell'ingresso in adolescenza le ragazze sono così sensibili a e vulnerabili al giudizio sulla propria immagine e riguardo ai criteri sociali della "bellezza femminile".

Il menarca

La comparsa del menarca, cioè del primo flusso mestruale, è l'esperienza che delimita il passaggio della bambina all'età fertile. Rappresenta un **evento di "perdita"** sia in termini concreti, la prima perdita di sangue, sia in termini simbolici. Oltre alla perdita reale, che si concretizza con la vista del sangue, si realizza anche una perdita simbolica. La piena maturazione dello sviluppo sessuale infatti obbliga ad abbandonare la bambina che era, per diventare una donna.

La preoccupazione e talvolta lo spavento che la **vista del sangue** evocano, spinge la ragazza a cercare un interlocutore diretto con cui poter condividere questa esperienza generalmente accompagnata dal dolore fisico tipico del menarca ma anche da un complesso di emozioni contraddittorie. Generalmente l'**appello** è rivolto **alla madre**, a volte è diretto e chiaro, altre volte è muto.

Può capitare infatti che le ragazze alle prese con il primo ciclo facciano da sé, cioè provvedano in maniera procedurale all'evento, adottando tuttavia comportamenti che implicitamente o indirettamente mettono a conoscenza la madre dell'accaduto, ad esempio lasciano gli assorbenti in vista. Queste modalità non necessariamente comportano un rifiuto delle ragazze a parlarne ma anzi possono rappresentare delle modalità che esprimono una difficoltà della ragazza a dire di sé, domandando indirettamente alla madre di trovare le parole per dire.

IL CORPO CHE CAMBIA

L'appello rivolto alla madre riguarda anche aspetti strettamente emotivi. Ecco perché è sempre bene che le madri non risolvano questo momento nella sola esposizione di modalità pratiche attraverso cui far fronte a questa novità, né che deleghino del tutto la funzione della loro parola alle figure mediche, come un ginecologo, che ovviamente è estraneo alle loro figlie. Si tratta di tener conto anche della necessità (a volte l'urgenza) di ricevere delle parole dalla madre che possano bonificare le paure: la presenza di una madre cioè disponibile a **rassicurare la paura** e anche a **tradurre l'evento del corpo in un evento soggettivo**, partendo dalla propria esperienza di donna. La risposta della madre al menarca infatti intrattiene la possibilità di contenere l'esperienza emotiva del "lutto" insita nel primo ciclo (la perdita dell'infanzia) e offrire un senso armonico alla figlia che le possa così permettere di ritrovare la serenità per vivere il cambiamento e sperimentare un nuovo modo di abitare il proprio corpo divenuto fertile.

L'immagine interna del proprio corpo

Ognuno conserva dentro di sé un'impronta che rappresenta il proprio corpo. Tale immagine riguarda sia lo schema corporeo, sia la percezione di sé in termini fisici (sensoriali) e valoriali. Dunque questo aspetto della personalità intrattiene un rapporto con l'**autostima**.

Non si tratta di una semplice fotografia istantanea, quanto del risultato di un lungo processo e si modifica in più tempi nel corso della vita e soprattutto in età evolutiva. E' una costruzione che si erige gradualmente, delineandosi fin dalla prima infanzia attraverso la relazione con la madre e nel corso della crescita si nutre e si struttura nel destino dell'incontro con lo sguardo dell'altro e nel confronto con il mondo esterno, nell'incontro con le nuove relazioni e la cultura sociale.

IL CORPO CHE CAMBIA

PREADOLESCENZA MASCHILE

La pubertà nel maschio si accompagna a modifiche più evidenti nel comportamento, legate innanzitutto alla forte esigenza di un'autonomia emotiva, affettiva dalla figure genitoriali, in particolar modo dalla madre. Tale bisogno si origina nel maschio dall'emergere della maturazione sessuale e dalla conseguente esigenza psichica di virilizzarsi. L'incertezza fisica rispetto alle trasformazioni corporee in atto suscita il timore che la vicinanza alla madre femminilizzi, non mostrando con chiarezza la propria emergente virilità. Il conflitto con la madre nasce proprio dall'esigenza del ragazzino di deprezzare, togliere valore alla donna, nell'esigenza di attribuire maggiore importanza ai riferimenti maschili (padre, professori, amici maschi, riferimenti identitari maschili nel sociale...).

Il ragazzo mostra con chiarezza fastidio rispetto alle cure, alle attenzioni dell'ambiente familiare, in particolar modo della madre, timoroso di sentirsi o di essere giudicato ancora un "mammoni". Compaiono atteggiamenti reattivi, di ribellione e di spavalda autonomia che sorprendono padre e madre, unitamente all'accentuarsi di comportamenti aggressivi. Si mostra scorbuto, irritato e sovente incoerente rispetto alle richieste affettive. Il suo è un "grido di battaglia", che mostra eccitazione per il futuro nel rimpianto per il passato, spavalderia e paura, impulso a progredire unito alla tendenza a regredire.

Masturbazione e angoscia di castrazione

L'erompere biologico e pulsionale della sessualità sorprende il soggetto in età puberale modificando anche il rapporto intimo con il proprio corpo. L'autoerotismo assume colori e scopi diversi rispetto a quello infantile, in quanto diviene funzionale alle successive manovre di seduzione e relazione della sessualità adulta. Il corpo, nel rivelare le sue trasformazioni, mostra al contempo la sua ingovernabilità. Ciò incuriosisce ed inquieta al tempo stesso il ragazzino/a stimolandolo ad indagare, accertare ciò che accade nel suo corpo. La masturbazione si ripresenta come mezzo per divertirsi e procurarsi piacere ma anche come una strada utile per indagare, conoscere, accertarsi che lì tutto funzioni bene e sperimentando ciò che, in un

IL CORPO CHE CAMBIA

secondo tempo, sarà al servizio della sessualità genitale. La masturbazione è accompagnata da fantasie cosce ed inconscie e riattualizza angosce, paure, desideri relativi al periodo infantili. Tra questi emerge un tipo di angoscia caratteristica. Il ragazzino, che si sta ancora arrovellando sui significati e le funzioni dell'organo genitale che cambia forme, inizia a temere inadeguatezze rispetto al confronto con gli altri maschi e teme di compromettere l'incolumità del proprio corpo proprio per via dell'attività masturbatoria. La vergogna, il timore di commettere atti impuri, la paura del confronto e della futura prestazione sessuale sono il prezzo che il ragazzino deve pagare nella sua fatica alla conquista della propria identità sessuale.

PERCHE' LA CRISI ADOLESCENZIALE

L'adolescenza è sempre accompagnata dal termine "crisi", arrivando a costituire un vero e proprio binomio: **non c'è adolescenza senza crisi**. Già dai 12/13 anni sovente i ragazzi manifestano l'uscita dall'infanzia iniziando a mettere tutto in crisi, cioè in discussione. La critica verso gli adulti entra presto nella scena. Chi viene messo più in crisi è proprio il genitore attraverso comportamenti più o meno velatamente oppositivi, provocatori, trasgressivi e discorsi dichiaratamente critici. Tuttavia la crisi, nella sua accezione etimologica di "**frattura**"-"dissidio", è indispensabile in quanto consente quella separazione ed emancipazione dagli oggetti d'amore che l'uscita dall'infanzia e l'aprirsi al mondo adulto implicano.

Se la costituzione del soggetto, cioè lo sviluppo della personalità del bambino, nella prima infanzia avviene soprattutto nel gioco e nelle attività di scoperta degli oggetti nel mondo, dalla seconda infanzia e soprattutto a partire dalla preadolescenza essa si realizza attraverso il confronto e la sperimentazione delle relazioni con l'altro. Innanzitutto la sperimentazione della crisi è attuata dai figli all'interno del sistema familiare e anche del corpus scolastico.

IL CORPO CHE CAMBIA

La crisi è sia contestazione, contraddizione sia **passaggio**, un mutamento che modifica diversi aspetti della vita del ragazzo dal punto di vista fisico, emotivo e relazionale. Tale rivoluzione nell'evoluzione coinvolge al contempo il contesto familiare. La pubertà inaugura dunque una doppia crisi, laddove anche padre e madre possono iniziare a criticare il proprio figlio. L'inquietudine rispetto a ciò che, in quanto nuovo, non si conosce ancora, è vissuta indirettamente anche dai genitori che dunque hanno bisogno di tempo. Padre e madre faticano perché non riconoscono più il "loro bambino" sia rispetto ai mutamenti fisici sia ai diversi atteggiamenti. Risposte brusche, bugie, autonomie imposte, perfino le porte di bagno e stanza vengono sbarrate! Così può accadere che anche i genitori vadano in crisi, soprattutto se poco disposti a riconoscere e/o accettare, i segnali della "ri-voluzione" in atto.

Crisi anche perché pubertà e preadolescenza e ciò che inaugurano, possono travolgere il giovane soprattutto se non è ancora riuscito a risolvere i "debiti" del periodo dell'infanzia e/o si trova sprovvisto di una griglia simbolica capace di consentirgli di arginare tali cambiamenti e irruzioni. Il sisma puberale fatica dunque ad essere assorbito.

La crisi e la critica

Il passaggio dall'infanzia all'adolescenza comporta anche una messa in crisi delle relazioni più istituzionali: la famiglia e la Scuola, i due luoghi d' eccellenza in cui si rivelano i segnali più evidenti dei cambiamenti che l'età puberale comporta.

Il passaggio dall'età preadolescenziale alla crisi adolescenziali propriamente detta comporta l'apertura del conflitto generazionale. Il motore che dà l'avvio al conflitto generalmente è la sfida all' autorità. L'adolescente infatti mette in crisi la parola e la posizione degli adulti, misurandone l'autorevolezza. Interrogando, a volte anche trasgredendo, la posizione e la parola dell'autorità l'adolescente rivela la propria necessità di incidere e mostrare il proprio essere un soggetto.

