

Disturbo dell'immagine corporea e body perception treatment

Il **disturbo dell'immagine corporea**, detta in passato anche **dispercezione corporea**, è un sintomo caratteristico dei disturbi alimentari, in particolare dell'[anoressia nervosa](#) e della [bulimia nervosa](#), ed è caratterizzato dall'errata percezione delle dimensioni e delle forme del corpo ([Artoni et al, 2021](#)), corpo che pur essendo patologicamente sottopeso viene percepito dalle pazienti come sovrappeso o normopeso. Il disturbo è inoltre spesso non riconosciuto dalle pazienti stesse che non riconoscono la natura patologica e quindi illusoria della loro percezione.

A marzo del 2021 sono stati pubblicati, sulla rivista internazionale [Eating and Weight Disorder](#), gli ultimi dati sullo studio di efficacia sul **Body Perception Treatment**, il protocollo di trattamento del **disturbo dell'immagine corporea** nei disturbi alimentari, studio condotto dall'equipe DCA dell'Ospedale Maria Luigia e dall'[Università di Modena e Reggio Emilia](#).

(Fonte: <https://www.ospedalemarioluigia.it/> 26 settembre 2025)



Il disturbo dell'immagine corporea

Il **disturbo dell'immagine corporea** (BID) è un sintomo frequente in pazienti affetti da disturbi alimentari in particolare nell'[anoressia nervosa](#). Si manifesta con un'alterata percezione del proprio corpo che viene percepito generalmente sovrappeso nonostante l'evidente stato di dimagramento.

Questo disturbo percettivo è stato descritto e categorizzato nei disturbi alimentari da [Hilde Bruch](#) già nella metà del secolo scorso. Nonostante la sua rilevanza clinica e il crescente interesse della comunità scientifica verso il **disturbo dell'immagine corporea**, ad oggi non se ne conoscono precisamente le cause.

Il disturbo dell'immagine corporea nei disturbi alimentari

Il disturbo si osserva frequentemente in pazienti con [anoressia nervosa](#) e [bulimia nervosa](#) e, più recentemente, è stato osservato anche in pazienti con [binge eating disorder](#) (Per una review [Lewer, 2017](#)). Il **disturbo dell'immagine corporea** si caratterizza quindi come sintomo trasversale alle differenti diagnosi DCA, ponendosi come fattore precipitante, ingravescente e di mantenimento dei [disturbi alimentari](#) ([Eshkevari et al., 2013](#)).

In letteratura scientifica il **disturbo dell'immagine corporea** è comunemente descritto come una condizione nella quale 3 diverse componenti dell'[immagine corporea](#) risultano alterate ([Cash, 1997](#)), la componente affettiva, cognitiva e percettiva.

La componente affettiva del disturbo dell'immagine corporea

La **componente affettiva** riguarda i sentimenti e le emozioni provate verso il proprio **corpo**. Corpo che risulta lontano da un'ideale di bellezza interiorizzato e che si manifesta come un importante vissuto emotivo di insoddisfazione (body dissatisfaction) ([Aparicio-Martinez, 2019](#)).

Altri aspetti emotivi possono riguardare emozioni di ansia, vergogna o disgusto tipicamente provati durante l'osservazione del proprio corpo allo specchio oppure in fotografia. La relazione alterata con il proprio corpo può manifestarsi anche come rabbia verso il proprio corpo, corpo che viene percepito come oggetto e non come soggetto.

La componente cognitiva

La **componente cognitiva** riguarda invece i pensieri e le credenze relative al proprio corpo. Credenze che possono essere disfunzionali (ad es. “sono troppo grasso”, “sono brutto”) ed alimentano una visione negativa di sé. La **componente cognitiva**, inoltre, racchiude in sé almeno una rappresentazione mentale cosciente del corpo e delle sue forme. Aspetto centrale di questa rappresentazione mentale è che viene costruita in posizione “allocentrica” ossia vista dall'esterno.

Raramente nel corso della giornata una persona immagina se stesso dal di fuori, come se potesse guardarsi dall'esterno. Pazienti con **disturbo dell'immagine corporea** invece riferiscono di essere costantemente impegnate in compiti immaginativi di **percezione del proprio corpo** in posizione allocentrica, soprattutto in situazioni in cui sono impegnate in confronti tra il proprio corpo e quello di altre ragazze.

La rappresentazione mentale del proprio corpo è fondamentalmente una rappresentazione in formato visivo e fa riferimento ad un corpo immaginato o ricordato.

