

Con Tatto

il giornale dell'associazione

Periodico bimestrale



Sommario

| | |
|---|-----------|
| La Bellezza che cura..... | 4 |
| Recensione Del Film " Freaks Out ": Tra Circo E Follia..... | 4 |
| La Passione che salva..... | 5 |
| Intervista a Silvia Camisasca, fisico e giornalista | 5 |
| Come ci prendiamo cura di Noi..... | 8 |
| I nostri progetti di prevenzione..... | 8 |
| I nostri eventi..... | 11 |
| La Parola all'Esperto | 12 |
| Alimentazione & DCA in ambito sportivo: intervista alla Dietista Carla Piccione | 12 |
| Riflessioni oltre lo Specchio..... | 14 |
| La violenza che non si vede..... | 14 |
| Lo Spazio RiTrovato | 18 |
| Quando un figlio si ammala di disturbi alimentari..... | 18 |

Magazine bimestrale dell'Associazione
La Vita Oltre Lo Specchio

Registrazione al Tribunale di Pisa
N° 08/15 del 08/09/15

Direzione esecutiva:

Annalisa Panicucci
Federica Ciuccoli

Grafica e impaginazione:

Mariella Rinaldi

In redazione:

Ilaria de Gioia,
Elisa Muzzillo,
Mariella Rinaldi,
Serena Rosini

Progetto "**Fragilità allo Specchio**" cofinanziato da:

Fondazione Pisa



Società della Salute



Riuscire a trasferire gli obiettivi, i progetti, le emozioni che animano *La Vita Oltre Lo Specchio* e chi ne fa parte è diventata cosa urgente e da questa necessità è nato il nostro *Magazine*.

Nell'ottica di compartecipazione e inclusione che ci contraddistingue, anche il nome del giornale è stato frutto di un sondaggio che ha coinvolto i soci più attivi che hanno scelto, tra le tante proposte, "ConTatto".

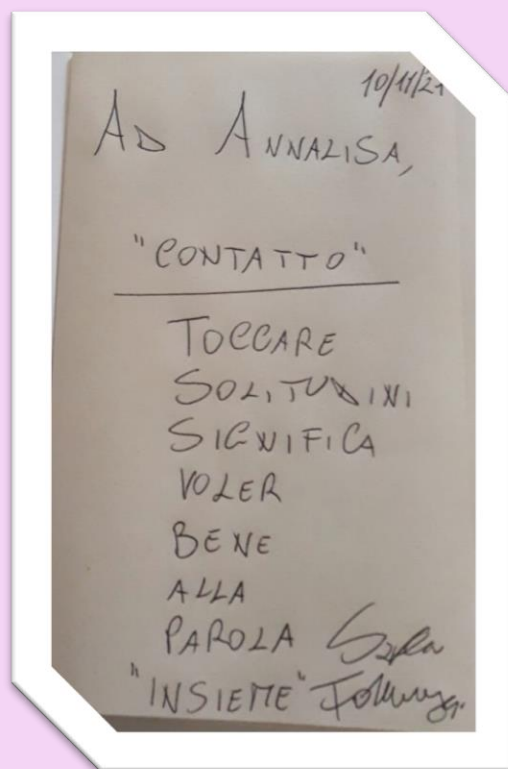
Questo titolo apre diversi scenari e ognuno può cogliere quello che più gli si addice.

È fondamentale stabilire un *ConTatto* con le persone, con il mondo e anche con quella parte di noi che qualche volta non accettiamo e che evitiamo di mostrare.

È fondamentale proporsi *ConTatto* perché sappiamo quanto sia importante non forzare gli eventi, rispettare l'individualità e accettare la diversità.

Ci piace riportare anche una descrizione - sicuramente meno scontata delle precedenti - che Saverio Tommasi, giornalista di *Fanpage*, ha dato della parola "ConTatto":

«Toccare solitudini significa voler bene alla parola "insieme".»



La Bellezza che cura

MUSICA - CINEMA - SPETTACOLI - MOSTRE - VIAGGI

“L'aspetto delle cose varia secondo le emozioni; e così noi vediamo magia e bellezza in loro, ma, in realtà, magia e bellezza sono in noi.”

[Kahlil Gibran]

RECENSIONE DEL FILM “FREAKS OUT”: TRA CIRCO E FOLLIA

DI SERENA ROSINI



Per questa rubrica abbiamo deciso di proporre il seguente film per il grande tema che lo caratterizza: la diversità degli individui intesa come unicità. Questo film spiega come ognuno di noi sia 'speciale' a modo proprio, ricordando che tutti abbiamo delle potenzialità, che, una volta scoperte, siamo in grado di gestire, accettare e controllare.



Il 28 Ottobre 2021 è uscito nelle sale cinematografiche il secondo lungometraggio di Gabriele Mainetti, intitolato “Freaks Out”. La pellicola narra le avventure di quattro artisti circensi, visti un po' come i fenomeni da baraccone, ma anche come “I Magnifici 4” della Marvel per i loro superpoteri: l'uomo lupo Fulvio (Claudio Santamaria), l'uomo degli insetti Cencio (Pietro Castellitto), il nano magnete Carlo (Giancarlo Parisi) e la donna elettrica Matilde (Aurora Giovinnazzo). Loro rappresentano il Circo Mezza Piotta, capitanato da Israel (Giorgio Tirabassi). Le vicende sono narrate durante l'occupazione nazista di Roma nel 1943.

Questo pittoresco gruppo di artisti vaga di città in città mettendo in scena il proprio spettacolo, in cui emergono le capacità sovraumane di ognuno di loro. A causa dell'inasprirsi del conflitto mondiale e della loro condizione di persone disagiate ai margini della società, e quindi reietti, la compagnia decide di fuggire in America alla ricerca di un nuovo inizio, nella «terra della libertà», su suggerimento di Israel. Quest'ultimo lascia i quattro compagni alle porte di Roma per andare alla ricerca dei documenti falsi indispensabili per la loro fuga, ma egli non vi farà più ritorno. Persi e senza alternative, i quattro rimasti decidono di avventurarsi nel cuore di una Roma occupata dai nazisti, in cui faranno la conoscenza di Franz (Frank Rogowski), un pianista nazista con il potere della preveggenza, il cui sogno è quello di mettere insieme un manipolo di ‘superuomini’ che guiderà il Reich alla vittoria.

Mainetti, coadiuvato dallo sceneggiatore Nicola Guaglianone, ha messo in scena un film tragicomico, un concentrato di grandi effetti speciali, ma anche di immagini crude di guerra. Realismo e immaginazione finiscono, quindi, per confondersi, la ferocia del nazismo viene stemperata da un universo circense. Il regista utilizza il circo solo come pretesto per raccontare un universo di disadattati, abbandonati da tutti, non voluti, che cercano il loro posto nel mondo, compreso il nazista Franz, personaggio potente e malinconico, sul palcoscenico di un aspro periodo storico.



Quello che colpisce di questo film è che i quattro protagonisti non sono eroi senza macchia e senza paura: non portano sulle spalle il destino dell'umanità, anzi, agli occhi del mondo sono ‘scherzi della natura’, ‘creature bestiali’, che, a furia di essere additati come fenomeni da baraccone, iniziano a convincersene anche e, quasi, ad autocommiserarsi. Dentro di loro, però, arde un'umanità incontenibile, perché soffrono, gioiscono, amano e sbagliano, esattamente come chiunque altro. Sono sicuramente dotati di superpoteri, ma, per prima cosa, sono esseri umani. Infatti, il manto di pelo dell'uomo lupo Fulvio nasconde un'anima gentile, colta ed elegante, le stramberie di Cencio tradiscono un prorompente bisogno di amore ed un'ironia frizzante. Il faccione di Mario rivela, invece, un'ingenuità bambinesca e, infine, dietro alle scintille dell'elettrica Matilde c'è una bambina che di fronte alle crudeltà del mondo è obbligata a crescere in fretta. La diversificata caratterizzazione di questi quattro supereroi mette in discussione le persone cosiddette “normali”, per aprirsi ad un'ode della diversità, intesa come unicità propria di ogni essere umano. Sullo scenario della Seconda Guerra Mondiale, i veri mostri non sono i «freaks» del Circo Mezza Piotta, ma quei deboli uomini che si sono

macchiati di crimini indicibili. Una debolezza perfettamente incarnata nel folle nazista Franz, che riversa le sue frustrazioni in una brama di potere che cela un puro desiderio di rivalsa.

È proprio sul personaggio della giovane Matilde che si concentra maggiormente il sottotema del film che mi ha fatto molto riflettere.



Il suo potere è infatti, quello di produrre elettricità e, inizialmente, la vediamo esibirsi riuscendo ad accendere lampadine, ma le sue capacità vanno ben oltre questo. A differenza degli altri personaggi, lei odia il suo potere, perché bruciare e incendiare chiunque la tocchi è incontrollato e ingestibile per lei, tant'è che è costretta ad utilizzare i guanti per quasi tutto il film. Un vecchio ricordo molto doloroso le impedisce di usare le sue capacità e, ancor di più, di imparare a dominarle, diventando così, e sentendosi lei stessa, pericolosa. Sarà

Israel a far franare le sue insicurezze e le sue paure, perché ha fatto dei suoi *freaks* una famiglia e ha visto in loro ciò che nessuno mai aveva immaginato, neanche loro stessi. Ed è proprio grazie alle parole di Israel, quel «Tu sei speciale», che Matilde, pur soffrendo, imparerà a conoscersi meglio e a comprendere il suo potere, potendolo anche governare e controllare. Quindi, possiamo notare, durante il film, come Matilde, inizialmente governata dal suo potere per la paura di arrecare danno agli altri, finisce per scoprirlo, conoscerlo e dominarlo lei stessa. Crede di dover proteggere chi ama da sé stessa, dalle sue mani, invece, dipenderà il destino dei *freaks*... e non solo.

