



View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk

brought to you by  CORE

provided by Dehesa. Repositor

NO ALL'ANORESSIA SÌ ALLA RICERCA IL TABOO ANORESSIA ANALISI DI UNO SPOT PER RACCONTARE UNA MAGREZZA RELAZIONALE

Valeria Caggiano, Università degli Studi Roma Tre, Facoltà di Scienze della Formazione,
Ricercatrice Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni
vcaggiano@uniroma3.it

Myriam Santilli, Università di Cassino, Facoltà di Scienze della Comunicazione,
Ricercatore a contratto di Media e Creatività
myriam.santilli@inwind.it

Abstract

In recent decades, eating disorders (DCA), in abundance and severity of pathological conditions, were imposed for the media, not only for the attention of the scope of health professionals, but also the ordinary person. This research project is part of a broader trend, which aims to investigate the etiological components, educational and social relating to eating disorders. Epistemological indicators that guide the research focus of the following: aspects of prevention and treatment of eating disorders and the construction of the meaning of eating disorders on the new media, the role of advertising in the communication of the disease and attitudes and behaviors adolescents. The work aims to analyze, through focus groups and inputs provided by the analysis of a publicity campaign, opinions and attitudes of children towards advertising tied to the DCA. The results show that the taboo of the diseases and maintenance can be deployed and communicated through research, allowing it to acquire the perspective view on assumptions of youth.

Keywords: DCA, advertising, focus groups, anorexia, communication

Negli ultimi decenni i Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA), per numerosità e gravità dei quadri clinici, si sono imposti, per opera dei media, non solo all'attenzione dei professionisti dell'ambito sanitario, ma anche della persona comune. Il presente progetto di ricerca si inserisce all'interno di un filone più ampio, volto ad indagare le componenti eziologiche, educative e sociali concernenti i disturbi del comportamento alimentare. Gli indicatori epistemologici che orientano la ricerca mettono a fuoco i seguenti elementi: gli aspetti della prevenzione e della terapia dei disturbi alimentari; la costruzione del significato dei disturbi alimentari attraverso i nuovi media; il ruolo della pubblicità nella comunicazione della malattia e negli atteggiamenti e comportamenti degli adolescenti. Il lavoro vuole analizzare, attraverso *focus group* e stimoli forniti dall'analisi di una campagna pubblicitaria, le opinioni e gli atteggiamenti



IL TABOO ANORESSIA ANALISI DI UNO SPOT PER RACCONTARE UNA MAGREZZA RELAZIONALE

menti dei ragazzi nei confronti della pubblicità legata ai DCA. I risultati evidenziano che il taboo delle malattie alimentari può e deve essere dispiegato e comunicato attraverso la ricerca, permettendo così di acquisire la visione prospettata dagli assunti del mondo giovanile.

Parole chiave: DCA, pubblicità, *focus group*, anoressia, comunicazione

INTRODUZIONE

In base ai dati ISTAT più recenti, circa 3 milioni di persone (il 5% della popolazione italiana) soffre di tali disturbi del comportamento alimentare; il 90-95% è costituito da donne, con un doppio picco di esordio a 14 e 18 anni. Tassi di prevalenza simili si registrano in tutto il mondo occidentale, mentre questi disturbi sembrano essere assai rari nei paesi in via di sviluppo. In quest'ottica, i fattori socio-culturali sono, anche a parere di Dalle Grave (2007), elementi determinanti per la formazione degli ideali, delle convinzioni e delle aspettative inerenti l'immagine corporea, l'alimentazione e il peso. In particolare, egli ne evidenzia quattro: "la pressione culturale verso la magrezza; il cambiamento del ruolo sociale della donna; la mitizzazione dei disturbi dell'alimentazione; il pregiudizio nei confronti dell'obesità" (Dalle Grave, 2007).

I DCA, e soprattutto l'Anoressia Nervosa, sono diventati "di moda", tipici di ragazze alla ricerca della perfezione. Nel tentativo di raggiungere tale obiettivo, sorge in alcune persone un desiderio di imitazione che si traduce in un'augmentata frequenza del disturbo.