Ad esempio: contraddire il professore, criticare la coppia genitoriale, disubbidire alle regole segnalano l'emergere nel ragazzo del bisogno di differenziarsi e ribadire un punto di vista personale e autonomo rispetto alle attese e alle regole del mondo degli adulti.

IL CORPO CHE CAMBIA

Questo genere di comportamenti a volte siglano anche l'esigenza di dar prova a se stessi e poi anche agli altri di essere cresciuti, di non essere più bambini.

Il valore e il senso di questa dimensione critica si accentuano spesso nel rapporto con le regole dell'Istituzione scolastica e i professori, rivelando nel contempo la fatica e le difficoltà che oggi permeano i luoghi preposti al riconoscimento e all'accettazione del funzionamento simbolico, normativo.



IL CONTESTO SOCIALE

IL VALORE DELL'IMMAGINE OGGI

Le modalità con cui la “crisi adolescenziale” prende forma risentono anche del contesto sociale offerto dalla cultura prevalente e dai media. Nell'attualità la società rivolge a tutti, ma soprattutto ai giovani, un discorso che mette al centro il corpo e l'immagine corporea, conferendo all'estetica un valore altissimo nel garantire proprio ciò a cui gli adolescenti per natura sono più sensibili: l'inserimento e l'approvazione sociale.

La cornice sociale dell'attualità è piuttosto fragile sul piano etico (offre cioè un forte relativismo sul piano dei valori e degli Ideali) e molto consistente sul piano estetico. Questo è uno dei motivi per cui presso gli adolescenti **l'immagine ha molto più appeal** del codice di comportamento. In particolar modo l'estetica femminile risente di una particolare tendenza sociale che vede **l'ideale estetico femminile** della bellezza fatto coincidere con la **magrezza**. L'assottigliamento delle curve, un'immagine snella sono divenuti negli ultimi cinquant'anni criteri fondamentali della bellezza, soprattutto tra le giovani, ma non solo.

Il filo conduttore fra anoressia, bulimia e obesità è l'incapacità, o il senso di inadeguatezza, nell'affrontare la pubertà e i cambiamenti psicofisici che la accompagnano. Tuttavia tali disagi esprimono, seppur in modo differente, difficoltà nel rapportarsi agli altri, nel far fronte alle richieste della società, nella separazione dalla famiglia. Il controllo spasmodico del peso e della forma corporea rappresenta il mezzo per tenere a bada la pulsione e controllare l'imprevedibilità delle trasformazioni psicofisiche.

Anoressia, bulimia e obesità possono anche rappresentare una soluzione (inconscia) a problemi e conflitti vissuti come insormontabili. Essi si originano da una fragilità identitaria che fatica ad elaborare i passaggi che portano all'assunzione di una posizione sessuata e/o al mantenimento della stessa. Inoltre, per molte è difficile incontrare e tollerare le richieste dell'ambiente sociale che invia messaggi confusi o ambigui rispetto al valore e alla bellezza femminili, insistentemente centrali sull'estetica. Il corpo allora diventa un “teatro” per rappresentare la sofferenza profonda di questi soggetti che non hanno altre armi per esprimersi.

IL CONTESTO SOCIALE

I RAPPORTI DI AMICIZIA

Tra le Femmine

I legami d'amicizia in età preadolescenziale divengono spesso velocemente intimi e confidenziali. Le relazioni d'amicizia tra le ragazze generalmente si appoggiano alla loro specularità fino a sancire quel giuramento implicito ma profondo delle amiche di questa età: "io come te, tu come me". Questi legami sono un sostegno importante per le ragazze e garantiscono loro un senso di continuità nonostante tutti i cambiamenti. Inoltre, la vicinanza e la somiglianza dell'amica permette di sentire nel legame una protezione nei confronti del sociale e del gruppo.

Accade però che non sempre vada tutto bene. A volte quel senso di profonda uguaglianza e simmetria che caratterizza i legami di amicizia incontra delle traversie, delle fatiche. Ad esempio quando una si discosta dall'altra, manifestando gusti, preferenze, inclinazioni differenti, oppure quando disattende la promessa implicita nell'amicizia di vicinanza e sostegno reciproco, quando incorre in forme di slealtà a volte accompagnate da logiche invidiose, ecco che si scatenano vissuti di tradimento e conflitti con rotture a cui seguono drammatici vissuti di solitudine.

Questi accadimenti possono ferire il fragile percorso di maturazione e generare un passo indietro, sviluppando delle risposte difensive al prosieguo del percorso evolutivo.

Tra i maschi

E' questa l'età nella quale si intensifica per il ragazzino un legame forte con il **gruppo** di amici, a differenza di ciò che accade per le femmine che privilegiano le relazioni a due, cioè con l'amica del cuore. Il gruppo, la "compagnia", diviene quindi l'ambito privilegiato che permette al ragazzo di soddisfare sia la sua esigenza di libertà ed autonomia sia di conoscenza ed esperienza del mondo fuori dal luogo familiare. Ciò che fa legame è proprio il desiderio di stare insieme e condividere tutto. Il gruppo diviene una sorta di micro famiglia, che facilita il distacco dall'infanzia e si nutre del confronto dell'uno con l'altro e della creazione di uno stile.

IL CONTESTO SOCIALE

E' attraverso un **rispecchiamento collettivo** filtrato dagli ideali e dai modelli di ognuno che il ragazzo costruisce, rafforza e difende la propria individualità. Il rispecchiamento collettivo permette al preadolescente di confrontarsi con i simili, cosa che contribuisce al rafforzamento della nuova identità: è frequente osservare infatti come il look, i luoghi di aggregazione, lo stesso linguaggio, si uniformino divenendo aspetti dell'identità sia di quello specifico gruppo di appartenenza sia di ciascun componente. E' proprio in tale ambito collettivo che il ragazzino fa esperienza anche della conferma della propria virilità e, sostenuto dagli amici, dei primi approcci sessuali.

Lo schermo come specchio

Lo schermo del pc funziona un po' come una sorta di specchio, non solo perché cattura ma anche perché va a nutrire il narcisismo di ciascuno. Nei **social network** lo schermo e quello che propone funziona come il **teatro in cui apparire**, mostrarsi, avere un posto sulla scena. Il profilo è anche un modo per delineare e mostrare un proprio ruolo e un'immagine che tutti possono vedere che non ha limiti né confini, una parte nel teatro pubblico che la rete rappresenta per i giovani.

E' necessario che gli adulti tengano presente il significato che l'impiego delle chat e dei Social network rappresentano per i più giovani e che ne abbiano una **vigilanza**. E' utile che tale vigilanza possa anche appoggiarsi a spunti educativi che aiutino a capire e definire la differenza tra il privato ed il pubblico; a comprendere e fare esperienza del **significato e del valore della riservatezza** propria e degli altri e possano comprendere ciò che la può danneggiare. In fondo internet è una grande occasione ma anche una grande illusione e veicola uno sguardo fuori controllo: il mondo del web è un occhio sempre acceso

IL CONTESTO SOCIALE

È utile permettere che i figli, oltre a tollerare la vigilanza dei genitori, possano dialogare con loro a proposito di quanto accade nella loro vita sociale virtuale. Il dialogo infatti può consentire al genitore di “tenersi aggiornato” sulle potenzialità che il web offre e quindi offrire criteri educativi e etici che trasmettano l'importanza della netta demarcazione tra la sfera privata e quella pubblica e dei rischi che la loro confusione può generare. In questo ambito, così sottile e confuso, “dare l'esempio” e “essere di esempio” può rappresentare la modalità più efficace per consentire un apprendimento e un'educazione.

LO SPORT

Tradizionalmente gli sport rappresentano una disciplina per il corpo e per il gruppo dei pari e quindi anche un'occasione di socializzazione importante. Ad esempio, l'agonismo sportivo tradizionalmente allena all'esperienza della frustrazione e può insegnare il rispetto per l'altro, offrendo un codice etico definito.

A questo aspetto, indiscutibilmente importante per l'esperienza di vita che i ragazzi affrontano a partire dalla pubertà, si è affiancato purtroppo anche un tratto decisamente più complesso che riguarda la “**spettacolarizzazione**” degli sport. Il mondo sportivo, un tempo molto saldo nei riferimenti educativi e valoriali, incontra oggi qualche contraddizione etica che ne indebolisce lo statuto educativo. Ad esempio, a volte la competitività benefica e propria di molte discipline sportive che offre buono sfogo alle “sfida adolescenziale”, manifesta oggi un'exasperazione che può far scadere la “competizione” in un “perfezionismo mortificante” che qualche volta fa coincidere il valore di ciascuno nell'acquisizione di vittorie (medaglie, trofei) a detrimento del valore dell'allenamento, della fatica, dell'equilibrio emotivo. Oppure, tale vittoria, più che riferirsi al proprio merito, riguarda politiche e logiche altre, cioè al di là dell'atleta stesso.

IL CONTESTO SOCIALE

Questo aspetto un po' controverso e profondamente contraddittorio a volte può spingere gli adolescenti che vivono nei circuiti sportivi a sentirsi **“più misurati che accolti”**.

Soprattutto nelle discipline sportive che mettono in gioco l'estetica (come nelle discipline in cui è richiesta una coreografia) può accadere che il confronto tra coetanei degeneri in mera rivalità e che le giovani recepiscano in questo **l'esaltazione** di una presunta bravura fatta coincidere con il conferimento del trofeo (è brava chi vince) e con un giudizio di ordine **prettamente estetico** basato anche (e talvolta soprattutto) sulla magrezza, piuttosto che sull'armonia ed il vigore dei movimenti.