«ESATTAMENTE COME MATILDE, QUANDO SCOPRITE LA FORZA CHE AVETE DENTRO, NESSUNO PUÒ FERMARVI. I MIEI FREAKS MASCHI SONO DEI PIAGNONI, COME ME E I MIEI AMICI DELLA VITA. INVECE LE DONNE CHE HO INCONTRATO, DA QUELLE DELLA MIA FAMIGLIA ALLA MIA COMPAGNA... CHE FORZA CHE AVETE. E CHE SIETE!»

Gabriele Mainetti



La Passione che salva

BIOGRAFIE & INTERVISTE DI PERSONAGGI FAMOSI E PERSONE COMUNI CHE SI RACCONTANO

Trovare il proprio desiderio e vederlo riconosciuto dagli altri equivale ad essere unici ed accettati; quando il desiderio si trasforma in passione, esso diventa scopo e gioia; e la passione ci completa e ci salva.

Intervista a Silvia Camisasca, fisico e giornalista

A CURA DI ELISA MUZZILLO



Chi sei? Raccontaci di te.



Nasco come fisica e ricercatrice, laureata in Fisica e master a Parigi in Applicazione

Fisiche ai Beni

Culturali. Avevo iniziato a scrivere per *Il Corriere delle Sera* già durante gli anni dell'Università, per le pagine di scienza, poi sono diventata giornalista. Nel tempo mi sono concessa il 'lusso' di spaziare in ambiti che sentivo

nelle mie corde, affrontando le tematiche che più mi stanno a cuore: ambiente, diritti umani, accesso all'istruzione, nord e sud del pianeta, parità di genere...

In riferimento a questo, lo scorso marzo ho ricevuto un riconoscimento della Commissione Europea "Premio Internazionale Buone Pratiche" come «miglior giornalista per Sostenibilità, Ambiente e Diritti Umani».

Ho la fortuna di fare un lavoro che mi piace molto.

Quali sono le tue passioni?

Cinema, musica, letture... e scrivere. Da sempre. Sembra una frase fatta, ma è un'inclinazione nata nella notte dei tempi: non ricordo come e quando. A qualsiasi evento, bello o brutto, assistessi, ero portata a fissarlo, mettendolo nero su bianco. E, già da piccola, questa passione era mutuata dalla vena ironica: mi è sempre piaciuto leggere autori e testi che facessero dell'ironia la loro cifra e, nel mio piccolissimo, declinavo il gusto del paradossale, dell'assurdo, nel dipingere ritratti dei miei familiari o conoscenti, soprattutto, di quelli di maggior ispirazione - che non

mancaivano! Ho sempre avuto uno spirito di osservazione molto acuto, il che non posso dire, con il senno di poi, che sia un vantaggio: in certi momenti, può tradursi in una eccessiva introspezione, analisi e, talvolta, pesantezza. Il che, se unito, all'ironia, può degenerare in incapacità di trattenersi e l'ironia diventa amaro sarcasmo, talvolta pericoloso! Quanto alla mia famiglia, da cui ho ricevuto tutto ed oltre, sono cresciuta in un ambiente tradizionalista, credo troppo protettivo per un carattere piuttosto 'curioso' come il mio, e, nel tempo, credo di averne risentito. Anche se sono molto cauta, direi scettica, nei riguardi delle analisi retrospettive e penso di esserlo diventata dopo molti anni di frequentazione di analisti e psicologi, ecc... Per un periodo ho abitato lontana dalla mia famiglia, nel periodo a cavallo tra la tesi di laurea e il primo contratto al Ministero dell'Ambiente come ricercatrice. Lì è esplosa la dinamica legata all'AN. Avevo 20 anni, un'età molto bella, in cui facevo la prima conoscenza del mondo, avvenuta relativamente tardi: ciò nonostante, lo ricordo come una delle fasi più belle della mia vita. Non so esattamente perché... o forse sì, ma resta il fatto che, in volo di ritorno da Roma, ero assolutamente lucida e consapevole che si chiudeva un capitolo e se ne sarebbe aperto uno dei più duri e lunghi della mia storia. E, infatti, rientrare a casa, dopo un periodo in solitaria e, per lo più in pessime condizioni di salute, è stata faccenda assai complessa.

Quando e come hai preso consapevolezza del tuo disturbo alimentare? Quanto è stato difficile prenderne coscienza e iniziare a fare il primo passo del cambiamento?

Ero molto impegnata. È iniziato saltando pranzi e cene. Ma non lo ricordo come un atto volontario o intenzionale. Cercavo di accumulare ore lavorative per uscire presto e visitare Roma, girare per librerie o mostre,

seguire le audizioni alla Camera... le solite passioni.

È iniziato come un problema di stress, un accumulo di lavoro e poi ha preso sempre più la direzione di un DCA. **«Comunque sia nata, da qui voglio uscire»**

A mio parere, la genesi conta relativamente. Non è detto che chi è dentro il disturbo sia consapevole del motivo. D'altro canto, può sapere come è nato e non riuscire a trovare la strada e come uscirne.

Mi rendo conto che in questo non sono in linea con il pensiero corrente che vede nell'identificazione delle regioni di fondo della malattia condizione e primo passo per uscirne. Per me è fondamentale trovare la via d'uscita, poi magari un giorno si comprenderà giorno, ora e motivo alla base di tutto. Essenziale, invece, credo sia accettare la malattia e, soprattutto, accettarla per un po' come compagna di viaggio. Il che non significa conviverci: **l'anoressia non consente una convivenza civile, o pacifica;** accettarla come compagna di viaggio significa essere consapevoli che si appiccica addosso e per un po', non poco, bisogna tenerle testa, ingaggiando una guerra di trincea combattuta su tempi lunghi: non bisogna avere fretta di uscirne, è più importante avere fiato e resistenza.

Non è corsa da 100 metri: è una maratona, diciamo...

L'anoressia gioca sempre l'arma dello sfinimento: un fronte su cui non si può tenerle testa; però, qualche cartuccia l'abbiamo anche noi e su quella dobbiamo puntare: concentrazione, calcolo, razionalità. Strategia, insomma: qualcosa che l'anoressia non conosce, e, se anche la conoscesse, accecata come è dalla vigliaccheria, la perderebbe di vista.

Quando hai capito che era il momento di chiedere aiuto?

Ho chiesto aiuto ancor prima di perdere peso. Fin da subito ero consapevole che qualcosa stava succedendo, ma non trovavo la sponda a cui rivolgermi. Assistevo

a qualcosa di stranante per me, ma non per chi mi stava attorno: mi sarei attesa un dialogo rivolto a me, in quanto direttamente coinvolta, invece, mi ritrovavo sempre al centro di uno scambio di altri su di me.

Mi vedevo come protagonista di un film in cui la sceneggiatura era scritta da altri e mi chiedevo: "Ma perché non chiedono direttamente a me, piuttosto che parlare di me?". Anche perché parlando "fra loro", il problema non si risolve.

Ecco, per quanto possa comprendere che sia un atteggiamento naturale, dettato dalla preoccupazione o paura, bisogna tenere presente che **chi si ammala di anoressia non perde improvvisamente il lume della ragione o capacità di intendere o volere:** piuttosto assume comportamenti irrazionali, non coerenti, ma è proprio sulla logicità e sulla freddezza che occorre fare leva.

Negli anni ho incontrato molti specialisti, con cui non sono riuscita a stabilire un'alleanza terapeutica e ad affidarmi completamente. Io ne sono uscita con la Dott.ssa Maria Gabriella Gentile dell'Ospedale Niguarda di Milano, e grazie alla Dott.ssa Mariangela Perego, che tuttora mi segue: **la politica dei piccoli passi è quella che, secondo me, porta lontano.** Senza fretta, ad un certo punto, ci si guarda indietro, e ci si accorge che lo schema di gioco è cambiato.

Noi abbiamo in pugno la malattia e non più il contrario e, allora, si gioca in attacco e non più in difesa, schiacciando l'avversario nella propria metà campo e non abbassando mai la guardia.

Le metafore sportive aderiscono molto bene alle dinamiche di questa malattia, ne danno una visualizzazione plastica e, in questo, papà mi ha allenata molto bene. Bisogna imparare a camminarci insieme, per un po'. **Bisogna essere dei maratoneti. Non dei centometristi.** È importante il tempo, e anche essere capiti.

Ho avuto l'impressione che tutti coloro che erano intorno a me

avessero molta fretta. I miei tempi erano molto diversi, rispetto agli altri. Quello che per me era uno sforzo titanico, per gli altri era il nulla. Allora bisogna dare il giusto peso alle cose. Non solo a quello che si mette nel piatto. L'anoressia cambia la taratura di tutte le bilance. Ogni sguardo è vissuto e interpretato all'ennesima potenza. Chi vive questo problema sviluppa una sensibilità percettiva straordinaria, impara davvero a leggere lo sguardo, prima ancora che l'altro tenti di nascondere. E questo a volte ferisce.

In che modo ti ha aiutata la tua passione? Ne hai più di una?

È stata fondamentale. Ho iniziato di nuovo a lavorare, ad uscire, a ridere, a riascoltare la musica... Avevo ripreso ad ascoltare musica e a leggere. I primi tempi tutto era fatica, sforzo, lavoro, ma sono le passioni ad aprire gli occhi. Non certo il cibo.

Da qualche mese ho ripreso a invitare a casa mia, cosa che per me era davvero difficile. Quello che mi dà è tantissimo. Il cibo, per tanto tempo idealizzato, conta in realtà poco, se non ce ne priviamo, ovviamente!

Quello che mi mancava più di tutto era una persona che fosse in grado di sorprendermi: era quasi una sfida incontrare qualcuno che, per una volta, non avesse nei miei riguardi i soliti atteggiamenti, le solite reazioni, il solito sguardo... direi, concedetemelo, **i soliti pregiudizi**, scontati e prevedibili. Noiosi.