Mentre la società richiede un corpo "tubulare", il cibo è offerto a profusione, quasi "imposto" dal bombardamento dei messaggi pubblicitari. Questi, in modo contraddittorio, invitano a consumare merendine, dolci, alcolici: alimenti e bevande che inducono il sovrappeso. (Selvini Palazzoli, 1988). In secondo luogo, la dipendenza dei figli dai genitori si è prolungata. E viene quindi ritardato, per essi, il momento in cui sarà loro chiesto di agire in modo pienamente responsabile e autonomo. Gli studiosi hanno indagato anche altri elementi che predispongono il soggetto ai DCA: fattori biologici, stile d'attaccamento, disfunzione della regolazione affettiva, caratteristiche personologiche (insicurezza, perfezionismo, aspetti ossessivo-compulsivi, scarsa autostima e senso di autoefficacia, condotte evitanti, scarsa capacità di tollerare le frustrazioni), distorsione della percezione dell'immagine corporea, caratteristiche relazionali e storie familiari.

Dal 1987, l'APA ha incluso nelle sue edizioni del DSM (DSM III-R, DSM IV, DSM IV-TR) il disturbo dell'immagine corporea tra i criteri diagnostici di DCA. Infatti, nelle ragazze anoressiche e bulimiche, uno dei vissuti più angoscianti sembra essere connesso ad un'errata percezione del loro corpo, quando questo viene avvertito come sgradevole e perennemente inadeguato. Più grande è il gap tra immagine corporea percepita e immagine corporea reale, maggiore è la sofferenza provata dal soggetto.

Da quanto finora rilevato, è confermato l'importante ruolo del controllo e della dispercezione dell'immagine corporea nell'insorgenza e nel mantenimento dei DCA. Numerose ricerche si sono focalizzate sulle percezioni, i sentimenti e gli atteggiamenti dei pazienti nei confronti dell'esperienza corporea, e sulla relazione tra questi e i fattori socio-culturali che influenzano i modelli del corpo ideale (Thompson et al, 1990). La Bruch, per esempio, ritiene che la società contemporanea, con i suoi giudizi di valore sulla bellezza e i suoi canoni estetici, abbia enormemente contribuito all'insorgenza di un atteggiamento ossessivo sulla necessità di avere una taglia snella.

La comunicazione sociale, attraverso l'utilizzo della pubblicità, è un'espressione privilegiata per veicolare argomenti di dominio sociale: in questo caso, quelli inerenti i disturbi dell'alimentazione, e in particolare l'anoressia. In particolare, da una ricerca di Shorter et al. (2008) si evince che una possibile influenza dei media può esprimersi attraverso il confronto sociale con celebrità preferite. I personaggi famosi possono suscitare stima per una serie di motivi: Tuttavia, in merito alla forma fisica, sono spes-



PSICOLOGÍA POSITIVA Y CICLO VITAL

so più magri di quanto previsto dall'età e dal genere. Perciò possono rappresentare obiettivi sociali attraenti, anche se la loro magrezza fornisce uno standard di confronto eccessivamente esigente, e quindi quasi sempre sfavorevole.

Pertanto, la ricerca, oggetto della seconda parte di questa trattazione, indagherà tali dimensioni come tratti autonomi o eventualmente correlati di un possibile disturbo alimentare.

Anche stili di vita omologati e comportamenti alimentari rischiosi rappresentano due variabili profondamente correlate tra loro da un comune denominatore: la difficoltà di accettarsi per quel che si è. Sul Web proliferano anche, ma non solo, come illustrato più avanti, i cattivi maestri che sono spesso giovani che soffrono di queste patologie, in particolare di anoressia, facendone addirittura un motivo di orgoglio: *"Benvenuta nel mio blog... ti aiuterò a diventare anoressica pura... insieme riusciremo a raggiungere la nostra felicità e il nostro meritato posto al sole... inizia col dimezzare le porzioni poi ogni due settimane scali ancora"* (<http://proanapersempre.blogspot.com>). E' un esempio di quello che si può leggere in uno dei tanti blog e siti Internet, circa 300mila nel mondo, proana e promia, cioè pro anoressia e bulimia e 260 blog in Italia (www.eurispes.it/tra-anoressia-e-globesity-monitoraggio-delleurispes-sui-disturbi-alimentari-on-line-in-italia.html).