La componente percettiva

La **componente percettiva** riguarda invece come viene percepito il proprio corpo nel momento presente. Nel **disturbo dell'immagine corporea** il corpo non è solo immaginato diversamente dalla

realtà, ma viene anche visto e percepito in modo alterato. Pazienti in grave deperimento organico possono continuare a vedersi **sovrapeso nonostante il grave deperimento organico**.

La **dispercezione** può quindi manifestarsi sia di fronte alla propria immagine riflessa nello specchio che anche nell'osservazione del proprio corpo in fotografia.

Recenti studi suggeriscono inoltre che l'**alterata percezione del proprio corpo** non coinvolga soltanto la modalità visiva. Studi hanno osservato che pazienti percepiscono in modo alterato due stimoli appoggiati sulla cute solo nella direzione della dispercezione lamentata. Ad esempio, una paziente che percepisce i suoi fianchi molto più larghi della realtà percepisce in maniera alterata la distanza di due stimoli posti orizzontalmente lungo i fianchi ma non verticalmente ([Keizer, 2011](#)).

Alterazioni percettive sono stati inoltre riscontrati più generalmente nell'interocezione ([Pollatos, 2008](#)) e più specificatamente nella percezione del tatto affettivo ([Crucianelli 2016](#)). Alterazioni sono inoltre state osservate nei processi di integrazione di tutti questi segnali corporei ([Zopf, 2016](#)).

La componente comportamentale

Alcuni autori inoltre sostengono l'esistenza di una quarta componente nel **disturbo dell'immagine corporea**, la componente comportamentale. La componente comportamentale fa riferimento in particolare ai comportamenti compulsivi di controllo su peso e forme del corpo (body checking) tipiche dei disturbi alimentari. Il ruolo dell'azione sulla percezione è una recente conquista della psicologia ispirata alle neuroscienze.

La stretta relazione tra percezione e azione e la conseguente importanza di queste due componenti nello sviluppo cognitivo e nella percezione dello spazio personale sono largamente dovute agli sviluppi delle neuroscienze cognitive ([Fogassi, Gallese & Rizzolatti, 1996](#)).

Che suggeriscono quindi di considerare l'immagine corporea, e di conseguenza il suo disturbo, come l'esito di un processo di integrazione multimodale ([Riva & Dakanalis, 2018](#)) che coinvolge tutti i sensi e anche le memorie del nostro corpo

Trattamenti del disturbo dell'immagine corporea

Il trattamento del **disturbo dell'immagine corporea** rappresenta un aspetto importante nella cura dei **disturbi alimentari** e numerose strategie terapeutiche sono state sviluppate nel corso degli anni per affrontare questo disturbo.

CBT-E

Tra i più diffusi e conosciuti trattamenti ricordiamo la **CBT-E**, una terapia ad approccio cognitivo-comportamentale specifica per i **disturbi alimentari**, che prevede alcune sessioni specifiche per ridurre le preoccupazioni relative al corpo ([Fairburn, 2003](#)).

Body Project

Tra i più importanti interventi sull'immagine corporea va inoltre citato il [**Body Project**](#), un progetto americano per ridurre l'insoddisfazione corporea, che ha coinvolto migliaia di ragazzi e ragazze di età scolare.

Body Wise

Altro trattamento specifico è il **Body Wise**, un percorso di gruppo sull'immagine corporea, specifico per pazienti con disturbo alimentare ricoverati in ospedale ([Becker et al., 2016](#); [Mountford et al., 2015](#)).

Questi e molti altri percorsi si sono sviluppati nel corso degli anni nel tentativo di trattare efficacemente il **disturbo dell'immagine corporea** e favorire una migliore immagine corporea. Nonostante il fiorire di diverse tipologie di trattamento, la stragrande maggioranza di questi trattamenti si è focalizzata principalmente, se non esclusivamente, sulle componenti cognitive e affettive. Trascurando, almeno in parte, la componente percettiva del disturbo, ossia la percezione alterata del proprio corpo ([Dakanalis et al., 2016](#)).

Il Body Perception Treatment

Il **Body Perception Treatment** (BPT) è il protocollo per il **trattamento del disturbo dell'immagine corporea** sviluppato all'Ospedale Maria Luigia. A differenza di altri percorsi di trattamento il BPT si focalizza principalmente sulla componente percettiva del disturbo, ossia sulla riduzione della dispercezione corporea. Il protocollo infatti prevede la partecipazione delle pazienti ad una serie di esercizi esperienziali focalizzati sulla **percezione propriocettiva, interocettiva e tattile-discriminativa**.