Per cambiare è come se cercassi qualcuno che meritasse il mio cambiamento, lo riconoscesse e lo valorizzasse. Qualcuno per cui ne valesse la pena, insomma, e solo per non deludere questa persona, avrei dovuto sforzarmi. Almeno per aver creduto in me più di quanto non credessi io stessa in me. E chiedere di amarsi, per lo meno in certe fasi, è decisamente prematuro. In altre parole, mi sembrava (avevo la certezza) che coloro che mi stavano attorno, con tutto il carico del loro amore e della loro stanchezza, più che ovvi, non avrebbero più potuto

nemmeno vedere i miei cambiamenti, tanto immersi erano nell'identificazione Silvia-è-un-problema.

L'extraterrestre che mi ha sorpresa, nella sua 'ignoranza', nel non sapere nulla, nel non essere stata 'edotta' sul mio passato, è stata mia nipote. Lei è arrivata nel 2008, il periodo più buio per me. Non l'ho accolta benissimo, diciamo. Non l'ho accolta proprio. Ero nella mia bolla. Ma lei non ha visto la bolla, ha visto me. È come se con il suo ditino avesse bucato la bolla, fregandosene di Silvia-è-un-problema, perché, come me, curiosa, voleva vedere chiaro dentro la bolla. E, così facendo, mi ha ricordato che dovevo ripartire da me, da chi ero, da quell'ironia che mi portava spesso ad assecondare gli altri. **Non a caso, con lei, ho ricominciato a ridere.** Non per cortesia o garbo.

È importante essere elastici e capire subito quando ci sono dei cambiamenti, coglierli e valorizzarli. Attaccarsi a quel poco di meglio, con tutte le nostre forze. Come se ci fosse un solo granello bianco su mille neri, raccoglierlo e spingere in quella direzione. Continuare a mostrarlo sempre a chi è malato. Metterlo davanti a loro e vederlo come lo straordinario successo che è.

La passione della scrittura ti ha aiutata?

Non quando era finalizzata alla cura. Non ho mai scritto della mia malattia. La scrittura per me era una cosa talmente bella che non poteva avere a che fare con la malattia. L'unico momento in cui non ho mai scritto era quello in cui mi si chiedeva di farlo. Non ha mai potuto essere a comando per me. L'ho sempre odiato e non l'ho mai fatto. Sono stata una paziente davvero ribelle.

Oggi com'è la tua vita?

La mia malattia e storia travagliata è durata 15 anni; ad oggi non mi ritengo completamente guarita. Come ogni malattia lascia delle conseguenze; e questa ha lasciato le sue tracce, anche perché occorre ricordare

sempre che l'anoressia è una patologia fortemente inabilitante, dalle pesanti conseguenze a breve e lungo termine. Il punto è che quell'orma che lascia non pregiudichi il nostro equilibrio, la nostra serenità e una buona qualità di vita. È importante avere cura di sé e si può imparare a farlo: **essere sani è imprescindibile e il quid che sopravvive della malattia non può intaccare la salute.**

L'anoressia non toglie il cibo, toglie la colonna sonora della vita, costringendoci a rallentare fino a fermarci e a farci sedere. Allora apre lei le danze e noi, da brave, assistiamo. Ci priva di quel che più amiamo: nel mio caso, la libertà, perché chi è debole, non è in salute, non può certo essere libero. È inchiodato alle sue fragilità, è inchiodato lì. E, allora, è importante tenere almeno un po' alzato l'audio... l'audio di quella colonna sonora in attesa che a condurre le danze torneremo noi.

Mai perdere di vista il piacere. Mai. Alla fine, è quello che ci chiama alla vita. Quindi molto spesso bisogna imparare a guardarsi con occhi diversi e capire quello che ci fa star bene. È quello che conta. Ognuno ha la propria storia e vita. **Vivere in maniera libera è accettarsi.** Essere orgogliosi del proprio vissuto e guardarsi indietro e dire: "Cosa ho superato. Questo fa di me una sopravvissuta."



Se tu dovessi dare un consiglio ad una persona con un DCA, cosa diresti?

Anche nel momento più difficile e più buio, ho sempre avuto tanta voglia di fare e questo mi ha

aiutata moltissimo, solo che spesso il fisico non teneva il passo alla mente. Quando il fisico è debole, la concentrazione cala. All'inizio è pesante seguire una passione. È pesante seguire una passione quando si è stanchi ma occorre non mollarla. Perché rimanga passione e non si traduca in dovere, compito o impegno per "fare piacere ad altri", va tenuta accesa nel modo e nei tempi che sono naturali.

Se non si ha voglia di fare nulla, meglio non sforzarsi. Ma **non perdere di vista quello che piace e appassiona, anche solo pensandoci, anche solo con l'intenzione**, è importante. Può bastare sfogliare un giornale o ascoltare musica. La musica dà suggerimenti straordinari, trasmette sempre un messaggio potentissimo. Anche quando sembra che non lasci filtrare nulla, la musica arriva...

Importante soddisfare i propri piaceri, nutrirla e coltivarla.

Quello che è fondamentale è che la malattia non ci imbruttisca dentro, che non porti a sviluppare rancore. Sarebbe la sua vittoria. Che, per altro, non si merita, non combattendo mai a viso scoperto.



Come ci prendiamo cura di Noi

I NOSTRI PROGETTI DI PREVENZIONE

DI ELISA MUZZILLO

La prevenzione è definita come «**un insieme di attività, azioni e interventi attuati con il fine prioritario di promuovere e conservare lo stato di salute ed evitare l'insorgenza di malattie**» (ISS) ed è rappresentata da interventi strutturati sulla base delle conoscenze in merito ai fattori di rischio, biologici, psicologici e sociali, che possono contribuire a generare o mantenere una patologia.

Attualmente in Italia i DCA interessano circa **3 milioni di persone e nella fascia di età 12-25 anni il 10% della popolazione**. Inoltre, i dati della letteratura scientifica dimostrano che sono in continuo aumento, con un **tasso di mortalità che si aggira intorno al 5%**.

La pandemia Covid-19, che ha modificato le condizioni di vita quotidiana della popolazione mondiale, ha determinato un aumento di stress, ansia e depressione ed il *lockdown*, e tutto ciò che ha comportato, ha rappresentato un fattore di rischio per il mantenimento ed il peggioramento della sintomatologia. Risulta quindi chiaro come la pandemia Covid-19 possa essere stata destabilizzante per chi soffre di un DA o per chi è vulnerabile ad assumere comportamenti disfunzionali rispetto a cibo, corpo e peso; pertanto, gli interventi di prevenzione assumono un significato ancora più importante nel prevenire l'aumento di DA nella popolazione.

LA MULTIFATTORIALITÀ

Le cause dei DA sono il risultato dell'interazione di fattori predisponenti (biologici, genetici, psicologici, esperienze di vita e fattori cronici di stress, ambientali e socioculturali), fattori precipitanti o scatenanti (diete restrittive e difficoltà psicologiche personali) e fattori di mantenimento (sintomi da digiuno, cambiamenti psichici e il rinforzo positivo dall'ambiente).

Tra i fattori predisponenti l'elemento su cui si focalizza la prevenzione sono i fattori socioculturali: infatti, nella società attuale, anche la pubblicità invia messaggi contraddittori e destabilizzanti, nei quali viene premiato da un lato il mito dell'apparenza e della bellezza equiparata alla magrezza come forma di successo e affermazione sociale, e dall'altro si invita ad un consumismo alimentare sfrenato.

Alcuni di questi fattori di rischio risultano condivisi con l'Obesità, definita come una condizione medica caratterizzata da un eccessivo accumulo di grasso corporeo che può determinare effetti negativi sulla salute generale (WHO, 2000). In particolare, DA e Obesità sembra che abbiano in comune fattori di rischio e mantenimento quali il ricorso alla dieta, l'insoddisfazione corporea, l'uso dei *social media* e la loro influenza sulle scelte alimentari (Haines & Neumark-Sztainer, 2006).

COME FARE UNA PREVENZIONE EFFICACE?

La prevenzione dei DA è rappresentata da un intervento complesso focalizzato sui fattori di rischio della patologia, in particolare fattori socioculturali. L'approccio che appare maggiormente efficace è quello di una **prevenzione unica e comune per DA e Obesità** che permette di evitare interventi iatrogeni.

Per quanto concerne interventi specifici, sono risultati ottimali programmi di prevenzione basati su un **approccio interattivo**, gestiti da personale opportunamente formato, finalizzati a sviluppare un senso critico e a identificare e modificare convinzioni errate.

Inoltre, poiché riconoscere un disturbo alimentare, soprattutto nelle prime fasi di malattia, può essere molto difficile, e poiché i numeri ci dicono che solo una parte di chi soffre di un DA riesce ad accedere a cure precoci, è importante sia una **sensibilizzazione** dell'ambiente a partire dai giovani stessi, dalle

famiglie e dagli operatori scolastici, sia la **comunicazione** tra le diverse istituzioni (famiglia—scuola—sanità) e soprattutto la creazione di condizioni per facilitare la richiesta di aiuto.

I programmi di **terza generazione** sono caratterizzati da un **approccio educativo interattivo ed esperienziale** con attività innovative mirate alla modifica degli atteggiamenti e dei comportamenti disfunzionali, tra le quali la ristrutturazione cognitiva nei confronti del peso e della forma del corpo (Dalle Grave et al., 2001, Stewart et al., 2001), la dissonanza cognitiva (Shaw et al., 2009, Stice et al., 2008), le strategie per migliorare l'immagine corporea e l'autostima (O'Dea & Abraham, 2000) e i programmi multimediali su Internet con materiale psicoeducativo di autoaiuto (Winzelberg et al., 1998, Celio et al., 2000). Questi interventi si sono dimostrati efficaci nel ridurre sia fattori di rischio sia sintomi dei DA e obesità.

PERCHÉ LA SCUOLA?