Va ricordato che la prestazione sportiva può coadiuvare, nel giovane, l'integrazione dell'immagine corporea, in quanto permette al soggetto di fare esperienza di ciò che il corpo e la nuova potenza muscolare consentono. Il corpo dunque può più facilmente essere abitato e amato.

LA SCUOLA: IL VALORE DELL'INSEGNANTE

Corpus familiare e corpus scolastico sono i due luoghi d' eccellenza, testimoni quotidiani dei cambiamenti che l'età puberale comporta. Il conflitto generazionale e la sfida all' autorità che l'adolescenza mette in scena, mirano a mettere in crisi la parola e la posizione simbolica degli adulti, dunque anche di insegnanti e professori.

La trasgressione della parola dell'autorità è ciò che inaugura l'esigenza dell'essere umano di incidere, di mostrare il proprio essere soggetto. Contraddire, criticare, disubbidire segnalano l'emergere del bisogno di differenziarsi e ribadire il punto di vista soggettivo. A volte segnalano anche l'esigenza di ribadire il non essere più bambini ma grandi, come se litigare, come partito preso, per loro significasse essere adulti. “Cosa si aspetta l'altro da me? Chi sono per l'altro? Sono solo un voto?": sono interrogativi che permeano il percorso scolastico. Farsi vedere ed essere visto è la dialettica principale che si instaura all'interno dell'istituzione scolastica. Tale dialettica promuove un circuito di domanda e risposta, spesso implicito, che ha il suo focus nello sguardo dell'altro: del professore, del compagno.

IL CONTESTO SOCIALE

La responsabilità dello sguardo e della parola dei professori è fondamentale in questa epoca dello sviluppo, perché può confermare, rafforzare o disconfermare, cioè infragilire la già incerta identità del ragazzo. E' proprio all'interno dell'istituzione scolastica, del gruppo classe che si realizzano così una molteplicità di processi di identificazione. La voglia di affermazione spinge l'adolescente a cercare nuovi interlocutori e nuove conferme fuori della cerchia familiare. Sentire di avere un valore per il professore sostiene il desiderio e rafforza l'investimento sul sapere e, tale nutrimento, è proprio alla base del processo di apprendimento.

Dunque nelle scuole medie e negli istituti superiori l'insegnante ha una grande responsabilità nel calibrare i propri sguardi e le parole che rivolge agli allievi. Nel luogo scolastico si esprime la naturale esigenza di auto-affermazione, che spinge l'adolescente a cercare nuovi interlocutori da mettere alla prova e quindi da criticare ma anche da amare e da cui ottenere conferme personali. La scuola come istituzione educativa sta attraversando una fase particolarmente critica, perché i principi stessi dell'autorità su cui faceva perno l'educazione sono entrati in crisi. Oggi, a tutti i livelli scolastici, è diventato sempre più difficile far valere l'esperienza virtuosa del limite.

In generale il funzionamento sociale moderno non è più in grado di riconoscere e sostenere il valore della disciplina, delle norme e dei limiti, in una parola del funzionamento simbolico, cosa che lascia sempre più soli insegnanti e genitori nella propria funzione educativa. Sappiamo invece che l'esperienza del limite, l'incontro con la frustrazione, sono esperienze necessarie al giovane in età evolutiva (scolaro, studente, figlio) perché consentono di arricchire la personalità e crescere come soggetti.

Dunque la scuola attraversa una profonda crisi nel sostenere la responsabilità educativa e formativa: l'insegnante di oggi è più solo e la sua autorevolezza non è già data, deve continuamente darne prova affinché il proprio statuto simbolico sia riconosciuto e rispettato.

IL CONTESTO SOCIALE

La rete come scuola

Alla scuola-istituzione si è affiancata la “scuola di internet”: fin dall’infanzia i bambini incamerano una quantità enorme di informazioni, immagini, nozioni, opinioni e arrivano al confronto con il sapere ordinato della scuola, pensando di essere già acculturati. Questo insegnamento parallelo produce una omologazione dei processi di conoscenza ma anche un’espansione degli spazi mentali che facilmente può portare a confondere l’informazione catturata nella rete (ad esempio quella proveniente dai tutorial) con la competenza e ad acquisire una baldanza che in realtà copre fragilità culturali.

Il bullismo

Un altro aspetto tipico del funzionamento dei preadolescenti e degli adolescenti nelle scuole è il bullismo, si tratta di un fenomeno che sempre più frequentemente si serve anche del modo web e dei Social Network. Il bullismo, nella sua accezione patologica, rappresenta un trattamento degradato e patologico della paura fondamentale dell’adolescenza: la **paura dell’isolamento** e cioè di essere esclusi dal sociale, dal gruppo dei pari. Il bullismo è una modalità grave e disperata di esorcizzare questo timore attraverso la costituzione di una sorta di vortice in cui c’è il più forte, in genere il leader del gruppo, che agisce dall’alto con il più debole, in genere il più gracile, il più timido, sempre alla presenza di un gruppo di osservatori silenziosi.

Il bullismo è un fenomeno trasversale, cioè attraversa tutti i ceti sociali e culturali ed è distribuito equamente tra il mondo maschile e il mondo femminile. Ciò che cambia e si modifica sono le strategie diverse che utilizzano i maschi e le femmine. I maschi tendono ad

IL CONTESTO SOCIALE

usare la forza fisica come strumento della loro prevaricazione ma con molta frequenza il maschio bullo agisce alla luce del sole e soprattutto in presenza del gruppo, degli osservatori silenziosi, come se avesse bisogno di un teatro in cui mostrare la sua forza fisica ed il suo potere. La femmina, invece, adotta delle strategie più sottili, agiscono un po' più dietro le quinte, utilizzando più l'astuzia che la forza e lo strumento principale è la calunnia.

Prevenire è possibile, esistono dei programmi di intervento e di prevenzione. Tuttavia la prima forma di prevenzione riguarda l'esempio che gli adulti di riferimento, in particolare il padre, offrono, sia con gli atti sia con le parole. **La figura paterna**, dalla seconda infanzia in poi, rappresenta il modello di riferimento simbolico nel quale il figlio può fare esperienza di una relazione di dipendenza rassicurante, che sostiene e promuove l'esigenza di autonomia del ragazzo e agisce come traduzione ed esempio della gestione equilibrata delle relazioni nel mondo sociale.

I GENITORI

COSA DEVO FARE?

L'età puberale sigla per madre e padre, l'inizio di un disorientamento rispetto alle politiche educative e al comportamento più adeguato da tenere rispetto all'irrequietezza e agli atteggiamenti ribelli ed aggressivi che i figli mostrano.



La rottura con l'infanzia che tale periodo implica, va effettivamente a minare gli equilibri originari anche negli aspetti più collaudati che scandivano fino a quel momento la quotidianità familiare: orari dei pasti, del sonno, della scansione tra doveri (lo studio, l'aiuto in casa, le riunioni familiari, la celebrazione familiare delle festività...) ed esigenze di autonomia e libertà (la voglia di stare di più con amici/amiche, le feste, la necessità di una maggiore privacy - sovente i genitori lamentano che i figli si chiudono nella loro stanza); la riduzione delle confidenze e dello scambio di parola (spesso padre e madre patiscono il fatto che il/la figlio/a non racconta più niente, che è sempre musone); l'utilizzo della casa "come un albergo"...

Allora è giusto tenere presente che anche padre e madre hanno bisogno di un loro tempo per ridipingere innanzitutto dentro di sé l'immagine del proprio figlio per poi riuscire con più facilità a rispondere alle richieste ed esigenze del figlio in modo adeguato, riformulando i presupposti della politica familiare, nella proposta di nuovi criteri normativi.

Dunque pre e adolescenza sono un momento evolutivo che impegna i genitori in uno sforzo che aiuti a trovare il giusto equilibrio tra tolleranza e disciplina. Tollerare che ci sia un tempo di attesa rispetto alla necessità di "capire come fare", come muoversi e a formulare idee nuove rispetto alla posizione da prendere nei confronti delle esigenze del figlio. Può risultare efficace la strategia di stabilire dei "patti", utili a trovare soluzioni di buon compromesso tra le diverse esigenze e responsabilità sia dei genitori sia dei ragazzi.

I GENITORI

Secondo la psicoanalista francese Françoise Dolto, come i gamberi che cambiano il guscio, gli adolescenti si ritrovano un corpo ed un aspetto che cambia.

“Quando i gamberi cambiano il guscio, per prima cosa perdono quello vecchio restando senza difesa durante il tempo necessario per fabbricarsene uno nuovo. Ed è proprio in questo periodo che sono esposti a gravi pericoli. Per gli adolescenti è un po' la stessa cosa. E fabbricarsi un nuovo guscio costa tante lacrime e tante fatiche che è un po' come se lo si «trasudasse». Nei paraggi di un gambero indifeso c'è sempre un grongo (un grosso pesce predatore) in agguato, pronto a divorarlo. L'adolescenza è il dramma del gambero! Il nostro grongo personale è tutto quanto ci minaccia, dentro e fuori di noi, e a cui spesso non pensiamo. Il grongo è forse il bimbetto che siamo stati, che non vuole uscire di scena e che ha paura di perdere la protezione dei genitori. Ci trattiene nell'infanzia e impedisce di nascere all'adulto che saremo.

Il grongo è pure quel bambino collerico che è in noi, e che crede che si diventi adulti litigando con gli adulti. Il grongo, inoltre, rappresenta forse quegli adulti pericolosi, a volte profittatori, che girano attorno agli adolescenti perché intuiscono che sono vulnerabili. I genitori sono consapevoli dell'esistenza di persone del genere e che il pericolo incombe su di noi. Spesso hanno ragione quando ci invitano a essere prudenti, anche se è difficile accettare tale consiglio.”