Si tratta di un'epidemia sociale contro cui le istituzioni hanno deciso di lottare con varie iniziative, partendo proprio dal terreno in cui più fertile è la contaminazione dei disturbi alimentari: il Web. Un caso particolare, che ha suscitato opinioni contrastanti, dividendo gli osservatori tra sostenitori e accusatori circa il messaggio che esprimeva, anche a livello istituzionale, è stata un'immagine contro l'anoressia per la campagna pubblicitaria di NO.L.ITA, brand di abbigliamento femminile realizzata dal fotografo Oliviero Toscani. L'immagine in questione è la fotografia di una ragazza anoressica che posa completamente nuda.

Se da una parte, come illustrato, è facile "vivere" una comunicazione sociale - attraverso forme diverse - che invita a perseguire comportamenti alimentari disfunzionali, o propone modelli estetici oggettivamente non raggiungibili, dall'altra è possibile trovare una comunicazione che combatte questi messaggi. Anche a livello istituzionale si cerca di proporre una comunicazione che aiuti a prevenire e combattere problemi come quello dei disturbi del comportamento alimentare. Un esempio significativo è costituito dallo spot realizzato dall'ABA e promosso con il Patrocinio del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Politiche giovanili e Attività sportive (<http://it.youtube.com/watch?v=2KvQRkJCpAA>).

Come si evince dagli estremi appena presentati (NO.L.ITA e Spot Dove), è facile che la Comunicazione sociale cambi forma, divenendo DIScomunicazione. E' infatti possibile parlare di DIScomunicazione in tutti quei casi in cui i contenuti impliciti e indiretti della comunicazione prevalgono su quelli espliciti e diretti. E' assente la trasparenza semantica e intenzionale. Il che conduce inevitabilmente ad un messaggio plurimo che lascia al destinatario la responsabilità di scegliere, fra quelli possibili, un determinato percorso di senso. È altresì vero che la DIScomunicazione presenta anche vantaggi legati ai gradi di libertà dei partecipanti. Partecipanti che dovrebbero avere, però, gli strumenti adeguati per poter fronteggiare l'eventuale attribuzione di senso del messaggio ricevuto.

Alla luce di quanto detto, è chiaro che la comunicazione sociale assume un ruolo fondamentale nella divulgazione di determinati argomenti e nella conseguente influenza che questi esercitano su chi la "riceve". E' legittimo chiedersi, quindi, se la Comunicazione possa assolvere al compito di cura in specifici contesti e rispetto a determinati argomenti.

E' possibile perciò, e questa pubblicità ne è un esempio, utilizzare anche una comunicazione sociale per veicolare messaggi costruttivi e propositivi.

METODO

La metodologia consta dell'utilizzo della tecnica qualitativa che vede nei *focus group* la sua espressione. Dall'introduzione del metodo dell'intervista focale, introdotto da Merton e Kendall (1946), si è ampliato l'approccio alla conoscenza. Perciò si è data "voce ai partecipanti": per comprendere in modo

**IL TABOO ANORESSIA****ANALISI DI UNO SPOT PER RACCONTARE UNA MAGREZZA RELAZIONALE**

più significativo il loro mondo di esperienze “attraverso le loro stesse parole” (Rubin, Rubin, 1995). Il progetto consta della conduzione dei *focus group* e prevede il coinvolgimento nel gruppo di discussione di circa 10-12 persone. Sono utilizzati stimoli visivi, come video e fotografie, per svelare il taboo dell'anoressia. Alla stimolazione, seguono il dialogo e la narrazione del vissuto immaginato e/o reale relativo ai disturbi dei comportamenti alimentari. Durante le fasi di transizione argomentativa viene utilizzata una scheda partecipante che permette la registrazione dei dati e l'opportunità, per il partecipante, di scrivere le “libere riflessioni” sull'argomento in oggetto.