Luogo elettivo per la prevenzione risulta essere la scuola che rappresenta per un bambino o un adolescente una parte integrante ed importante della propria vita, il **primo contesto sociale di sperimentazione**. Tralasciando il periodo della Pandemia, è sempre stato l'ambiente in cui si è passato più tempo nel corso della giornata, in cui impara, si fa amicizia, si vive una socialità ma anche un confronto. Oltre ad essere un'istituzione che permette di raggiungere un gran numero di adolescenti e bambini, essa consente l'**identificazione di fattori di rischio** proprio nelle fasce di età ad alto rischio di insorgenza di problematiche alimentari, in particolare l'età adolescenziale. Infine, la scuola permette di **raggiungere** non solo i giovani, ma anche adulti di riferimento (genitori e insegnanti) che possono diventare destinatari di interventi di sensibilizzazione su DA e Obesità, allo scopo di aumentare la consapevolezza e le conoscenze in merito a questi disturbi nella popolazione generale e favorire la precoce individuazione di problematiche, oltre che un tempestivo accesso alle cure.



LA STORIA DEI NOSTRI PROGETTI

I progetti, costruiti sulla base di linee guida e documenti di consenso nazionale e internazionale, sono nati nel **2016** all'interno del protocollo di intesa tra Regione Toscana, Comune di Pisa, A.O.U. Pisana, ASL Toscana Nordovest e Università di Pisa, promosso dai docenti dell'Università di Pisa, Prof. Giovanni Gravina e Prof. Piero Marchetti, con il patrocinio della Società della Salute (SDS) e di Fondazione Pisa, e sono riconosciuti dalla Società Italiana per lo Studio dei Disturbi del Comportamento Alimentare (SISDCA).

A partire dal 2016, gli operatori dell'Associazione, psicologi e dietisti con formazione ed esperienza specifiche in merito a trattamento di DA e Obesità e loro prevenzione, hanno svolto interventi sul territorio Pisano all'interno degli istituti scolastici, coinvolgendo prima gli Istituti superiori per poi interessare, a partire dal 2018, anche le scuole elementari e medie.

Da Gennaio 2022 partirà il progetto di Prevenzione anche nell'ambito delle Società ed Associazioni Sportive. Il desiderio di innovarci e rendere ancora più utile il nostro lavoro di prevenzione ci ha motivato per questo nuovo anno, ad ampliare il target e offrire originali, e allo stesso tempo consolidate attività, frutto di anni di esperienza, per prevenire i disturbi alimentari in una categoria fortemente a rischio cioè quella degli atleti.

COSA FACCIAMO OGGI

Progetto di prevenzione Scuole Superiori "#instabeauty e adolescenti: il peso dell'immagine tra cibo, corpo e realtà social?"

Il progetto dedicato agli istituti superiori è un progetto di **prevenzione universale**, dedicato a tutti gli alunni delle classi seconde e terze. È previsto un ciclo di incontri in cui viene affrontato il tema della **Media Literacy**, l'uso consapevole dei **social**, riflessioni sull'ideale di bellezza, lavoro sull'immagine corporea, evoluzione dei canoni di bellezza nel corso del tempo, con riferimenti anche a **cyberbullismo** e **body shaming** e stereotipi. Inoltre, all'interno del progetto, è previsto un intervento di **prevenzione selettiva**, rivolto a soggetti di genere femminile in età a rischio in piccoli gruppi a partecipazione volontaria, attraverso il metodo **Body Project** (Stice & Presnell, 2011).

Negli anni hanno aderito al progetto i seguenti Istituti: Liceo F. Buonarroti, Istituto E. Santoni, Istituto A. Pesenti, Liceo G. Carducci, Liceo F. Russoli, IPSAR G. Matteotti.

Progetto di Prevenzione Scuole Medie "Il culto della bellezza e della dieta all'epoca dei social network"

Il progetto comprende incontri rivolti alle classi seconde e terze che hanno lo scopo di **incentivare lo sviluppo di un sano senso critico** verso i contenuti che vengono veicolati in rete: **fake news**, il rapporto con i **social network**, **social media marketing**, i rischi della rete ed una comunicazione efficace in rete.

Progetto di Prevenzione Scuole Elementari "Nutrire il cuore. Tra bio e sostenibilità. Nutrirsi in un'epoca di contraddizioni. Dietro le quinte di una buona alimentazione alla scoperta del legame tra cibo ed emozioni"

Ciclo di incontri con **attività ludico-interattive per i bambini** in cui vengono affrontati i seguenti temi: la piramide alimentare, il piatto preferito e i ricordi ad esso legati; l'origine e la stagionalità degli elementi con particolare attenzione alla biodiversità e la sostenibilità; lo stretto legame tra cibo ed emozioni.

Sportello d'ascolto per genitori

Il progetto prevede il **coinvolgimento dei genitori** attraverso la creazione di uno spazio dedicato, di **supporto** in questo particolare momento storico e di **discussione** su temi delicati inerenti al rapporto con il cibo, il corpo, disturbi alimentari e obesità.

La rete che cura. Incontri formativi per insegnanti

I progetti di elementari, medie e superiori coinvolgono anche insegnanti tramite incontri mirati ad **informare** in merito al progetto, alle sue attività e ai suoi obiettivi, oltre che a **formare** relativamente a caratteristiche e fattori di rischio di DA e Obesità.

Vengono esplicitati i fattori emotivi, sociali e culturali che influiscono sulle scelte e sulle abitudini alimentari (uso e abuso dei *social media*, delle diete e della disinformazione, ideale estetico di magrezza, stigma). Vengono anche affrontati i campanelli d'allarme, l'importanza della prevenzione e i possibili interventi.

Media Literacy per insegnanti

Il corso ha lo scopo di sensibilizzare i partecipanti su tematiche inerenti al **mondo digitale**, con particolare riferimento all'ambito dei *social network*, cercando di potenziare conoscenza, comprensione e senso critico verso i contenuti *online*, in special modo quelli a diretto contatto con i giovani. Nello specifico viene affrontato: cosa si intende per "Social Media Literacy"; la psicologia dei *social media*: fra "like", *fake news* e *social media marketing*; i giovani e l'uso dei *social* tra opportunità e rischi; l'importanza di una comunicazione efficace nel Web.

Progetto di Prevenzione per Società e Associazioni Sportive "Body & Food Project"

Il progetto prevede un ciclo di incontri per responsabili delle società sportive, allenatori e genitori ed ha come obiettivo quello di informare e sensibilizzare sui temi dell'alimentazione, disturbi alimentari e obesità; di favorire e promuovere salute e benessere psicofisico per atleti/-e, fornendo informazioni e strumenti utili per accompagnarli durante il loro percorso sportivo e di crescita e per tutelare e intercettare precocemente i ragazzi/-e maggiormente a rischio. L'intervento con gli atleti/-e mira a migliorare la percezione del proprio corpo riducendo l'ideale estetico di bellezza interiorizzato e promuovendo un'immagine del corpo positiva e un **rapporto consapevole con il cibo in ambito sportivo**, per prevenire l'insorgenza di problematiche e sintomi alimentari.

Si ringraziano gli operatori attualmente coinvolti: Carla Piccione (Dietista); Sara Pucci (Psicologa); Ilaria de Gioia (Biologa Nutrizionista); Elisa Muzzillo (Biologa Nutrizionista); Camilla Casagrande (Dietista); Federica Ciucchi (Psicologa); Martina Francesconi (Biologa Nutrizionista); Simona Silvestri (Psicologa); Sara Di Russo (Tecnico di riabilitazione psichiatriche); Laura Sanchini (Psicologa); Elisa Siliquini (Dietista).

Tutti i progetti promossi dall'Associazione sono frutto dell'aggiornamento continuo dei nostri operatori e sono oggetto costante di revisione, intervizione e supervisione del comitato scientifico e di studiosi ed esperti che collaborano con *La Vita Oltre Lo Specchio*.



Prendersi cura di sé vuol dire anche prender parte a tutte quelle iniziative promosse con l'intento di informare e sensibilizzare, al fine di diffondere, trasversalmente, quanta più informazione possibile intorno al tema dei DCA: vuol dire, inoltre, favorire la socializzazione e la condivisione di momenti di riflessione e ricerca, o ritrovamento, di una serenità.

I nostri eventi

INFOGRAFICA DI MARIELLA RINALDI

Settembre

Fancy Women Bike Ride

«[...] la pedalata, "più bella e colorata del mondo", arrivata per la prima volta all'ombra della Torre.»



Ottobre

16

IL CIBO CHE CURA & IL CIBO DELLA MEMORIA

«[...] È stato il primo incontro in presenza dopo un lungo periodo dovuto alle restrizioni imposte dalla pandemia e per questo è stato un momento magico che ci ha fatto sentire parte di un progetto importante che forse è quello di RIPARTIRE INSIEME ANCORA PIÙ FORTI E MOTIVATI DI PRIMA.»



"ANZIANI E GIOVANI: INSIEME PER RI-PARTIRE"
ORE 16.00 IL PRIMO INCONTRO DEL CICLO DI CONFERENZE A TEMI CONDOTTO DAL DOTT. GIOVANNI GIUVINÀ
"IL CIBO CHE CURA E IL CIBO DELLA MEMORIA"



Excursione a Coltano

«Con la passeggiata di venerdì 29 ottobre a Coltano, si è inaugurato il ciclo di escursioni RI-SCOPRIAMO i nostri luoghi del progetto Anziani e Giovani: insieme per RI-PARTIRE. In compagnia di Federico, la nostra guida Asimut, abbiamo passeggiato nel piccolo "borgo" ricco di storia e tradizioni contadine evolute nel tempo in un progetto di agricoltura sostenibile, abbiamo camminato nei boschi di alloro, avvistato aironi, conigli selvatici e tanto altro...»

29



Novembre



06 NOVEMBRE 2021

DURANTE IL CONVEGNO «ORA BASTA ABBATTIAMO IL MURO» ABBIAMO ASCOLTATO I PROGETTI E LE SPERANZE DI TANTE ASSOCIAZIONI FISANE CHE VOGLIONO OFFRIRE UNA MODALITÀ NUOVA E INCLUSIVA PER FAR DI CHE LA PREVENZIONE SIA AL CENTRO DELLE DIVERSE REALTÀ SOCIALI CON IL FINE DI INTERCETTARE UNA SEMPRE PIÙ AMPIA PLATEA DI RAGAZZI.