I GENITORI

LO SGUARDO FAMILIARE

“Mi vedi, riesci a riconoscere che non sono più il/la tuo/a bambino/a?”
Sembra essere questa innanzitutto la domanda implicita che veicola la posizione del figlio nell'entrata nel periodo puberale e che esige dunque una direzione dello sguardo di madre e padre. La “scena familiare” si arreda sempre più di tutto ciò che pubertà e adolescenza muovono e presentano, rendendosi impetuosamente visibile. Tuttavia il continuo oscillare del figlio tra posizioni e richieste ancora infantili e atteggiamenti spavaldi e di indipendenza, disorienta e confonde i genitori. Niente va mai bene: se c'è attenzione il rischio è l'intrusione, viceversa il “non ti interessa più!”. Quale dunque la giusta misura?! Certo non è facile e non valgono suggerimenti universali: ogni famiglia è unica.

Il ricordo della propria adolescenza dà consapevolezza e fornisce ai genitori utili criteri di comprensione. Spogliarsi dell'idea che l'età puberale sia necessariamente una “guerra” da combattere di petto. Ripiegarsi sul dolore dell'ineluttabilità della perdita dell'amore del figlio dell'infanzia e della fine del compito genitoriale. E' viceversa un'epoca evolutiva che si nutre ancora dell'importante ed unico sostegno del desiderio e del sostegno genitoriale, a patto che padre e madre riescano a sostituire l'esigenza di sentirsi indispensabili con un “essere disponibili”, più adeguato alle caratteristiche ed esigenze evolutive che l'adolescenza inaugura. L'età adolescenziale non segna una “fine” ma inaugura un “nuovo inizio” che necessita sia della presenza rispettosa di padre e madre sia dell'insostituibile funzione di guida e argine dei genitori. **La famiglia continuerà a rappresentare il luogo d'origine e il luogo dove tornare per riposarsi, ritemperarsi per ripartire.**

I GENITORI

A TAVOLA CON I FIGLI ADOLESCENTI

Le modalità e i rituali con cui le famiglie si riuniscono attorno alla tavola risentono della cornice culturale e sociale della loro epoca storica. In particolare, nella nostra epoca la cultura del cibo e quindi le scelte alimentari adottate nei diversi contesti familiari sono influenzate dal bombardamento dei messaggi pubblicitari e mass mediatici che trasmettono una particolare direzione all'offerta del cibo.

Fino a quando la tavola familiare è abitata dai bambini, i genitori possono esercitare un ruolo importante nel dosare e filtrare la presa delle mode e dei messaggi sociali. Più avanti, quando i figli crescono, escono dalla posizione infantile, iniziano a presentare quella naturale critica propria dell'adolescenza e si rivolgono all'esterno della famiglia. Allora anche il convivio familiare diviene più vulnerabile e risente maggiormente dell'impatto delle istanze sociali di cui a volte i figli stessi divengono promotori. Cosa comporta questo?

L'atteggiamento nei confronti della tavola

Le abitudini alimentari e sociali di oggi hanno ridotto drasticamente e notevolmente sbiadito la cornice che definiva la "convivialità" dei pasti familiari. Ad esempio appare una contrazione dei tempi dedicati alla tavola emblematicamente rappresentata dalla diffusione del fast food. Inoltre, oltre alla generale frenesia dei ritmi di vita delle famiglie di oggi, con l'ingresso in adolescenza dei figli la convivialità risente anche dell'effettiva difficoltà a sintonizzare i tempi di vita di ciascun elemento della famiglia e questo comporta facilmente la diminuzione delle occasioni di riunione familiare a tavola. Soprattutto negli ambiti metropolitani l'appuntamento della famiglia a tavola, quando i figli crescono, si riduce alla sola e rapida cena serale spesso riempita e distratta da altro: il messaggio che arriva sul cellulare, la trasmissione televisiva a cui non si può rinunciare.

L'offerta alimentare

La diffusione delle informazioni sanitarie consente oggi una maggior consapevolezza, anche presso i più giovani, dei criteri nutrizionali che sono progressivamente divenuti oggetto di grande attenzione sociale. Questo aspetto a volte comporta che nelle famiglie, proprio a partire dai figli, si generi

I GENITORI

una forte “razionalizzazione” nella selezione del cibo che si accompagna frequentemente al calcolo delle calorie, alla scotomizzazione degli ingredienti e alla dissociazione dei principi nutrizionali o alla scelta dei ragazzi di optare per un certo regime alimentare (ad esempio: voglio provare a essere crudista!). Di contro, l’opulenza alimentare della nostra civiltà sostiene e promuove il consumo immediato, ed esalta la soddisfazione che l’atto alimentare comporta producendo una sorta di “anestesia mediatica” attorno al cibo a discapito del valore simbolico ed affettivo dei pasti.

Quindi, quando i figli crescono facilmente il convivio familiare può risultare “disanimato”: l’appuntamento a tavola delle famiglie si riduce, le scelte alimentari si differenziano e i pasti rischiano di perdere il loro specifico statuto relazionale.

Anche a tavola quando i figli crescono è importante trovare un punto d’equilibrio tra tolleranza e disciplina. In linea generale è utile e produttivo accogliere le istanze promosse dai figli adolescenti ma ordinarle, cioè offrire dei criteri di priorità e negoziare fino a condividere i principi fondamentali che funzionano da cornice della convivialità familiare:

- Sostenere il valore sotteso alla tavola che riguarda il **piacere di ricevere dall’altro**: questo aspetto riguarda il piacere di avere un appuntamento con la propria famiglia, rappresentato ad esempio da un orario, dalla definizione dei posti a tavola, dall’ascolto reciproco durante i pasti.
- Sostenere e condividere il valore dell’**esperienza del gusto**: il genitore può dare prova del piacere di assaporare gusti e pietanze nuove e di aprirsi al nuovo, senza per questo rinnegare la propria esperienza precedente.

I GENITORI

LA PREOCCUPAZIONE DEI GENITORI

L'entrata in adolescenza veicola spesso atti di rottura, di provocazione, di ribellione all'interno dell'ambiente familiare. I genitori possono spaventarsi e rimanere un po' smarriti. Generalmente si interrogano rispetto alla rapidità e alla velocità con cui il proprio bambino si sta trasformando in un giovane adolescente e si domandano se il proprio figlio soffra e cosa loro possono fare. Per questo motivo per la nostra Associazione **il trattamento del disagio pre-adolescenziale e adolescenziale non può prescindere dall'incontro e dall'accoglienza della preoccupazione e delle difficoltà genitoriali.**

"Mamma, vorrei dimagrire un pò"

La grande complessità dei processi che accompagnano lo sviluppo sessuale delle bambine può risentire del nostro contesto sociale; è quindi innegabile che le adolescenti possano occasionalmente appropriarsi dell'invito sociale implicito a essere in linea.

Quando questo semplice desiderio veicola la necessità di "contenere" qualcosa della propria immagine al fine di sentirsi più sicure nel confronto tra coetanei e piacersi di più, è opportuno non demonizzare, né leggere necessariamente come segno di una malattia questo semplice desiderio. Demonizzare ciò che attraversa l'ideale sociale non è mai utile e rischia di fornire l'alibi di un conflitto generazionale che invece è utile che sia giocato su altri piani. Può a volte risultare più produttivo accogliere il desiderio, promuovendo il controllo medico pediatrico. Inoltre è molto utile aiutare soprattutto le più giovani ad arricchire il proprio ideale estetico, sperimentare su di sé attraverso l'abito piuttosto che solo attraverso le forme del corpo. Dunque, oggi più che mai l'intento di stare in linea può veicolare una frustrazione sociale, o un'inibizione che se ben accolta e trattata dai genitori trova naturalmente una propria risoluzione.

I GENITORI

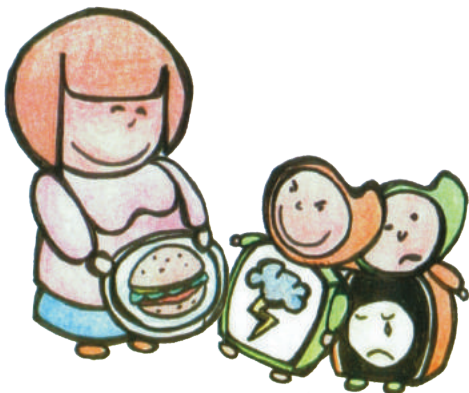
“Papà, ho paura”

Il sociale contemporaneo può intimorire gli adolescenti. Infatti il mondo giovanile, ma in generale il funzionamento sociale attuale è decisamente competitivo e soprattutto incentiva a competere proprio nello “spingersi oltre” in molti ambiti, particolarmente nell’ambito delle occasioni sessuali, ma anche nelle occasioni di “sballo”. Esiste un invito generale a dare prova della propria prestanza soggettiva godendo di eccessi socialmente previsti. Questo aspetto che generalmente seduce, può anche spaventare perché i ragazzi non trovano delle garanzie. Ecco perché può accadere che proprio rispetto a quest’offerta di occasioni fuori limite, i figli più o meno esplicitamente si rivolgano ai propri padri.

Il confronto tra il padre e i figli adolescenti può rappresentare un sostegno a cui il figlio chiede di potersi appoggiare. In tal caso è bene non banalizzare le richieste e i racconti dei figli ma anzi accoglierne l’appello. Si tratta dunque di offrire un argine e una bussola che possa orientare la direzione da prendere nell’ignoto e nell’eccesso che l’affacciarsi nel sociale comporta per gli adolescenti di oggi.