La “Scheda Partecipante” consta di diverse sezioni, tutte volte a raccogliere i dati anagrafici, l'Attenzione verso la pubblicità, l'Atteggiamento nei confronti dei disturbi alimentari, l'Interpretazione della Pubblicità (visual NOLITA). L'ultima sezione, Svelamento del taboo, consta del *brainstorming*: si partecipa alla ideazione, condivisa, di un ipotetico spot visual o filmato che abbia come tema il raccontare l'anoressia.

Planning Route Moderatore. La scheda moderatore consta di un percorso di domande (*questioning route*) che il moderatore formulerà durante la discussione (Krueger, Casey, 2003). “Scheda Osservatore” è una scheda dove si rileva la comunicazione non verbale e paraverbale dei partecipanti. Si farà riferimento ad una forma semplificata del sociogramma di Bales.

Il primo *focus group* si è svolto all'interno della Facoltà di Scienze della Comunicazione dell'Università di Cassino, presso il polo didattico di Sora. I partecipanti sono 12 studenti frequentanti il secondo anno di studi (la variabile di selezione è esclusivamente riferita ai frequentanti presenti del Corso di psicologia della pubblicità); 8 femmine e 4 maschi; l'età media è di 22 anni. Il secondo *focus group* si è svolto presso la Facoltà di Scienze della Formazione dell'Università di Roma Tre. Il campione di partecipanti è costituito da 10 studenti frequentanti il secondo anno di studi; il campione risulta essere composto prevalentemente da femmine, l'età media è di 26 anni.

L'Argomento del Focus è stato “Anoressia e Pubblicità”. Gli stimoli utilizzati: Campagna visual Oliviero Toscani, NOLITA.

Partendo da un fittizio incarico da parte del Ministero della Sanità, è stato chiesto ai soggetti di creare una campagna pubblicitaria che avesse come tema quello dell'anoressia, e di realizzare una comunicazione sociale allo scopo di prevenire (o possibilmente curare) il problema. Ovviamente, nel porre le domande si è cercato di far leva soprattutto sull'impatto emotivo che esse potessero generare, in modo da rendere le risposte più reali e “sentite”.

Nell'analisi di questi dati, utilizziamo lo strumento dell'analisi SWOT. L'analisi SWOT, conosciuta anche come Matrice TOWS, è uno strumento di pianificazione strategica usata per valutare i punti di forza (Strengths), debolezza (Weaknesses), le opportunità (Opportunities) e le minacce (Threats).

RISULTATI

Viene presentata l'analisi qualitativa dei *focus group*. Tale analisi sarà fatta considerando lo svolgimento dei FG a coppia. Detta funzione è giustificata dal medesimo utilizzo della “scheda moderatore”, che cambia nell'ordine delle sequenze degli stimoli, valorizzando i risultati e le considerazioni emerse nei precedenti due fg svolti.

Durante i primi *focus group*, il termine anoressia ha suscitato nella totalità dei casi sensazioni di negatività estrema, rimandando alla *solitudine*, al *disagio*, alla *tristezza*, al *bisogno di aiuto* e ad uno stato di malessere che, se non curato, porta a conseguenze gravi e a volte irreparabili. È stata riscontrata qualche discordanza, invece, per quanto riguarda la natura di questo fenomeno. Alcuni, infatti, sostenevano che fosse solo una *condizione di insufficienza interiore*, mentre altri difendevano l'idea che potesse dipendere da fattori esterni giudicati responsabili di una *destabilizzazione psicologica* dell'individuo che lo porta inevitabilmente al rifiuto di sé stesso (condizionamento sociale, moda, modelli di bellezza che cambiano).



PSICOLOGÍA POSITIVA Y CICLO VITAL

Si è passati successivamente alla discussione di un aspetto più tecnico: quello della campagna pubblicitaria tematica rispetto all'anoressia.

Il punto di forza della campagna viene riconosciuto, in primo luogo, nell'utilizzo di una pubblicità comparativa, dando la possibilità al destinatario di poter confrontare, appunto, due immagini opposte, allo scopo di far leva sull'impatto emotivo che queste generano, con la convinzione che la scelta da assumere diventi evidente.