NOI CON LORO, ABBIAMO DECISO DI ESSERCI E DI FARE LA NOSTRA PARTE PER ABBATTERE QUEL MURO DI OSTILITÀ, DI PREGIUDIZIO E MOLTO SPESSE DI GIUDIZIO CHE PUÒ PORTARE I RAGAZZI A PENSARE DI NON ESSERE ABBASTANZA, CHE PUÒ FARLI SENTIRE INADEGUATI E CHE PUÒ FACILITARE SIA IL RITIRO SOCIALE CHE L'INSORGERE DI DISAGI CHE POSSONO TRASFORMARSI IN VERE E PROPRIE PATOLOGIE.

DALLA CUCINA ... 13 ... ALLO SCHERMO

«[...] Grazie alla Dott.ssa Pennacchi abbiamo avuto modo di riflettere su come sia cambiata la relazione con il cibo, con le tradizioni e il modo di tramandarle, abbiamo condiviso i nostri ricordi più intimi legati ad esperienze passate che si risvegliano con l'olfatto e che sono spesso legati agli affetti più cari.»

«[...] Con la Dott.ssa Carla Piccione invece siamo stati catapultati nel presente, abbiamo visto come il mondo della tv e il mondo virtuale in generale si interessano e propongono il tema dell'alimentazione, questo ci ha consentito di prendere coscienza del cambiamento avvenuto e di come il cibo sia divenuto veicolo di messaggi ben più complessi.»



«[...] la nostra Presidente dell'associazione La Vita Oltre lo Specchio, Maddalena Patrizia Cappelletto, è stata confermata all'unanimità Presidente del Coordinamento Nazionale DA per il secondo mandato [...]»

IV Assemblea delle Associazioni COORDINAMENTO NAZIONALE DA



19

COSTANZA RIZZACASA D'ORSOGNA
NON SUPERARE LE DOSI CONSIGLIATE

«L'incontro con l'autrice Costanza Rizzacasa d'Orsogna per la presentazione del libro "Non superare le dosi consigliate" si è svolto in un'atmosfera molto accogliente che ha permesso alla scrittrice, accompagnata dalla Dott.ssa Loretta Pennacchi di ripercorrere i punti salienti [...]»

Dicembre



03

QUELLO CHE NON HO DETTO

«Se è vero che si impara dall'esperienza, possiamo senz'altro dire che abbiamo imparato la lezione: è importante DIRE come è importante ASCOLTARE. Queste sono le basi per...»



Festa di Natale

La Parola all'Esperto

INTERVISTE A PROFESSIONISTI DEL SETTORE

“Rare sono le persone che usano la mente, poche coloro che usano il cuore, uniche coloro che usano entrambi.”

[Rita Levi-Montalcini]

Alimentazione & DCA in ambito sportivo: intervista alla Dietista Carla Piccione

A CURA DI CLARIA DE GIOIA



ABBIAMO INCONTRATO LA DIETISTA CARLA PICCIONE, SPECIALISTA IN DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE E IN NUTRIZIONE SPORTIVA, PER PORLE ALCUNE DOMANDE.

Ciao, Carla. Potresti introdurti in poche righe e spiegarci come ti sei avvicinata all'ambito della nutrizione sportiva e dei disturbi alimentari? Come hai unito le due cose?



Ciao a tutti! Potrei dire che questi due ambiti si sono incontrati mettendo insieme la mia vita personale, perché ho sempre praticato e amato lo sport (nello specifico pallavolo) da quando ho 8 anni, e la mia vita

professionale, dal 2012 sono una dietista che si occupa del trattamento dei Disturbi Alimentari. Mi sono sempre interessata a questi ambiti, ancor di più quando nella pratica clinica ho visto come lo sport può essere risorsa o, alimè, terreno fertile per sviluppare fattori di rischio o di mantenimento di un Disturbo della Nutrizione.

I Disturbi Alimentari sono patologie multifattoriali che coinvolgono mente e corpo; in ambito sportivo sono purtroppo molto frequenti poiché l'attenzione al peso e alle forme corporee volte talora all'estetica (sport estetici, sport con categorie di peso, etc.) e alla performance (atletica, sport di squadra, e così via), nonché l'attenzione sempre più diffusa verso la nutrizione e l'integrazione, possono portare gli atleti a focalizzarsi sul proprio comportamento alimentare con l'intento di migliorare la propria prestazione e di gestire in questo modo ansie, fatiche, stress che un atleta professionista vive quotidianamente.

Puoi spiegarci quali sono i disturbi alimentari più frequenti tra gli sportivi?

Domanda difficile. Ci sono moltissime persone che soffrono di disturbi sottosoglia o presentano caratteristiche che è difficile classificare secondo le 'etichette' necessarie a fare diagnosi, come l'iperattività fisica. Si può parlare di alimentazione disordinata (*Disordered Eating*, DE) e disturbo alimentare (*Eating Disordered*, ED), che secondo la letteratura sono particolarmente diffusi: l'anoressia atletica, l'ortoressia nervosa, la vigoressia o

dismorfofobia. Viene descritta una prevalenza nel genere femminile che va dal 10 fino al 40%, a seconda del campione preso in analisi, e nei maschi fino al 20%. Tuttavia, pare non emergere un'assoluta prevalenza di disturbi alimentari negli sportivi: questi dati, secondo gli autori, sarebbero correlati ad una maggiore esposizione ai fattori di rischio in ambiente sportivo per lo sviluppo di DA.

Tra le atlete con disordini alimentari, specialmente quelle con un'alimentazione restrittiva, viene descritta in letteratura la Triade dell'atleta donna. Si tratta di una condizione medica caratterizzata dalla compresenza di tre condizioni: bassa disponibilità energetica, disfunzione mestruale e ridotta densità minerale ossea.

Che differenza c'è tra nutrizione e nutrizione sportiva? In una pianificazione sportiva, che ruolo ricopre l'alimentazione per un atleta? Durante la tua esperienza lavorativa hai notato degli schemi comportamentali ricorrenti tra gli atleti, che potrebbero essere dei fattori di vulnerabilità per l'insorgenza dei DCA?

Oggi sappiamo come una buona alimentazione sia fondamentale per la performance e possa essere, insieme all'allenamento e agli aspetti psicologici ed emotivi, un tassello importante per ogni atleta.

Tantissime volte ho incontrato persone che mi chiedevano in modo passivo cosa fosse giusto mangiare e cosa no. Il rapporto con il cibo e con il corpo però non può essere ridotto solo a indicazioni o a giusto/sbagliato: è un processo complesso che coinvolge la persona, e quindi l'atleta, in tutte le sue sfumature. È necessario, partendo da una buona educazione alimentare, considerare l'adeguato apporto energetico per sostenere gli allenamenti e le competizioni, valutare lo stile di vita della persona (tempo che dedica al pasto, tempo per il recupero e il relax, etc.), le sue abitudini alimentari, il contesto in cui vive e la disponibilità/accesso al cibo, le sue preferenze/gusti, il grado di piacere e soddisfazione... insomma un mondo complesso e articolato che non può essere ridotto solo a delle indicazioni nutrizionali. Negli sportivi mi è capitato spesso di

trovare un estremo controllo dell'alimentazione proprio come strumento di gestione del corpo e della performance (e, spoiler, delle emozioni), in modo rigido, poco flessibile, che snatura il nostro meraviglioso rapporto con l'atto del nutrirsi, talora escludendo categorie di cibi o classificandoli in buoni/cattivi, giusti/sbagliati, salutari/non salutari. Spesso, inoltre, si avvicinano al mondo dell'alimentazione *fit* e degli integratori, abusandone, sbilanciando la propria alimentazione in termini qualitativi e quantitativi, nell'interesse del mercato più che dell'atleta.

Come è possibile prevenire l'insorgenza dei DCA tra gli atleti? Quali figure professionali dovrebbero affiancare un atleta per 'proteggerlo' dall'insorgenza dei DCA?

Partiamo dal presupposto che la prevenzione dei Disturbi della Nutrizione in tutti gli ambiti educativi è fondamentale, dalla scuola al contesto sportivo, tanto più al giorno d'oggi con le tante informazioni inappropriate sull'alimentazione e l'allenamento veicolate anche dai *social network* tanto utilizzati dai ragazzi e la continua esposizione a modelli di bellezza spesso irrealistici. La fascia d'età dell'adolescenza e della preadolescenza, ma anche nella prima infanzia, sono quelle maggiormente indicate per la prevenzione. In questi ambiti è utile un lavoro integrato psico-nutrizionale che affronti i fattori di rischio per l'insorgenza come l'immagine corporea, l'alfabetizzazione emotiva, l'uso consapevole dei *social* (*Media Literacy*), l'autostima e un sano rapporto con cibo e alimentazione. È necessario, inoltre, il coinvolgimento delle figure adulte di riferimento come insegnanti e allenatori e senza alcun dubbio della famiglia, contesto dove i ragazzi sperimentano e fanno esperienza delle loro abitudini alimentari, tradizioni ma anche credenze e pregiudizi in un mondo che promuove il *dieting* e la magrezza/muscolosità come canone di bellezza e adeguatezza. In questa ottica, le figure coinvolte come allenatori o istruttori che si trovano a dover parlare di alimentazione (talora semplificando con delle indicazioni nutrizionali aspetti complessi che necessitano di personalizzazione e di attenzione alla persona) o a fare commenti sul corpo e sulle forme corporee dovrebbero essere formati su questi temi e lavorare sulla comunicazione empatica, specie con atleti in fase evolutiva.

Purtroppo, spesso la figura del nutrizionista è temuta dai pazienti, in particolare da chi soffre di un disturbo alimentare. Quali sono, secondo te, i punti di forza sui cui lavorare per sfatare questo mito e creare una buona alleanza terapeutica? Cosa consiglieresti di fare ad un atleta che non ha un rapporto sereno con il proprio corpo ed il cibo, e che ha difficoltà o paura a chiedere aiuto?