L'INSORGENZA DEI DISTURBI

DISAGIO ADOLESCENZIALE E CIBO



I cambiamenti propri dell'ingresso in adolescenza creano insicurezza, incertezza, inquietudine, paura, aspettative che contribuiscono a dar luogo ad una miscela che può essere esplosiva. Si possono infatti innescare una serie di meccanismi che richiedono risorse psichiche nuove che però l'adolescente ancora non padroneggia.

Alle soglie dell'adolescenza il soggetto può quindi vivere una "sorta di impreparazione" tale da spingerlo a trovare rifugio proprio nel cibo: l'**ipercontrollo alimentare** o viceversa la "**consolazione**" che il cibo realizza, possono attutire e in parte neutralizzare la paura e gli effetti dell'impatto con la pubertà e/o nell'avvio della crisi adolescenziale.

Può accadere che la portata traumatica che riguarda la perdita di ogni punto di riferimento, imbozzoli il soggetto impedendogli di orientarsi, anzi riorientarsi rispetto alla pulsione, all'amore, all'identificazione. I disturbi del comportamento alimentare mostrano allora con chiarezza un fallimento di questo processo di assunzione della posizione sessuata da parte del soggetto. L'anoressia in particolare manifesta in modo eclatante tale fallimento, attraverso la marcia indietro anti biologica, anti evolutiva. Attraverso il rifiuto del cibo, la giovane pretende di arrestare lo sviluppo puberale e quindi cancellare quelle caratteristiche fisiche che fanno segno del passaggio ad una posizione non più infantile e sessuata.

Ciò si vede bene anche nelle forme di anoressia maschile: si manifesta chiaramente una difficoltà a reperire nel giovane elementi che facciano segno di una sua posizione sessuata. Allora l'anoressia con il valore che dà al corpo magro, comunque icona nel sociale della bellezza e di uno statuto valoriale, può permettere una soluzione identificatoria rassicurante e stabilizzante.

L'INSORGENZA DEI DISTURBI

La soluzione a tali problemi è allora dimagrire per ripristinare un dominio sull'imprevedibilità puberale, sul mistero angosciante che suscitano le sue trasformazioni e anche per potersi riappropriare del proprio corpo, riducendolo ad oggetto sotto controllo.

Ma non tutte le anoressie si presentano come un fallimento della sessuazione, piuttosto mostrano una difficoltà del soggetto a mantenere una posizione sessuata e a riconoscere all'altro lo statuto di partner. In fondo il problema originario nelle anoressie adolescenziali è dato dal fatto che davanti al bivio tra scegliere la via del desiderio, dell'entrata nel discorso amoroso, oppure fuggire, il soggetto sceglie di starne fuori. Sceglie per il rifiuto e non per l'entrata nella vita del desiderio. Tale soluzione appare con più chiarezza nelle anoressie puberali laddove lo scarto tra la precocità delle trasformazioni fisiche e le risorse psichiche presenta per la giovane qualcosa di insostenibile: non ce la fa a sostenerla e quindi fa marcia indietro instaurando un movimento anti-naturale, anti-fisiologico teso a cancellare gli effetti nel corpo del passaggio puberale e a ricondursi ad una condizione pre-puberale.

Il **controllo serrato del cibo e del proprio corpo** possono diventare quindi un modo per attenuare "l'ingovernabilità del corpo". Ad esempio, attraverso la logica anoressica la ragazzina si oppone e protesta sospendendo l'accrescimento del proprio corpo, rincorrendo una magrezza che offre un sostegno alla fragilità che invece sente dentro. In queste circostanze, soprattutto nelle ragazze più giovani, si può facilmente generare una confusione nella valutazione di sé tra il criterio etico e quello estetico: il valore di una ragazza diviene un valore estetico, e di conseguenza la condizione essenziale della bellezza risiede nella magrezza. Questo aspetto viene amplificato e sostenuto dalla costituzione del **mito della magrezza** che come abbiamo scritto nelle pagine precedenti attraversa la nostra società.

Al dimagrimento infatti spesso si accompagna una **gratificazione immediata** che seduce e per questo può inchiodare le giovani all'interno della logica sintomatica. Cosa significa? L'altro (le compagne, i compagni, ma anche gli adulti di riferimento) vedono l'iniziale dimagrimento e sovente lo apprezzano; inoltre la ragazzina, perdendo peso, sente subito una forte appartenenza sociale, cioè sente di corrispondere ai canoni della bellezza attuale e della moda.

L'INSORGENZA DEI DISTURBI

Proprio il rinforzo narcisistico può contribuire alla perdita del controllo e della misura della restrizione alimentare o delle condotte atte a bruciare o espellere le calorie, cioè la ragazzina può progressivamente **perdere la capacità di controllare il proprio controllo alimentare**.

Rispetto al tema dei disturbi e dei disagi alimentari, è importante che il genitore, rispetto all'ingovernabilità del corpo, non banalizzi alcuni segnali che l'alterazione del comportamento alimentare soprattutto delle figlie possono veicolare: come ad esempio un'attenzione morbosa, eccessiva rispetto a prima, al proprio aspetto fisico e al peso, una sempre maggiore selettività delle pietanze, basata su criteri strettamente calorici.

Negli adolescenti è molto forte la paura di non essere accettati, di non essere adeguati e ad esempio isolati e criticati dal gruppo dei pari. Meglio anoressica che "nerd"! Oppure la fatica di farsi comprendere in famiglia è troppa e così il rischio di deludere i genitori: allora può accadere che il soggetto utilizzi il cibo e l'atto alimentare sostituendolo all'uso della parola.

I SEGNALI SIGNIFICATIVI

I disturbi del comportamento alimentare spesso appaiono ai famigliari come delle bombe che esplodono improvvisamente. L'effetto che tale consapevolezza crea è forte; tuttavia l'esordio adolescenziale non è mai del tutto un esordio. Come abbiamo ampiamente spiegato nelle prime pagine, già nell'infanzia è possibile ritrovare sia nei bambini che nelle bambine alcuni segnali di disagio che il piccolo inscena attraverso l'alterazione del comportamento alimentare e/o la comparsa di sintomi psicosomatici.

In età pre-adolescenziale e adolescenziale l'utilizzo del cibo e del corpo per esprimere un disagio psichico, assume significati diversi che rende la clinica

L'INSORGENZA DEI DISTURBI

dei disturbi alimentari una clinica maggiormente femminile. L'alterazione del comportamento alimentare può avviarsi molto velocemente verso la strutturazione di una vera e propria patologia che lascia dei segni specifici. Per queste ragioni è importante accogliere e decifrare prontamente quei **segnali del disagio psicologico** che anticipano la strutturazione di veri e propri quadri patologici (anoressie, bulimie, obesità) e **riconoscere i segni specifici** dell'esordio dei disturbi alimentari.

Anoressia: quali segnali?

L'inizio dell'anoressia è piuttosto caratteristico e riguarda un primo tempo di **profonda scontentezza che si cristallizza e prende di mira la propria immagine** e induce a inaugurare una vera e propria campagna contro il grasso. La guerra contro il presunto **grasso**, spesso localizzato in un punto preciso del corpo (la pancia o le cosce) è dunque una sorta di "reazione" allo stato d'animo precedente. Da qui l'intento segreto e deciso di fare da sé e modificare lo stato delle cose: seguire **diete** ferree o comportamenti restrittivi, dedicarsi ad attività sportive che si caratterizzano per essere spesso attività in più e praticate in maniera solitaria.

Tutto questo facilmente contribuisce a una veloce perdita di peso che genera una particolare condizione di **euforia** che sostiene la fatica immane a sopportare la fame e contribuisce a generare una distorsione nella percezione della propria immagine corporea e la negazione della propria sofferenza. Questo momento coincide con la fase dell' "onnipotenza anoressica", piuttosto difficile da scalfire.

I **segni dello scatenamento dell'anoressia** oltre alla notevole perdita di peso, quindi possono essere:

- L'insistente negazione da parte della ragazza della fame, che invece combatte tenacemente
- La strutturazione di modalità "rituali" di nutrirsi: voler mangiare separati dal resto della famiglia, oppure tagliuzzare i cibi che compongono le pietanze prima di mangiarli, cucinare il proprio

L'INSORGENZA DEI DISTURBI

pasto a parte, la riduzione totale e fobica dei grassi dalla dieta e la selezione rigida di certe categorie di alimenti

- La distorsione della percezione della propria immagine corporea, definita **dismorfofobia**, che proviene da un sentimento profondo di inadeguatezza che spinge facilmente la ragazza, anche se notevolmente dimagrita a vedersi grassa, grossa. Questo fa sì che si strutturi un'ossessione che ingabbia: il controllo del proprio peso e il calcolo delle calorie quotidiane serve a combattere il profondo vissuto di essere grasse
- Può esserci una forte sensazione di gonfiore immediatamente dopo i pasti che può rivelare la forte ambivalenza interiore nei confronti del cibo che, in parte è oggetto amato perché in grado di dare sollievo alla fame, in parte è odiato perché può far ingrassare
- Le relazioni affettive vengono progressivamente disinvestite: la giovane **si isola** dal suo abituale contesto sociale e prende le distanze anche all'interno della famiglia
- La scomparsa del **ciclo mestruale o amenorrea**: il rapido calo di peso porta il corpo a impiegare le sue riserve per preservare il proprio funzionamento basilico e dunque sospende il ciclo mestruale. Tuttavia a volte l'amenorrea precede l'insorgenza sintomatica dell'anoressia e il forte calo di peso, rivelando una conflittualità profonda nei confronti della sessuazione del corpo. Raramente compare nella ragazza una preoccupazione per l'assenza del ciclo.
- Un altro aspetto ricorrente riguarda lo strutturarsi di un marcato **perfezionismo**, nello studio, nel lavoro
- Sovente i genitori, gli amici, colgono uno sguardo triste, distante

L'INSORGENZA DEI DISTURBI

La bulimia: quali segnali?