Porre dunque il soggetto dinanzi ad un bivio, dove le due strade che si diramano sono nettamente contrastanti e costringerlo, in un certo senso, a sceglierne una a discapito dell'altra, enfatizzando la condizione di disagio in cui si trova una persona con gravi disturbi alimentari, in modo tale da allontanarla dal porsi tale condizione come traguardo da raggiungere.



Fig. 1 Campagna visual Oliviero Toscani, NOLITA

Il punto di debolezza è stato evidenziato, per contro, così come nella discussione sugli stimoli che la foto della campagna suscita, nell'utilizzo di un'immagine forte che potrebbe, secondo quanto scaturito dalle risposte date, incoraggiare chi è già affascinato da un simile stato di "misera" (definito così da 6 partecipanti); e generare inoltre disinteresse da parte delle persone che non soffrono, disinteresse dato da un senso di disgusto che porterebbe, appunto, al rifiuto della campagna stessa.

Come già accennato, la foto della campagna (visual) di Oliviero Toscani, ritraente una modella in evidente stato anoressico, ha generato per lo più *disgusto e disapprovazione*, aprendo un interessante dibattito sulle conseguenze che questa potrebbe avere sulla società. Ha allontanato però dal problema, piuttosto che offrire l'opportunità di una presa di coscienza. L'accostamento di immagine, colori e testo provoca senso di morte e di ripudio, ed è quindi giudicata poco funzionale in relazione al raggiungimento dell'obiettivo principale. Un ulteriore aspetto da non sottovalutare consiste nel fatto che la testimonial della campagna viene fotografata in una posa che la vede di spalle, e che fa pensare chiaramente

**IL TABOO ANORESSIA****ANALISI DI UNO SPOT PER RACCONTARE UNA MAGREZZA RELAZIONALE**

ad una situazione di “chiusura” e di rifiuto verso qualsiasi tipo di aiuto. Ciò contribuisce solo a negativizzare ancor più il problema, non favorendo quindi gli effetti sperati.

Il punto di discussione che ha interessato maggiormente i partecipanti, è stato quello concernente il dibattito scaturito dalla domanda: la comunicazione può curare? I partecipanti hanno risposto per il 67% che non può curare, il 33% che può curare. La comunicazione non rappresenta uno strumento vero e proprio di cura, ma è un mezzo di informazione che consente di prendere coscienza di ciò che si sta pubblicizzando e di fornire un *input* per arrivare poi da soli alla guarigione. Il risultato manifesta la convinzione che, per risolvere un problema evidente e complesso come quello dell'anoressia, non è assolutamente possibile affidarsi alla sola comunicazione, ma occorre saper utilizzare tale mezzo di informazione per offrire un'opportunità maggiore di conoscenza. In definitiva, la comunicazione non può curare, ma può prevenire, informare e dare il via ad una presa di coscienza di sé e del problema che potrebbe portare ad una soluzione che si presenta, comunque, come un percorso interiore della persona.

Infine, al *focus group* è stato chiesto di improvvisare uno slogan per la campagna pubblicitaria. Tra le varie risposte, la più condivisa è stata una frase che intendeva valorizzare l'effetto comparativo e poneva l'interlocutore davanti ad una scelta: “*io e tu*”...

Durante un terzo e un quarto *focus group*, tutti i partecipanti hanno dichiarato di seguire la pubblicità e addirittura, in molti casi, di lasciarsi consapevolmente influenzare nelle scelte d'acquisto. Hanno sottolineato la funzione prettamente di vendita, poiché la pubblicità “nasce per vendere qualcosa”. Non sono però state sottovalutate le funzioni di informare e comunicare. Viene riconosciuta l'importanza sociale della pubblicità, soprattutto nei casi della pubblicizzazione di messaggi di solidarietà (associazioni onlus, no profit).

Riguardo ai DCA, tutti i partecipanti hanno conoscenze piuttosto sommarie di tali disturbi, connesse, nella maggior parte dei casi, a luoghi comuni e inferite tramite esperienze indirette. Riconoscono il danno relazionale, poiché le ragazze anoressiche tendono ad isolarsi o ad attirare l'attenzione su di loro. Individuano nella pubblicità un fattore di rischio, poiché le case di moda propongono modelli anoressici o comunque di eccessiva magrezza, conducendo all'idea che solo il magro è bello.