Nella pratica clinica sempre più mi capita di ascoltare storie di persone, talora atleti, che soffrono di un DA e che non si sentono capiti nella loro fatica, nella loro sofferenza, nella lotta continua e sfinente contro la

malattia, che sono schiacciati nel dualismo paradossale del DA. Spesso per questi ragazzi lo sport è la loro vita, e su di esso fondano tanto della loro autostima e della loro identità.

Credo che per costruire una buona alleanza terapeutica sia necessario entrare in sintonia con la persona e con la sua sofferenza, comprendere che il disturbo è una 'strategia di sopravvivenza' o, come dico spesso, un'armatura; pretendere di togliere bruscamente quell'armatura significherebbe esporre la persona a pericoli e paure, renderla vulnerabile. Occorrono delicatezza, gentilezza e tempo affinché la persona possa sentirsi più forte della malattia e abbandonare, pezzetto per pezzetto, i suoi strumenti di difesa. Chiedere aiuto non è certo semplice proprio per come è fatto il disturbo alimentare: significa affidarsi e, per chi ha bisogno di controllare, questa non è proprio una cosa immediata! Il mio consiglio è quello di fare un passettino alla volta, rivolgersi a persone esperte che possano comprendere il loro vissuto e che possano avere gli strumenti adatti per aiutarli.

Che consiglio daresti ad allenatori, compagni di squadra e in generale amici o familiari che hanno notato atteggiamenti che potrebbero essere considerati dei campanelli d'allarme per l'insorgenza dei DCA?

Che domande difficili! Molto dipende dal tipo di relazione che abbiamo con la persona, quanto siamo in intimità e possiamo avvicinarci alla sua sofferenza oltre che al livello di gravità clinica e quindi di urgenza. I campanelli d'allarme potrebbero essere la stanchezza e/o l'assenza di ciclo mestruale per le ragazze (dovuta spesso alla bassa disponibilità energetica e all'elevata frequenza/intensità degli allenamenti), la preoccupazione per il consumo di certi cibi, la preoccupazione eccessiva per il corpo, saltare i pasti... Sono sicura che entrare a gamba tesa non è una buona strategia: spesso nella prima fase del disturbo c'è quella che tecnicamente chiamiamo «luna di miele» o egosintonia: la persona non pensa di avere un problema, anzi spesso ne trae vantaggi più o meno consapevolmente. Fare domande aperte, senza giudizio, lasciando spazio alla persona per raccontarsi può essere un buon punto di partenza.

Grazie mille per questa bella chiacchierata! Prima di salutarci, ti chiediamo se hai progetti, obiettivi o idee per il tuo futuro lavorativo con gli atleti, per essere sempre di più una figura di riferimento, dal punto di vista nutrizionale e non solo.

Grazie a voi per lo spazio e la fiducia! Mi piace davvero tanto lavorare nella prevenzione e con l'Associazione quest'anno abbiamo ampliato i nostri progetti inserendo, oltre al lavoro nelle scuole, proprio un modulo dedicato alla prevenzione in ambito sportivo. Spero possa essere d'aiuto e possa coinvolgere varie associazioni o società sportive del territorio Pisano; abbiamo bisogno di divulgare un pensiero diverso, di intercettare precocemente nuovi casi e di rispondere in modo significativo al disagio giovanile amplificato in questo periodo storico.

Riflessioni oltre lo Specchio

TEMATICHE D'ATTUALITÀ

«È proprio quando credete di sapere qualcosa che dovete guardarla da un'altra prospettiva.»

[da "L'Attimo Fuggente"]

La violenza che non si vede

DI SERENA ROSINI

Il 25 Novembre è stata la **giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne**, un tema che ci sta particolarmente a cuore. Abbiamo deciso di parlare proprio di questo, sia per la delicatezza dell'argomento, sia per la sua attualità. Infatti, con l'insorgere dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 nei primi mesi del 2020, i media e i servizi specializzati hanno fin da subito iniziato a parlare di un probabile futuro aumento dei casi di violenza contro le donne tra le mura domestiche, a causa del maggior rischio di violenza dovuto al confinamento forzato. Il lockdown e la quarantena hanno contribuito sicuramente ad aumentare ulteriormente l'isolamento delle donne e le loro difficoltà ad attivare reti di supporto.

In Italia, dal 1° Gennaio al 21 Novembre 2021, sono stati commessi 263 omicidi, con 109 vittime donne, di cui 93 uccise in ambito familiare/affettivo; di queste, 63 hanno trovato la morte per mano del partner o dell'ex-partner.

Di fatto un femminicidio ogni 72 ore.

Un dato sconvolgente e aberrante.



Secondo l'**Articolo 1 della Dichiarazione sull'eliminazione della Violenza contro le donne**, la violenza è definita come:

«qualsiasi atto di violenza di genere che si traduca o possa provocare danni o sofferenze fisiche, sessuali o psicologiche alle donne, comprese le minacce di tali atti, la coercizione o privazione arbitraria della libertà, sia che avvengano nella vita pubblica che in quella privata».

Come appena citato, il tipo di violenza che subisce il genere femminile **non è solo di tipo fisico**: c'è un'altra forma di maltrattamento, più subdola e per questo meno visibile, che è quella **psicologica ed emotiva**, molto spesso non riconosciuta, negata o addirittura nascosta. Il volto della violenza psicologica non è un volto tumefatto dalle botte, ma **scava più a fondo degli schiaffi**, andando a colpire profondamente la donna che la subisce, con **ripercussioni sulla sua salute mentale** che non sono meno pesanti della violenza fisica. Spesso può accadere che chi ne è colpito, in un primo momento, non se ne renda conto e successivamente sia talmente invischiato e manipolato da **non trovare la forza di reagire**. Con il termine di "**violenza emotiva**" si intende il **minare l'autostima della donna con continue critiche, insulti, sminuendone l'operato** davanti ai figli, agli amici, ai colleghi, ecc. La **violenza psicologica**, invece, si differenzia da quella emotiva perché crea un **clima di paura attraverso minacce e intimidazioni** al fine di ottenere il **pieno controllo** sulla persona e la sua vita. Ha come elemento comune un **meccanismo di sopraffazione**, che, nel tempo, mina il valore personale, il senso d'identità, la dignità e l'autostima della persona che la subisce.

Ogni tipo di limitazione alla libertà è una forma di violenza.

La violenza fisica è oggettiva, perché lascia spesso danni visibili sul corpo, mentre la violenza psicologica entra nell'area della soggettività: questo può rappresentare un terreno fertile per il non riconoscimento e la non validazione.

La **violenza psicologica** non ha un aspetto specificatamente definito: i comportamenti, oltre ad essere disparati, possono variare in intensità, in frequenza e risultare più manifesti o più celati.

la situazione in pugno e screditare la partner che si sentirà inadeguata e sempre più dipendente da lui. La partner, dotata di grande empatia, non potrà fare a meno di cedere a questi **subdoli ricatti**, pensando effettivamente di essere la carnefice e mettendo in atto una serie di situazioni con lo scopo di riconquistare la sua fiducia;

6. Il **gaslighting** è la sensazione di stordimento che il partner provoca alla compagna con l'intento di farla dubitare di sé stessa, della sua memoria e della sua percezione. Come avviene? Semplicemente con le parole. Il partner utilizza una strategia comunicativa sapiente e subdola che ha lo scopo di **confondere** la donna e di **farle credere di essere pazza**. Il nome non a caso significa "bombardamento di luci e nebbia" che provocano un vero e proprio **stordimento** e la conseguente **perdita della capacità di fare un'analisi lucida e oggettiva**;
7. **Gelosia patologica**: generalmente un uomo che esercita abuso emotivo sulla compagna è affetto da un'**insana gelosia** non giustificata da dati oggettivi. Questo atteggiamento nasce da una errata percezione della relazione amorosa: l'uomo pensa infatti di poter esercitare **dominio e possesso** nei confronti della compagna, non considerandola come una donna, ma come una **sua proprietà**. Concretamente, questa gelosia patologica si manifesta con **reazioni esagerate e comportamenti ossessivi** che rendono impossibile la vita della donna, minando ancora una volta la sua sicurezza e facendola sentire in colpa e inadeguata;
8. **Minacce e ricatti continui**: spesso la vittima riceve delle vere e proprie minacce, implicite o esplicite, che non fanno altro che esasperare ulteriormente la situazione, gettando la donna nello sconforto più totale. Dopo aver messo in atto tutte le precedenti tattiche, il partner può contare su una cosa: la donna si sente indebolita e completamente smarrita, tanto da cadere nuovamente nel tranello dei ricatti. Pensando di non valere niente e di essere completamente sola e non voluta, non potrà che accettare tutte le condizioni e temere la solitudine più di ogni altra cosa, arrivando a cedere alle minacce e ad **accontentarlo nuovamente in ogni suo desiderio e capriccio**.

Alcune testimonianze

Purtroppo, ci sono molte testimonianze nel nostro Paese, anche di personaggi famosi, come **Michelle Hunziker**. La *showgirl*, infatti, ha raccontato, in diversi programmi televisivi, di aver avuto parecchi *stalker*, alcuni anche pericolosi:

«Uno credeva che io fossi davvero la sua anima gemella e quando si è sentito rifiutato, ha annunciato che si sarebbe presentato alla prima del mio spettacolo di Genova con una pistola per liberare la mia anima.»

Quanto possono influenzare quelle che potrebbero sembrare "solo parole" la vita di tutti i giorni, il lavoro, la paura di andare a prendere un caffè con un'amica o di andare a prendere la propria macchina nel garage?

Un altro caso è quello della pallavolista sarda **Alessia Orro**, che a Settembre del 2019 confessa di essere stata perseguitata da un 53enne:

«Non capisco come si possa fare ad arrivare al punto di far sentire a disagio una ragazza, a farle provare paura.»

L'incubo per lei è iniziato nell'estate di quell'anno, con attenzioni sempre più morbose e messaggi sempre più spinti ricevuti sui *social* dall'uomo. Il suo *stalker* è arrivato persino a seguirla nei palazzetti di tutte le partite che giocava e, non contento, anche agli allenamenti. Questo le ha impedito di concentrarsi durante le partite, di sentire una forte paura e disagio per la presenza del suo *stalker*.