La scontentezza per la propria immagine può anche dare luogo ad un comportamento alimentare vorace, che spesso nei quadri clinici si alterna a fasi anoressiche.

Spesso la **bulimia rappresenta il “fantasma dell'anoressia” e l'anoressia la “soluzione magica” della bulimia**. Le ragazze anoressiche con la loro ferrea determinazione celano una vera e propria fobia della bulimia che giustifica e alimenta la spinta al controllo esasperato della fame. Cosa significa? Temono che cedendo alla fame possano improvvisamente non riuscire a fermarsi più. All'opposto le ragazze bulimiche nella ricerca disperata delle condotte eliminatorie invocano disperatamente l'anoressia, attribuendo magicamente alla posizione del rifiuto anoressico (incarnata nella figura eterea dell'anoressica) la rappresentazione più immediata della soluzione al loro dramma. Ecco perché l'anoressia e la bulimia sono indissolubilmente legate: due facce della stessa medaglia. Entrambe sono soluzioni antiseparative: cioè mostrano la difficoltà della ragazze sia a emanciparsi dalla dipendenza infantile sia a rimanerne attaccata.

La bulimia, letteralmente fame da buie, riguarda la spinta inarrestabile a consumare dosi spropositate di cibo per colmare un disagio profondo. Questo modo di mangiare non riguarda la necessità di nutrirsi, né la gola, cioè la voglia di qualcosa di buono, quanto la spinta a una forma di consolazione segreta e autonoma attraverso l'ingestione del cibo. Nella bulimia i vissuti di auto-svalutazione divengono presto molto forti e il rapporto con il cibo va letteralmente in crisi: il soggetto mangia per consolarsi ma poi, avendo mangiato troppo, si sente terribilmente in colpa e arriva ad odiare il cibo stesso che ha ingerito.

Al cuore del funzionamento anoressico c'è un' **evidenza** (l'anoressia si vede subito); mentre al cuore del funzionamento bulimico c'è un **segreto** (la bulimia è avvertita come una debolezza da nascondere). Inoltre, spesso l'avvio di fasi bulimiche non determina immediatamente una forte modificazione del peso e dell'immagine del corpo ecco perché l'esordio bulimico non si vede. Questo aspetto fa sì che le ragazze vivano il loro stato in assoluta solitudine con forti sensi di colpa.

L'INSORGENZA DEI DISTURBI

Le pratiche di eliminazione del cibo ingerito possono essere molto variabili e servono alla ragazza e riprendere una qualche disperata forma di controllo sul corpo e in generale sui propri stati d'animo.

I **segni dello scatenamento della bulimia** possono alternarsi a quelli dell'anoressia:

- L'insistente **negazione** da parte della ragazza a nascondere il proprio comportamento alimentare
- La necessità di **andare in bagno** durante i pasti o immediatamente dopo i pasti
- La scomparsa di alimenti dalla cucina o dal frigorifero anche in orari notturni
- L'adozione di un **allenamento fisico** sistematico e a volte solitario
- La comparsa dei **segni del vomito**: piccole lesioni della pelle nelle nocche delle dita, tracce di vomito nel bagno, la necessità compulsiva ad ingerire dosi di acqua importanti in momenti particolari della giornata.

BED (Binge Eating Disorders)

Si tratta di quadri di disturbo alimentare caratterizzati da abbuffate (diurne e/o notturne) non seguite da condotte eliminatorie, compensatorie, con conseguente aumento di peso.

Decorrono cronicamente e sovente in modo subdolo e segreto. Il soggetto non riconosce subito di avere un problema finché tale fenomeni non incidono marcatamente sia sul peso sia nella quotidianità.

L'INSORGENZA DEI DISTURBI

Obesità

L'obesità e il sovrappeso sono fenomeni in continua crescita. Anche l'obesità in età evolutiva ha ormai raggiunto proporzioni preoccupanti in tutto il mondo, diventando una realtà anche dei paesi meno industrializzati.

Secondo i **dati forniti dall'Organizzazione mondiale della sanità** (Oms), nel 2008, 1,4 miliardi di adulti (età maggiore di 20 anni) era in sovrappeso. Inoltre, a partire dal 1980 il numero di persone obese nel mondo appare raddoppiato e, ad oggi, 200 milioni di uomini e circa 300 milioni di donne risultano obese. Obesità e sovrappeso, prima considerati problemi dei soli Paesi ricchi, sono ora in aumento anche nei Paesi a basso e medio reddito, specialmente negli insediamenti urbani, e sono ormai riconosciuti come veri e propri problemi di salute pubblica.

L'obesità ha anche importanti ripercussioni psicologiche. E' frequentemente accompagnata ad una svalutazione del valore dell'immagine di sé e all'insorgenza di disagi di tipo depressivo. Anche i dati italiani sono molto allarmanti: se per quanto riguarda l'obesità adulta l'Italia si colloca nelle medie europee, per quanto concerne quella in età evolutiva (al di sotto dei 14 anni) il nostro Paese sembra dominare le classifiche.

Globesity e classificazione

A partire da questi dati, è chiaro come il fenomeno "obesità", anche quella in età evolutiva, abbia assunto il carattere di una vera e propria epidemia estesa nel mondo contemporaneo, tanto che l'OMS ha coniato un nuovo termine per definire questo fenomeno: la **globesity**, dalla fusione linguistica tra le parole obesità e globalità.

Per quanto riguarda la classificazione dell'obesità tutti concordano sul riconoscimento dell'obesità come una patologia la cui origine è multifattoriale, con gravi conseguenze fisiche e psicologiche.

In ambito medico, la diagnosi di obesità si pone quando il peso di un individuo supera di almeno il 20% quello previsto per quel determinato soggetto.

L'INSORGENZA DEI DISTURBI

E sulla base dell'indice di massa corporea, comunemente denominato BMI (Body Mass Index), vengono distinti quattro gradi di obesità:

- grado 0 (BMI <25) = assenza di obesità
- grado 1 (BMI 25-29) = sovrappeso
- grado 2 (BMI 30-40) = obesità
- grado 3 (BMI >40) = obesità severa

L'obesità in età evolutiva si può poi classificare in tre macro categorie sulla base delle **cause**:

- **Obesità endogena:** da ricondursi a una specifica eziologia organica (dysfunzioni metaboliche, problematiche endocrine, patologie renali), è spesso associata ad altri sintomi.
- **Obesità esogena:** si riferisce a soggetti il cui eccesso ponderale è dovuto a fattori esterni all'individuo, in cui la causa è da imputare ad un eccessivo apporto calorico, frutto di una scorretta educazione alimentare, o a fattori sociogenetici ed ambientali.
- **Obesità psicogena:** quando l'iperfagia e la voracità del bambino/ragazzino si strutturano come soluzioni patologiche ad una difficoltà o ad un disagio di tipo psicologico. Ad esempio, il sovrappeso o l'obesità possono strutturarsi a partire da un evento traumatico non elaborato (lutto, abuso), o come una risposta compensatoria all'ansia da prestazione. In altri casi rappresentano una difesa contro la tristezza e la solitudine, oppure sono sintomo di un difetto del processo di separazione.

Nella maggioranza dei casi l'obesità ha comunque un'origine multifattoriale, in cui si intrecciano fattori sociali, ereditari, psicologici e abitudini alimentari scorrette, variabili distinte ma al contempo interconnesse tra di loro, che richiedono un approccio multidisciplinare al processo diagnostico, valutativo e terapeutico.

L'INSORGENZA DEI DISTURBI

Una patologia dello sguardo

Come l'anoressia, anche l'obesità può essere considerata una patologia dello sguardo, nel senso che il corpo gonfiato, così come quello emaciato, catturano lo sguardo degli altri. Il corpo grasso del bambino e del ragazzo, a differenza del corpo anoressico, riceve però uno sguardo meno attento e preoccupato, indice di una sottovalutazione degli aspetti sia clinici sia psicologici che implica.

Il rischio connesso alla scarsa attenzione e/o ad una preoccupazione tardiva, fa sì che il grasso diventi sempre più grasso, e che una situazione di lieve sovrappeso si trasformi spesso in un'obesità importante.

L'obesità si origina anche dalla confusione tra bisogni e desideri che si è creata nel soggetto fin dall'infanzia, a causa dello stile delle risposte dell'ambiente familiare alle sue differenti richieste. Infatti il soggetto sembra aver incontrato fin da piccolo una risposta indifferenziata, monotematica e anticipatoria alle sue richieste, dove l'offerta di cibo costituiva l'oggetto-calmante e risolutore dei diversi pianti e/o capricci del figlio.

Abituato così fin da piccolo ad incontrare l'oggetto-cibo come risposta a qualsiasi stato emotivo, ed incapace di riconoscere correttamente le proprie sensazioni interne, il bambino si abituerà allora facilmente ad utilizzare a sua volta l'oggetto-cibo come una sorta di oggetto "magico", capace di alleviare stati d'ansia, di frustrazione o come un tappo della sua solitudine, dei suoi "vuoti". **Il vuoto del cuore viene scambiato erroneamente per il vuoto dello stomaco e riempito con il cibo invece che con la parola.**

Nella prospettiva orientata dalla psicoanalisi, l'adipe, cioè i chili in più, a volte sono preservati, proprio in quanto vissuti dal soggetto come "cuscinetti" che lo proteggono dalla rischiosa relazione con l'altro. Tale funzione protettiva, si incontra con frequenza soprattutto in età puberale rispetto alle difficoltà che il pre-adolescente incontra nel suo aprirsi alle relazioni extra familiari.