Lo stimolo visivo presentato (foto di Oliviero Toscani) suscita inizialmente un silenzio generale, con difficoltà a centrare l'attenzione su tutte le caratteristiche della pubblicità (colore, logo, posizione dello slogan). L'attenzione è completamente centrata sul corpo della ragazza. Alcuni dei partecipanti non riescono ad individuare il brand. Nessuno dei partecipanti conosce il brand NOLITA e, dopo aver chiarito che si tratta di un marchio di moda, non comprendono il valore di tale pubblicità, ritenendo che sia assurdo opporsi ai DCA e contemporaneamente produrre abbigliamento per persone “magre e belle”. In generale, i partecipanti mostrano fastidio verso un corpo così magro messo a nudo. Il colore dell'immagine non è stato considerato importante ai fini della comprensione del messaggio, così come il marchio. Viene riconosciuto il valore di tale pubblicità perché “*fa discutere*”, ma viene negato un qualsiasi possibile effetto positivo sulle ragazze anoressiche, poiché la loro dispercezione corporea non permette di riconoscersi in tale immagine. Alla pubblicità viene attribuita una responsabilità sociale nella misura in cui riesce a far discutere di questi problemi, sia a scuola, che a casa, che tra gli amici. Parlandone, si possono capire i fattori che influenzano queste malattie, cercando di prevenirle.

Quando viene chiesto loro di pensare ad una possibile pubblicità, i partecipanti concordano nella necessità di un cambio di prospettiva. Bisogna infatti iniziare a immedesimarsi nel punto di vista delle ragazze anoressiche. Le proposte sono: foto di una ragazza che si vede grassa allo specchio, ma in realtà è anoressica; foto di pranzi o cene sociali, come ad esempio un gruppo di ragazzi che mangiano tutti insieme sorridenti. Ma la proposta che desta maggiore attenzione, all'interno del FG, è quella di una ragazza che pensa alla solitudine provata da queste ragazze; viene suggerita una foto con la ragazza anoressica al centro e tante persone vicino (punto di vista delle persone estranee alla malattia) e accanto la stessa foto, ma senza le persone vicino (punto di vista della persona anoressica). Al termine del *focus group* i partecipanti hanno dichiarato di aver trovato molta difficoltà nel parlare dei DCA, soprattutto a livello emotivo.



PSICOLOGÍA POSITIVA Y CICLO VITAL

CONCLUSIONI

Le persone affette da disturbi del comportamento alimentare, in particolar modo da anoressia, vivono in un totale stato di abbandono e in una condizione che richiede comprensione e aiuto (utilizzando qualunque tipo di sostegno, psicologico, morale, mediatico o quant'altro). Ed è proprio su questo punto che si è concentrato il nostro lavoro. Sulla possibilità, cioè, di "guarire conoscendo". In ciò, un ruolo fondamentale lo gioca la comunicazione sociale. Avendo un'enorme potenza mediatica, essa è capace di entrare nella testa e nel cuore di milioni di persone, influenzandone i pensieri e le emozioni. Ciò è stato possibile riscontrarlo nella conduzione dei *focus group*: si sono osservati comportamenti e reazioni dei partecipanti che si sono relazionati ad un problema intenso come quello dell'anoressia; domande mirate ed immagini di forte impatto hanno permesso di evidenziare emozioni contrastanti, se non addirittura opposte tra loro, che hanno generato diversità di opinioni e, in alcuni casi, anche dei contrasti. L'elemento di maggior rilevanza, però, è stato il fatto di aver appurato che, al termine del *focus group*, tutti i partecipanti, indistintamente, hanno espresso il loro interesse e la loro accresciuta conoscenza dell'argomento.

Viene riconosciuta la potenziale funzione sociale della pubblicità. Tuttavia, quella di Oliviero Toscani non sembra possederla. La necessità non è quella di suscitare uno shock in chi osserva, quanto piuttosto una riflessione. A tal proposito, sembra utile puntare l'attenzione più sulle sofferenze interiori che su quelle esteriori ed apparenti, ovvero cercare di sottolineare il senso di solitudine che spesso affligge le ragazze con DCA piuttosto che la magrezza corporea. Ovvero, cercar di puntare sulla "magrezza relazionale", piuttosto che su quella del corpo, sembra dover essere, secondo i partecipanti al FG, il dovere di una pubblicità con finalità sociali.