La giocatrice invita a denunciare sempre gli atti di questo genere, proprio per evitare situazioni di maggior pericolo:

«Parlare in pubblico di questa brutta vicenda può fare bene a me, per sfogarmi, e alle persone che hanno avuto la mia stessa esperienza. Voglio dire alle vittime di stalking di non aver paura e di denunciare i fatti, perché la situazione può davvero diventare molto pericolosa.»

Ma i casi non si fermano solo a questi, ce ne sono ancora, ancora e ancora, e chissà quanti altri ce ne saranno. Per questi motivi **ci sono persone pronte ad aiutare e sostenere**, i numeri verdi in caso di bisogno, i **movimenti femministi contro la violenza di genere**, ecc. Questo perché **il passo più grande e difficile per una vittima rimane quello di chiedere aiuto**.

«Non importa quanto sia difficile uscirne. Sei una vittima. Però devi renderti conto che devi volerlo tu, di smettere di essere una vittima.»

[Michelle Hunziker]

Capire che «Non è colpa mia!» –

Il coraggio di denunciare

È vero che, spesso, chi subisce violenza non la condivide con nessuno, perché viene pervaso dalla vergogna e non lo dice. E, anche per le persone vicine alla vittima, è molto difficile rendersene conto. È un circolo vizioso che, per primo, la vittima deve decidere di spezzare.

Il primo passo è, senza dubbio, **smettere di minimizzare e negare di avere un problema, ma riconoscerlo e iniziare ad affrontarlo**. Parlarne con qualcuno e imparare a chiedere aiuto sono i passi più importanti: rivolgersi a persone di fiducia, sfogarsi con loro e alleggerire il peso emotivo. Successivamente affidarsi ad esperti che sappiano parlare nel modo corretto e indirizzare sulla giusta strada della guarigione. Questo non solo è il modo migliore per uscirne, ma permette anche di alleggerire le responsabilità: noi donne siamo, da sempre, abituate a fare tutto da sole, a portare tutto il peso sulle spalle e a preoccuparci sempre degli altri. Ogni tanto e, soprattutto, in queste circostanze, lasciamo che qualcuno abbia cura di noi e ci aiuti a ritrovare la serenità.


I **centri antiviolenza** sono prima di tutto **luoghi di informazione**, in cui si può recare per fare una chiacchierata e prendere delle informazioni. Non devono essere visti come luoghi da cui poi parte obbligatoriamente un percorso psicologico o una consulenza legale.

A Pisa c'è il **Centro Antiviolenza della Casa della Donna**, costituito dal servizio di ascolto e accoglienza **Telefono Donna** (050 561628) e dalla **Casa Rifugio per Donne maltrattate**. È rivolto a donne che vivono o hanno vissuto situazioni di maltrattamenti, violenza, abusi e offre loro informazioni, accoglienza, sostegno psicologico e legale nel percorso di uscita dalla violenza. Tutti i servizi sono gratuiti e offerti da un **team** di volontarie, professioniste e operatrici esperte. Sono attivi sul territorio provinciale anche 8 sportelli antiviolenza a Fauglia, Vecchiano, Vicopisano, S. Giuliano Terme, Calci, Crespina-Lorenzana, Cascina e Ponsacco. Il Centro antiviolenza assicura la piena tutela delle donne, in particolare: il rispetto della **privacy**, la garanzia di anonimato e riservatezza, l'avvio di azioni che riguardano la donna solo dopo il suo consenso, la negoziazione del percorso di uscita dalla violenza in un continuo processo di reciprocità tra operatrici e donna.

Ho sempre condannato ogni forma di estremismo, sia esso maschile che femminile, ma **corre verso la distruzione un mondo che non conosce il rispetto delle donne**.

1522 NUMERO ANTI VIOLENZA E STALKING

Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento per le Pari Opportunità



ASCOLTO E ACCOGLIENZA TELEFONICA
Telefono: **050 561628**
Orari: LUN-DOM ore: 10.00-13.00/16.00-18.00, MAR ore: 10.00-18.00.
Segreteria Telefonica attiva **24h su 24**



Lo Spazio RiTrovato

RIFLESSIONI DI GENITORI PER GENITORI. ESPERIENZE E CONSIDERAZIONI SULL'ESSERE GENITORI DI UN FIGLIO CHE SOFFRE DI DA

“Proprio nei momenti più difficili diventa ancora più importante essere bravi a prendersi cura di se stessi.”

[Etti Hillesum]

QUANDO UN FIGLIO SI AMMALA DI DISTURBI ALIMENTARI

DI ANNALISA PANICUCCI



Quando un figlio si ammala i genitori hanno l'urgenza di stargli vicino, di assisterlo, di curarlo e per gran parte delle malattie questo consolida il rapporto parentale.

Ma quando un figlio si ammala di disturbi alimentari, non è così: tutti gli equilibri familiari vengono stravolti e la famiglia non è più la stessa; può capitare che i genitori diventino il **parafulmine** su cui il figlio scarica il proprio dolore e la propria rabbia, o può accadere che si instauri un rapporto di **'manipolazione affettiva'** che impedisce di prendere le giuste decisioni.

Tante e varie possono essere le dinamiche prodotte dal DA e tutte portano ad una situazione di confusione e conflittualità estrema dell'intero nucleo familiare.

Se è vero che «[...] ogni famiglia infelice è infelice a modo suo», posso però affermare che quando un figlio soffre di DA i padri e le madri vivono più o meno intensamente un susseguirsi di emozioni e situazioni che sono comuni per tutti i genitori e che sostanzialmente scandiscono temporalmente le fasi del Disturbo. Sono emozioni che ho vissuto e che restano indelebili dentro di me nonostante il passare degli anni; sono stati d'animo che voglio ripercorrere con voi.

SOTTOVALUTAZIONE/INCREDULITÀ

(Tipico dei primi momenti)

Spesso succede di **non capire** o forse di **non voler vedere** quei segnali che poi, a posteriori, risultano rivelatori di un disagio o di un malessere che cerca in qualche modo di uscire allo scoperto. E, allora, capita che un genitore non ascolti quel sesto senso che dice forte che qualcosa non va, che non è solo adolescenza, che non è qualcosa di passeggero.

La **paura** di quello che potrebbe essere può istintivamente farci girare la testa dall'altra parte, perché è più semplice, comodo e facile sottovalutare i segnali che spesso ci vengono inviati proprio dalle nostre figlie che, inconsapevolmente o meno, cercano il nostro aiuto per essere fermate e non sprofondare nella malattia. A molti genitori capita anche di **non voler accettare** che la propria figlia sia malata di DA e, nonostante l'evidenza, succede che continuino a **pensare che i medici stiano esagerando**.

RABBIA

(«Perché ci fai tutto questo?»)

Ed è a questo punto che spesso arriva la rabbia perché non capiamo quello che sta succedendo e capita di aggredire nostra figlia con l'intento di rimetterla sulla retta via. «*La devi smettere di comportarti così, non ti abbiamo mai fatto mancare niente, ci siamo sacrificati per te e adesso così ci ripaghi? La devi smettere di fare i capricci e di farci star male!*»: questi sono spesso pensieri che abitano la mente dei genitori e che contribuiscono a scatenare una **rabbia cieca** che certo non aiuta la relazione con la figlia che ancora una volta non si sente capita e vede sottovalutato il proprio dolore.

La rabbia di un genitore qualche volta si riversa anche contro il destino o contro un Dio che ha permesso tutto questo; la rabbia può trovare **sfogo** anche verso parenti o amici che continuano tranquillamente la loro vita; la rabbia spesso, e giustamente, si accanisce verso chi, con superficialità, si permette di giudicare o dare consigli inutili e non richiesti.

DISORIENTAMENTO

("Nostra figlia è una sconosciuta.")

Arriva il momento in cui capiamo che il problema è reale perché tutto è cambiato. Improvvisamente ci troviamo come catapultati in una dimensione dove **tutto è il contrario di tutto**, dove ogni gesto, ogni parola vengono passati al setaccio, vengono analizzati e inevitabilmente male interpretati.

È il momento dei continui scontri, dei pianti, delle accuse e dei grandi silenzi spesso colmi di un risentimento mai espresso. È il momento in cui non riconosciamo più nostra figlia, **la vediamo ma non è più lei**, il suo sguardo è cambiato, il suo umore è instabile e passa da atteggiamenti aggressivi a ricerca di coccole e protezione.

È terribile rendersi conto che per tanti anni ci siamo fermati all'apparenza, alla superficie; è terribile **rendersi conto di non conoscere la propria figlia**; è terribile capire che tutto questo dolore che adesso è emerso ha abitato dentro di lei per molto tempo senza che ce ne fossimo accorti.

SENSO DI COLPA

("Avrei potuto fare diversamente.")

Quando arriva la consapevolezza di non essere stati in grado di prevenire, o peggio ancora il sospetto di aver contribuito, anche se in buona fede, a favorire lo sviluppo della malattia con i propri atteggiamenti, arriva la fase buia dei **sensi di colpa**. Può accadere che i genitori sprofondino nell'angoscia di non essere stati in grado di assolvere al proprio compito e che non se ne diano pace. Allora inizia la **ruminazione ossessiva dei ricordi** e si ripercorre quel momento preciso in cui avremmo potuto dire o fare diversamente, riaffiorano quelle frasi infelici che spesso abbiamo pronunciato con l'obiettivo di stimolare o scuotere e che invece molto probabilmente sono state vissute come un giudizio o come una condanna.

Questo è il periodo in cui per la necessità di riparare ad eventuali mancanze si corre il **rischio di colludere con la malattia**, perché l'urgenza di dimostrare ai propri figli quanto gli vogliamo bene ci porta ad esaudire ogni loro richiesta, comprese quelle che si rivelano disfunzionali. Può capitare anche di sentirsi come paralizzati dal rischio di sbagliare e dal timore di innescare conflitti, e il rischio grande è quello di **diventare comparse in una famiglia il cui attore principale è il disturbo alimentare**.