L'INSORGENZA DEI DISTURBI

Dunque la richiesta del cibo non parte tanto dalla percezione interna della fame, ma riguarda sovente una sensazione dolorosa di vuoto interna, che spinge il soggetto a fare del cibo il proprio compagno o il tappo che riempie e pacifica. Laddove l'esigenza di acquisire un nuovo status va in crisi, crescere può trasformarsi in un problema. Ad esempio, in taluni preadolescenti obesi si può notare una sorta di stagnazione in una dimensione fusionale con l'oggetto amato, sintomo di una difficoltà del processo di separazione.

In altri soggetti, in particolare di sesso femminile, l'irrompere sulla scena della dimensione pulsionale e l'incontro con uno sguardo nuovo dell'altro, hanno un effetto angosciante, traumatico sul soggetto, che può non essere pronto ad elaborare un'immagine erotizzata di sé e del proprio corpo. Attivare potenti meccanismi difensivi dove il grasso del corpo può servire a nascondere le forme e i simboli della sessualità, può rappresentare una soluzione nel tentativo di preservare quello sguardo pre-genitale, rassicurante, dell'Altro su di sé.

Il soggetto obeso, con la visibilità del suo corpo grasso, invoca uno sguardo attento che riconosca ed interroghi il soggetto che egli è.

I DISTURBI ALIMENTARI NEI MASCHI

I disturbi alimentari in età adolescenziale sono ancora oggi prevalentemente femminili, tuttavia il numero di maschi che presentano alterazioni del comportamento alimentare è oggi in aumento (1 maschio su 3 femmine) e dunque anche nelle adolescenze maschili è opportuno dedicare attenzione alle alterazioni del comportamento alimentare.

Oltre a forme cliniche ancora piuttosto rare di anoressia e bulimia maschile e di vera e propria fobia alimentare (sitofobia), l'universo delle adolescenze maschili conosce oggi la diffusione di una nuova forma clinica, denominata **“Vigoressia” o passione per i muscoli**. Questa definizione deriva dal

L'INSORGENZA DEI DISTURBI

termine latino vigor che significa **forza** e designa la manifestazione di un forte disagio adolescenziale. Lo sviluppo puberale nei maschi può strutturare il mito della prestanza fisica, facilmente rappresentata dalla tonicità dei muscoli. Si tratta di aspetti maniacali e/o fobici in parte simili alla passione delle ossa nell'anoressia, perché il funzionamento di questi ragazzi viene a essere progressivamente ridotto a una guerra contro alcuni aspetti del proprio corpo e un culto esasperato per altri.

Il corpo muscoloso è idealizzato, desiderato e la sua cura assume aspetti totalizzanti: i ragazzi passano ore in palestra, percorrono chilometri correndo, utilizzano sostanze dopanti, e non parlano d'altro. Come la magrezza per le anoressiche, così i muscoli nei quadri di vigoressia diventano il motivo di pratiche molto faticose da sostenere e che quindi generano nel contempo un patimento e un piacere tossico di cui il giovane non riesce a farne meno e che rivela il disagio psichico sottostante dell'adolescente.

Comunque tali comportamenti non segnano un'ineluttabilità, cioè possono riguardare la strutturazione di una vera e propria patologia oppure essere una manifestazione transitoria, all'interno di un buon funzionamento adolescenziale, rivelando tuttavia un particolare momento critico.

Cosa significa? Che la motivazione che porta a "manipolare" il proprio corpo deriva anche dal sogno propriamente adolescenziale di poter "forgiare" la propria immagine a proprio piacimento. Inoltre può essere funzionale ad una confusione rispetto all'assunzione della propria identità di genere.

L'INSORGENZA DEI DISTURBI

LE ALTRE FORME CLINICHE

Anche in ragione dell'enfasi generale che la nostra società mette sia sul corpo (all'immagine estetica, al controllo del corpo e della salute), sia alle occasioni di piena soddisfazione narcisistica (lo sballo), nelle adolescenze attuali si vanno diffondendo forme di patologia del comportamento alimentare che possono essere delle varianti di forme anoressiche e bulimiche o intrecciarsi e articolarsi a queste due forme cliniche.

Lo strano caso della **drunkoressia**: questa definizione non clinica, è stata recentemente coniata dai mass media per indicare una nuova manifestazione dell'alterazione del comportamento alimentare. La drunkanoressia si riferisce ad una peculiare logica del comportamento alimentare che associa il rigore proprio del funzionamento anoressico, cioè il controllo di calorie e peso, con la spinta all'abuso di drink alcolici soprattutto nel fine settimana. Si tratta di un funzionamento presente principalmente tra le ragazze, ma può coinvolgere anche i ragazzi, che abusano nel bere ed, essendo consapevoli dell'apporto calorico così introdotto, sono preoccupati degli effetti a lungo termine sulla loro linea.

L'aspetto che colpisce e caratterizza questo genere di condizione è che tale preoccupazione riguarda esclusivamente l'assunzione delle calorie alimentari e non dell'assunzione dell'alcool. I ragazzi si preoccupano dell'immagine corporea a discapito dell'ovvia preoccupazione per gli effetti duraturi dell'alcool sul proprio stato di salute e sul buon funzionamento del proprio corpo. Questo genera quindi la spinta ad adottare comportamenti finalizzati a eliminare o neutralizzare l'effetto dell'assunzione degli zuccheri. Ad esempio saltano i pasti principali della giornata con l'unico fine di evitare di ingrassare e di preservare così lo "spazio d'azione" per l'abuso di alcool del fine settimana.

L'INSORGENZA DEI DISTURBI

L'abuso di alcool e droghe

Da sempre la curiosità, la ricerca del piacere e dell'accettazione sociale sono quelle molle che spingono l'adolescente a sperimentare alcool o sostanze stupefacenti. Così accade oggi con frequenza rispetto al primo spinello e alla prima ubriacatura. Tali esperienze hanno progressivamente perso il significato di riti di passaggio, per assumere più sovente quello di "mezzo utile", e purtroppo a volte necessario, per confrontarsi con gli altri, per sentire di controllare se stessi e migliorare la propria prestazione. A volte, spinello e alcool sono cercati per soddisfare l'esigenza di conformarsi al gruppo di appartenenza e condividere esperienze di piacere e divertimento.

A volte si tratta di un utilizzo sporadico e passeggero, che funziona da conforto e supporto per un breve periodo, ma può accadere che l'abuso possa nel tempo rappresentare una facile scorciatoia rispetto ai compiti evolutivi e/o una soluzione all'angoscia e al vuoto interiori. C'è quindi una sostanziale differenza che si riferisce dunque al significato che tali pratiche assumono per l'adolescente: uno spinello, una birra ogni tanto con gli amici non sono la stessa cosa di un utilizzo per trattare solitudine, depressione, angoscia.

Lo sguardo della famiglia, della scuola, degli stessi amici può cogliere l'eventuale malessere sottostante, responsabile del possibile strutturarsi di una patologia da dipendenza.

L'INSORGENZA DEI DISTURBI

Ortoressia è invece un termine clinico che deriva dalle due parole greche *orto*, che significa corretto, e *orexis* che significa appetito. In queste forme il comportamento alimentare conosce la forte selettività che rivela l'adozione radicale e ferrea dei normali principi nutrizionali.

La dimensione patologica e quindi rischiosa riguarda la coercitiva radicalizzazione del comportamento alimentare che evita o restringe il panorama delle occasioni alimentari proprie della convivialità, rivelando una forte inquietudine personale. Ad esempio il terrore di ammalarsi oppure la presenza del fantasma della bulimia, oppure l'indispensabilità di controllare il grasso del corpo.

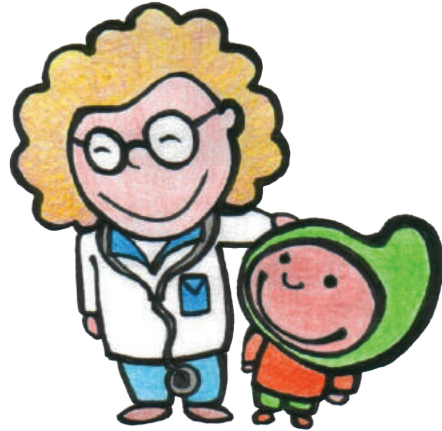
Anche in questo caso, il comportamento può riguardare una forma più lieve e transitoria ma anche arrivare a scatenare situazioni evidentemente patologiche che impediscono il naturale confronto sociale, così importante a questa età, creando una profonda insoddisfazione e sospensione della "crisi adolescenziale" aspetto che contribuisce a esasperare la stessa selettività alimentare.

LA PREVENZIONE

ALCUNE PRECAUZIONI

Le precauzioni servono a prevenire e cioè ad aggiungere qualcosa prima, per evitare poi nel futuro che qualcosa possa accadere. Cosa si può aggiungere prima?

Qualcosa può essere aggiunto rispetto all'**atteggiamento nei confronti del cibo e dell'atto alimentare**:



- 1 Sensibilizzare sul valore altamente affettivo e relazionale del comportamento alimentare, permettendo di riconoscere i “campanelli d’allarme” che le alterazioni del comportamento alimentare fin dalla prima infanzia rappresentano.
- 2 Dedicare attenzione all’atmosfera familiare attorno alla tavola fin dall’infanzia (ad esempio evitando di condensare sistematicamente all’ora dei pasti le conflittualità e i rimproveri)
- 3 Ricordare che il modo di stare a tavola e l’atteggiamento nei confronti del cibo si trasmettono attraverso il “buon esempio”. Le abitudini alimentari si acquisiscono da chi ne offre una buona testimonianza.
- 4 Aiutare sia genitori, sia la scuola a sostenere il valore conviviale dei pasti: ad esempio adottare l’abitudine fin dall’infanzia a sedersi a tavola insieme e fare ricorso a quei principi (come rispettare la scansione delle portate, sostenere il valore di aspettarsi a vicenda) che regolano l’istintività della fame e sostengono la ritualità dei pasti.