Il BPT viene erogato in gruppo anche se è possibile, in alcuni casi specifici, somministrarlo individualmente a singoli pazienti. Il percorso di **trattamento per il disturbo dell'immagine corporea** proposto dall'Ospedale Maria Luigia prevede inoltre l'utilizzo dell'esposizione guidata allo specchio (o *mirror exposure*) individuale.

Lo studio di efficacia del Body Perception Treatment

Lo studio sull'efficacia del BPT ha previsto diverse fasi ed è possibile recuperare i risultati preliminari [leggendo questo articolo](#). Gli ultimi dati, pubblicati a marzo sulla rivista scientifica internazionale “[Eating and Weight Disorder](#)”, hanno confermato l'efficacia dell'intervento.

Nello specifico sono stati valutati il **disagio corporeo percepito** (misurato con il Body Uneasiness Test; [Cuzzolaro, 2006](#)), la **condizione psicopatologica generale** (misurata con l'SCL-90) e **aspetti patologici della personalità** correlati ai disturbi alimentari (misurati con la sottoscala GPM dell'EDI-3) sia all'inizio che alla fine del percorso di ricovero.

I risultati dello studio

I risultati dello studio, consultabili sulla rivista [Eating and Weight Disorder](#) hanno dimostrato la bontà dell'intervento del **Body Perception Treatment**. I pazienti che hanno partecipato al protocollo del BPT mostravano, alla dimissione, un miglioramento maggiore in tutte le aree indagate. I pazienti del gruppo sperimentale mostravano infatti miglioramenti superiori rispetto al gruppo di controllo in tutti e tre i test somministrati (BUT, EDI-3 e SCL-90).

Le **pazienti del gruppo sperimentale** mostravano quindi non solo un miglioramento significativo nel disagio corporeo. Mostravano anche miglioramenti nello stato psicopatologico generale e in aspetti personologici altamente correlati con i disturbi alimentari tra cui: bassa autostima, alienazione personale, insicurezza interpersonale, alienazione interpersonale, deficit interocettivi, disregolazione emotiva, perfezionismo, ascetismo, paura della maturità.

Il miglioramento significativo in tutte le dimensioni indagate è stato inaspettato. Se infatti la stretta relazione tra immagine corporea e benessere psicologico è ampiamente documentata, ancora poco si conosce circa la relazione tra personalità e **immagine corporea**.

Conclusione

In conclusione, l'ultimo studio condotto sul **Body Perception Treatment** da parte dell'Ospedale Maria Luigia e dall'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia ha confermato l'efficacia del BPT nel **trattamento del disturbo dell'immagine corporea**. I dati hanno dimostrato come il protocollo di **trattamento** sia efficace nel migliorare gli esiti del trattamento. L'inserimento di un gruppo di **percezione corporea** ha infatti mostrato un effetto potenziante del protocollo sull'intero percorso riabilitativo. Suggerendo come l'aggiunta di esercizi di percezione corporea possano migliorare gli attuali protocolli psicoterapeutici e riabilitativi per il trattamento dei disturbi alimentari.

I dati dello studio invitano quindi ad un approfondimento di questi temi, nei prossimi anni, con particolare attenzione all'emergere delle nuove teorie sulla *cognizione incorporata* (embodied cognition) e gli attuali sviluppi delle neuroscienze cognitive ([Fogassi e Gallese, 1996](#); [Bonini, 2014](#)). Non solo per la comprensione del disturbo dell'immagine corporea, ma più in generale sul ruolo della corporeità nello sviluppo emotivo e nello sviluppo del sé. In particolare il crescente interesse verso la *consapevolezza interocettiva*, documentato tra gli altri dall'ultimo numero speciale di [Trends in Neuroscience](#), sembra suggerire importanti riflessioni sul modo attraverso cui il cervello crea l'esperienza stessa di essere un corpo, e quindi sul nostro senso primordiale di essere "qualcuno".

Per maggiori approfondimenti è possibile consultare l'articolo con lo studio di efficacia sul **Body Perception Treatment** direttamente collegandosi al sito di Springer [cliccando qui](#). Oppure [scaricare il pdf la versione in pre-print](#)

Per maggiori informazioni sul percorso di cura per i disturbi alimentari dell’Ospedale Maria Luigia è possibile visitare [questa pagina](#).