BIBLIOGRAFIA

- APA, (2002). *DSM-IV-TR, Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali quarta edizione*, Milano: Masson
- Dalle Grave, R., Ghisi, M., Alugi, S. (2006). *Check del corpo nei disturbi dell'alimentazione: validazione italiana del body checking questionnaire, psicoterapia cognitiva e comportamentale*, Erikson
- Dalle Grave, R. (2007). *Alle mie pazienti dico...*, Verona: Positive Press
- Dalle Grave, R. (2007). *Perdere peso senza perdere la testa*, Verona: Positive Press
- Selvini Palazzoli, M., Cirillo, S., Sorrentino, A., M., (1988). *I giochi psicotici nella famiglia*, Roma: Raffaello Cortina Editore
- Selvini Palazzoli, M., Cirillo, S., Sorrentino, A., M., (1988). *Ragazze anoressiche e bulimiche*, Milano: Raffaello Cortina Editore
- Selvini Palazzoli, M. (2006). *L'anoressia mentale*, Milano: Raffaello Cortina Editore
- Shorter, L., Brown, S. L., Quinton, S. J., Hinton, L., (2008). Relationships between Body-Shape discrepancies with favored celebrities and Disordered Eating in young women, *Journal of Applied Social Psychology*.
- Thompson, J. K., Penner, L. A., Altabe, M. N., (1990). *Procedures, problems and progress in the assessment of Body image*, The Guilford Press.

Siti Web

- <http://www.psychomedia.it>, M. Longo, *Disordini alimentari: un inquadramento medico-psicologico*
- <http://www.psychomedia.it>, Marinelli, S., *Approccio dinamico al tema della anoressia-bulimia*
- <http://www.psychomedia.it>, Marinelli, S., *Anoressia, o l'invivibilità del bisogno*
- <http://www.psychomedia.it>, Ciocca, A., *Rappresentazione di Anima et di Corpo*



IL TABOO ANORESSIA

ANALISI DI UNO SPOT PER RACCONTARE UNA MAGREZZA RELAZIONALE

- <http://www.psychomedia.it>, Ruggiero, G., M., *Rischio culturale nei disturbi alimentari: interpretazione dei dati italiani*
- <http://www.psychomedia.it>, Rossi, G., *Disturbi dell'alimentazione: diagnosi e clinica psicopatologica*
- <http://www.psychomedia.it>, Di Pasquale, S., Ciuna, A., Levi, D., Ruggiero, G., M., Invernizzi, G., *Il ruolo delle emozioni nei disturbi del comportamento alimentare*
- <http://www.psychomedia.it> A. Ciuna, S. Di Pasquale, D. Levi, G. Redaelli, Predittori di severità nei disturbi alimentari
- <http://www.clicmedicina.it> G. Ferrigno, M. Bellomo, I disturbi del comportamento alimentare nell'adolescenza
- <http://educare.it> Immagine corporea e Disturbi Alimentari
- <http://www.solifer.it> I Disturbi Alimentari nell'adolescenza: Anoressia e Bulimia
- <http://www.ospedalebambinogesu.it> Anoressia della pubertà e dell'adolescenza
- <http://www.ausilio.org>
- <http://www.pisticci.informacro.info> A. Siracusano, A. Troisi, V. Marino, Comorbilità nei disturbi della condotta alimentare: revisione critica della letteratura
- <http://www.xoomer.alice.it> M.Pisetzky, I Disturbi del Comportamento Alimentare
- <http://www.ausl.re.it> C.Loriedo, Centro per il trattamento dei disturbi alimentari
- <http://www.positivepress.net> R.Dalle Grave, Le cause dei disturbi dell'alimentazione, AIDAP
- <http://www.sopsi.it> M. Bellomo, M. Delle Piane, S. Oldrati, L. Peruzzo, E. Zanelli, Bulimia e depressione

Fecha de recepción: 8 febrero 2010

Fecha de admisión: 19 marzo 2010