Per superare questa fase è necessario il supporto dei medici e dei genitori che hanno vissuto questo calvario. Grazie a loro, alle loro parole, ai loro consigli, alla loro esperienza, si cerca di far pace con il passato e con quello che siamo stati, si cerca di superare il pensiero ossessivo dei nostri comportamenti sbagliati, si cerca di superare l'inizio di depressione che schiaccia e ci fa scoppiare a piangere improvvisamente quando sentiamo dentro di noi il dolore che ha provato e sta ancora vivendo nostra figlia. Grazie a loro si riesce a **spostare l'attenzione su quello che possiamo fare da adesso in poi** e questo è fondamentale per poter iniziare un lavoro personale su noi stessi.

PAURA

("O l'essere in balia degli eventi")

Quando la logica prende minimamente il sopravvento sulle emozioni ci rendiamo conto del pericolo fisico reale di questa malattia e delle possibili conseguenze negli anni. E, allora, può capitare che la **paura** di perdere la propria figlia si impossessi di noi, e diventiamo ancora una volta **ostaggio del Disturbo Alimentare** che come sempre continua a dettare legge su tutto e tutti.

La paura nasce anche dall'**incertezza** di non avere un percorso di cura 'prestabilito e sicuro', dal capire che il percorso di guarigione dipende *anche* da nostra figlia, e principalmente dalla preoccupazione di non riuscire a sciogliere quei nodi familiari che hanno alimentato il DA.

Mettersi in gioco come genitori e come persone fa paura, perché significa fare un lavoro interiore importante e faticoso per accettare e ammettere i lati oscuri della propria persona. La paura di non riuscire a cambiare per essere migliori è veramente tanta ma **l'amore vince sempre su tutte le paure**.

SOLITUDINE

La solitudine profonda che si prova sta nell'**impossibilità di essere capiti**, e nel **non riuscire a condividere** con le persone care quello che succede in famiglia e dentro di noi. Ed è allora molto chiaro che solo chi ha camminato lo stesso percorso può alleviare quel senso profondo di solitudine che si prova nel non poter nemmeno esternare dei pensieri che qualche volta sono inconfessabili anche a noi stessi.

Mi piace riportare un pensiero dello scrittore Sándor Márai nel quale ritrovo questa mia convinzione:

«Come le persone appartenenti allo stesso gruppo sanguigno sono le uniche che possono donare il loro sangue a chi è vittima di un incidente, così anche un'anima può soccorrerne un'altra solo se non è diversa da questa, se la sua concezione del mondo è la stessa, se tra loro esiste una parentela spirituale».

ACCETTAZIONE – FIDARSI – AFFIDARSI

(Inizio del percorso di cura)

Arriva il momento in cui dobbiamo **accettare** questa malattia e tutto quello che essa comporta.

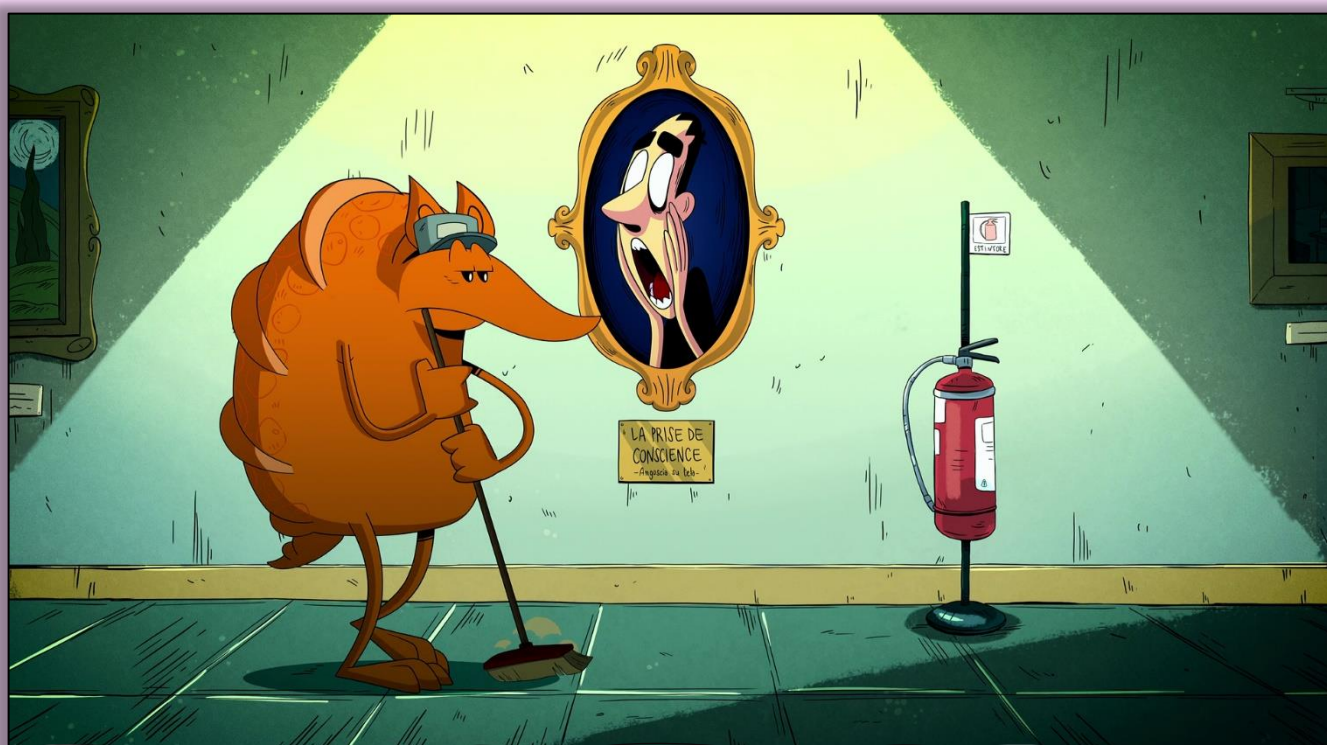
Una mamma durante un incontro del gruppo di Auto-aiuto genitoriale ha detto: *«che brutta cosa che ci è capitata!»*. Questa esternazione spontanea secondo me rappresenta nella sua semplicità lo stato dei fatti: una «brutta cosa che ci è capitata» e che dobbiamo in qualche modo anche imparare ad accettare nelle sue regole e con i suoi tempi.

Ho imparato a mie spese che **non ci sono scorciatoie**, che **non c'è una cura certa e valida per tutti i pazienti**; ho capito che **non potevo delegare la cura di mia figlia ai medici senza esserne parte attiva** e che questo comportava fermarmi, capire, accettare i miei limiti, le mie fragilità e decidere di lavorare su me stessa per poter diventare una risorsa invece che un elemento di mantenimento del sintomo. Non è stato facile mettersi in discussione, modificare i miei comportamenti e il mio linguaggio; ancora più difficile è stato imparare ad ignorare le tante provocazioni che mia figlia, anzi, che la *parte malata* di mia figlia, mi lanciava continuamente e che avrebbero creato soltanto scontri e inutili tensioni. Ma in assoluto per me la difficoltà maggiore è stata quella di **fidarmi ed affidarmi completamente ai medici**; caratterialmente mi è costato molto farmi da parte e accettare - qualche volta anche senza comprendere - le scelte degli operatori; è stato difficile restare fedele alla promessa di fiducia fatta a chi aveva preso in carico la vita di mia figlia anche quando la situazione peggiorava e sembrava non essere la strada giusta.

Adesso posso essere fiera di me, perché ho resistito, perché non mi sono scoraggiata e sono riuscita a onorare quel **patto di fiducia reciproca** che si deve instaurare tra medico, paziente e familiari per poter affrontare il DA e per tentare di uscirne vincitori.

Da qualche parte ho letto che *«chi ama non ha fretta»* ed è proprio così, o forse è più corretto dire che *«chi ama sa aspettare»*. Per questo voglio invitare tutti i genitori a non scoraggiarsi mai e a credere fermamente che:

«Alla fine andrà tutto bene, e se non andrà bene vorrà dire che non è ancora la fine.»



Levocalcare - STRAPPARE LUNGO I BORDI

«SEI STATO BRAVO, SEI STATO BRAVO»:
ME LO RIPETO CENTO VOLTE PERCHÉ ME SERVONO PENSIERI BELLI A CUI AGGRAPPAMME.

zerocalcare - STRAPPARE LUNGO I BORDI

Restiamo in ConTatto!

Segreteria: 366 3075799

Numero Verde: 800 12 45 44

Chat Telegram: 353 3608346

E-MAIL:

lavitaoltrelospeschio@gmail.com

info@lavitaoltrelospeschio.it

eventi@lavitaoltrelospeschio.it

progetti@lavitaoltrelospeschio.it

sportelloascolto@lavitaoltrelospeschio.it

FACEBOOK:

<https://www.facebook.com/lavitaoltrelospeschio>

INSTAGRAM:

[@lavitaoltrelospeschio](https://www.instagram.com/lavitaoltrelospeschio)

Sede:

[via Tommaso Rook, 13 Pisa](#)



«MA NON TE RENDI CONTO QUANT'È BELLO CHE
NON PORTI ER PESO DER MONDO SULLE SPALLE,
CHE SEI SOLTANTO UN FILO D'ERBA IN UN PRATO?
NON TE SENTI PIÙ LEGGERO?»
[...]

IO NON LO SO SE ERA PROPRIO COSÌ [...] PERÒ
ME RICORDO CHE QUEL GIORNO, IN EFFETTI, HO
PENSATO CHE C'ERA QUALCOSA
DE INCREDIBILMENTE RASSERENANTE NELL'ESSE'
SOLO UN FILO D'ERBA, CHE NON FACEVO LA
DIFFERENZA PE' NESSUNO, CHE NON C'AVEVO LA
RESPONSABILITÀ DE TUTTI I MALI DEL MONDO.

Domande? Commenti? Riflessioni?
Suggerimenti per il prossimo numero?

Scrivici a lavitaoltrelospeschio@gmail.com !



LA VITA OLTRE LO SPECCHIO