LA PREVENZIONE

Secondo noi qualcosa può essere aggiunto rispetto alla valore della funzione genitoriale (e del mondo degli adulti in generale) per lo sviluppo affettivo e relazionale tipico dell'età pre e adolescenziale:

- 1 Promuovere e sostenere la fiducia nei genitori di intuire lo stato emotivo dei propri figli
- 2 Rafforzare i genitori in questa funzione piuttosto che promuovere una loro colpevolizzazione e una "scolarizzazione genitoriale"
- 3 Sensibilizzare sul valore e l'importanza dell'ascolto e della vigilanza sui figli nella fase pre-adolescenziale e adolescenziale
- 4 Sostenere il valore del desiderio dei genitori all'interno del compito educativo che l'adolescenza dei figli comporta

L'INTERVENTO PRECOCE: COGLIERE I SEGNALI DEL DISAGIO

I disturbi del comportamento alimentare in età evolutiva rappresentano delle soluzioni distorte ad una difficoltà della crescita che riguarda aspetti strettamente affettivi e relazionali. Per questo soprattutto quando i ragazzi entrano nella fase adolescenziale è opportuno aiutare le famiglie e i genitori ad accogliere e interrogare i possibili "segnali di disagio psicologico" che il figlio invia e non aspettare necessariamente di incontrare i segni della patologia. Infatti prevenire significa innanzitutto aiutare genitori e insegnanti che nutrono una preoccupazione rispetto all'alterazione del comportamento alimentare e/o alla percezione distorta delle trasformazioni corporee in corso nella pubertà a riconoscere "i segnali del disagio psicologico".

Accogliere la preoccupazione genitoriale e riconoscere i segnali di disagio psicologico dei ragazzini rappresenta un primo passo per trovare le

LA PREVENZIONE

strategie più adatte a sciogliere l'utilizzo distorto del cibo e dell'atto alimentare e a sostenere e permettere l'accesso dei figli alla maturazione adolescenziale.

Se alla restrizione selettiva alimentare si accompagna anche una forte preoccupazione rispetto all'immagine corporea, oppure una ruminazione psichica relativa alla magrezza, una chiusura sociale associata ad alcune richieste ai genitori di tipo più infantile, è necessario considerare l'ipotesi che l'adolescente stia vivendo un disagio che non necessariamente è occasionale. In questi casi è necessario confrontarsi prima di tutto con il pediatra per escludere e scongiurare ipotesi di patologie di tipo organico e poi eventualmente rivolgersi ad uno specialista in ambito psicologico.

L'attenzione dei genitori alle richieste di aiuto che i preadolescenti veicolano anche attraverso l'atto alimentare, è il primo passo verso la prevenzione. In particolare non ascoltare il lamento delle figlie rispetto alla loro difficoltà ad accettare il proprio aspetto fisico, può contribuire a farle sentire sole, aspetto che può indurle a cercare soluzioni rischiose come seguire diete drastiche fai-da-te. Sentendosi sole, inadeguate, insicure possono cercare di compensare e trattare la propria sofferenza e fragilità attraverso il cibo, rifiutandolo o divorandolo.

LA CONSULTAZIONE PSICOLOGICA CON I GENITORI

Fin dalla prima infanzia i disordini alimentari non rappresentano malattie dell'appetito, ma malattie dell'amore. Per questo è utile che i genitori interrogino il disordine alimentare del proprio figlio per comprendere a fondo il significato di quanto accade e poter dare il giusto significato ai messaggi nascosti che il comportamento alimentare alterato dei figli trasmette ed esprime.

In genere il primo pensiero di padri e madri è interrogarsi sul perché: "perché proprio mio figlio?"; "di chi è la colpa?". Spesso immaginano cioè che il disordine alimentare del figlio sia una conseguenza dell'incapacità di essere buoni genitori: "cosa ho sbagliato?". In particolare il rifiuto alimentare colpisce al cuore l'identità materna e offende l'amore di una madre; dunque non è facile uscire dal convincimento di una propria colpa e ritrovare il senso generale della difficoltà del proprio figlio.

LA PREVENZIONE

Non esiste una causa familiare nello strutturarsi di un disturbo alimentare che, viceversa, è sempre l'effetto di una serie di fattori (difficoltà, dubbi, paure, conflitti) che si accumulano nel soggetto creando un'impasse insormontabile.

Il confronto con uno psicologo è utile per aiutare il genitore a sperimentare il fatto che il sintomo che il proprio figlio struttura può diventare un punto di svolta, un momento di cambiamento rispetto a qualcosa che nella famiglia e/o fuori nelle relazioni sociali non va più bene.

Spesso il confronto con i genitori permette lo sciogliersi delle logiche di potere che il rifiuto alimentare produce. Dato che nessuno conosce un figlio meglio dei suoi genitori, il disagio psicologico può rappresentare il punto di partenza per madri e padri per impiegare al meglio questa conoscenza e aiutare il nucleo familiare ad affrontare la crisi.

IL NUMERO VERDE DELL'ASSOCIAZIONE POLLICINO E CENTRO CRISI GENITORI ONLUS

L'Associazione Pollicino e Centro Crisi Genitori Onlus offre un **servizio di Numero Verde specifico e gratuito**

Numero Verde

800 - 644622

Dal lunedì al venerdì 10.00/18.00

LA PREVENZIONE

Tale servizio offre un ascolto attento ed un'accoglienza specifica della preoccupazione dei genitori e delle altre figure di riferimento dell'età evolutiva rispetto al disordine alimentare dei bambini e dei ragazzi, promuovendo una comprensione dei segnali di malessere che l'alterazione del comportamento alimentare può veicolare.

Prevenire significa aiutare i genitori, gli operatori dell'infanzia (pediatri, neonatologi, ostetriche) e gli educatori (insegnanti e professori) a riconoscere i segnali di disagio che il bambino fin dalla prima infanzia e l'adolescente poi, possono manifestare e a cogliere il messaggio nascosto che il comportamento alimentare in età evolutiva veicola.

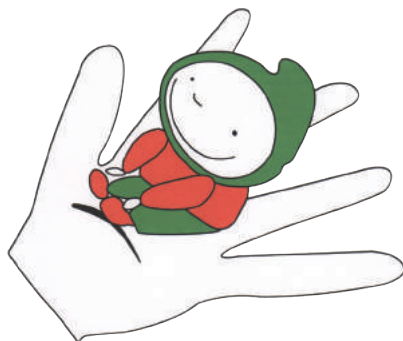
L'Associazione Pollicino e Centro Crisi Genitori Onlus - Centro per la prevenzione e la clinica dei disordini del comportamento alimentare in età pediatrica è un'Associazione Onlus con scopi non lucrativi nata nel 2006 a Milano. Il lavoro dell'Associazione Pollicino e Centro Crisi Genitori Onlus prevede una stretta collaborazione fra pediatri, psicologi, psicoterapeuti, psicoanalisti, psicomotricisti e neuropsichiatri e si rivolge ai genitori e agli operatori dell'età pediatrica che nutrono dubbi o preoccupazioni rispetto al comportamento alimentare dei bambini e dei ragazzi.

Il progetto Pollicino e Centro Crisi Genitori Onlus, orientato da una prospettiva psicoanalitica, si rivolge innanzitutto ai genitori in quanto soggetti sofferenti rispetto al disagio del proprio figlio e in quanto interlocutori privilegiati, proponendo spazi di ascolto e di sostegno.

L'Associazione Pollicino e Centro Crisi Genitori Onlus prevede un primo colloquio consultoriale a titolo gratuito, a cui possono seguire prese in carico cliniche per offrire ai genitori ed ai figli uno spazio di ascolto o di cura.

Inoltre L'Associazione si impegna anche nel campo della sensibilizzazione e della prevenzione rivolta a genitori, istituzioni ed operatori dell'infanzia. Tale lavoro si articola attraverso conferenze che hanno luogo presso i servizi educativi e sanitari, pubblici e privati, della città di Milano e Provincia.

LA PREVENZIONE



Associazione Pollicino e Centro Crisi Genitori Onlus

Centro per la prevenzione e la clinica dei disordini del
comportamento alimentare in età pediatrica

Via Amedeo D'Aosta, 6 - 20129 Milano
Numero verde: 800.644.622
www.pollicinoonlus.it – info@pollicinoonlus.it

Progetto "Nutrire il Cuore"

Associazione Pollicino e Centro Crisi Genitori
Onlus

Con il sostegno di Fondazione Cariplo

Testi a cura di Pamela Pace (Presidente,
psicoanalista e psicoterapeuta) e Aurora
Mastroleo (Vice presidente, psicoterapeuta)

Progetto grafico a cura di Matteo Gallarati

Si ringrazia per la preziosa collaborazione
Equipe Associazione Pollicino e Centro Crisi
Genitori Onlus

Con il sostegno di



fondazione
c a r i p l o

Associazione Pollicino e Centro Crisi Genitori Onlus
Centro per la prevenzione e la clinica dei disordini del comportamento alimentare in età
pediatrica

Via Amedeo D'Aosta, 6 - 20129 Milano
Numero verde: 800.644.622
www.pollicinoonlus.it – info@pollicinoonlus.it

