

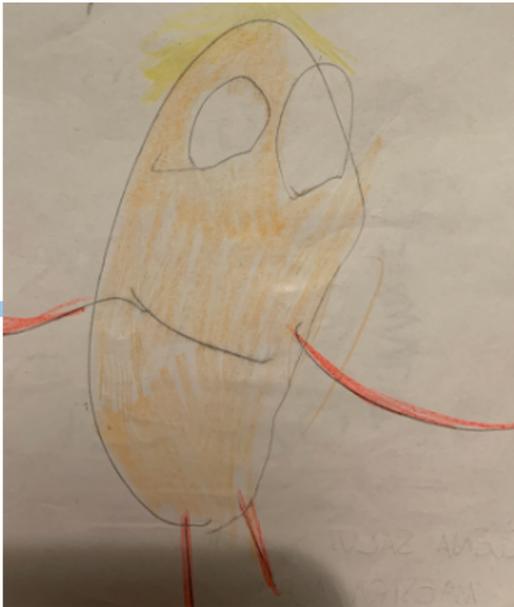
DEVELOPMENT OF INTERNAL BODY IMAGE FROM CHILDHOOD TO EARLY ADOLESCENCE

MERETE AMANN-GAINOTTI

Università «La Sapienza» di Roma

CLEMENTINA ANTENORE

Rome



INTRODUZIONE

Obiettivi dello studio:

-  fornire una descrizione qualitativa dei modelli di sviluppo della rappresentazione grafica dell'interno del corpo dall'infanzia all'adolescenza.
-  testare l'ipotesi di sviluppo di un'integrazione progressiva delle parti genitali nell'immagine interna del corpo nel materiale grafico e differenze tra ragazze e ragazzi

STUDI E PUNTI DI VISTA

Varietà di resoconti sullo sviluppo della consapevolezza e conoscenza del corpo, soggetto-oggetto dell'esperienza.

- morfologia
- percezione
- immagini mentali
- cognizione
- emozioni
- relazioni sociali

Psicoanalisi:

- organizzazione dell'io o relazioni oggettuali
(Spitz, 1965)
- pulsioni libidiche, zone erogene e fantasie in relazione a nutrizione, riproduzione e corpo materno
(Klein, 1932; Winnicott, 1936; Meltzer, 1967)

Psicologia genetica:

- conoscenza dello schema corporeo e senso integrato del sé
(Wallon, 1931-54; Zazzo, 1948; Piaget, 1952; De Ajuriaguerra, 1970)

STUDI E PUNTI DI VISTA

Ricerca psicologica:

- studi su disegni della figura umana di bambini e adolescenti hanno dimostrato che lo sviluppo dell'immagine corporea e dei fattori intellettuali ed emotivi segue dei modelli precisi.

(Goodenough, 1926; Harris, 1963; Di Leo, 1970; De Ajuriaguerra & Stucki, 1969-70)

- ricerche con adulti maschi e su disegni di bambini e adolescenti rispetto la concezione dell'interno del corpo.

(Tait e Ascher, 1955; Gellert, 1962; Brumback, 1977; Bibace & Walsch, 1981; Steward, Furuya, Steward, & Ikeda, 1982; Gibbons, 1985; Amann-Gainotti, Di Prospero, & Nenci, 1989; Munari, et al., 1976; Crider, 1981; Amann-Gainotti, 1988)

- attenzione al numero e tipo di elementi corporei interni identificati.

(Gellert, 1962; Porter, 1974, Williams, 1979; Glaun e Rosenthal, 1987)

STUDI E PUNTI DI VISTA

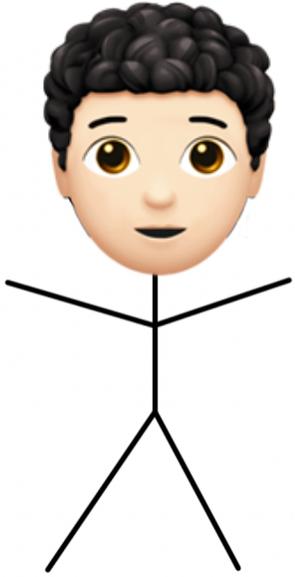
Linee di ricerca dell'ultimo decennio sulla fascia d'età dell'adolescenza

- stereotipi di attrattiva fisica, mediazione socio-culturale degli accomodamenti psicosociali ai cambiamenti morfologici, cambiamenti e tempi di sviluppo fisico, relazione tra immagine corporea e percezione di sé; in particolare l'attrattiva facciale e il somatotipo

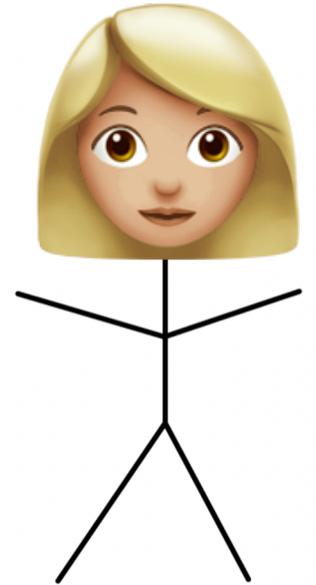
(Thornburg & Aras, 1986)

- compito maturativo essenziale → ristrutturazione dell'immagine corporea attraverso l'integrazione dei genitali nella rappresentazione del corpo

(Laufer e Laufer, 1984; Schonfeld, 1969; Clifford, 1971)



How are you made inside your
body?



INTRODUZIONE

Sono stati analizzati sulla base di criteri qualitativi e quantitativi i disegni dell'interno del corpo di:

- 360 bambini 🧒🧒 di età compresa tra 5 e 10 anni
- 213 adolescenti 🧑🧑 di età compresa tra 11 e 14 anni

La relazione tra età e tipo di disegno **corrisponde alle aspettative nei bambini** e appare **meno lineare per i primi adolescenti.**

I dati supportano il processo di sviluppo dell'integrazione dei genitali nell'immagine corporea e mostrano le **differenze tra maschi e femmine, maggiore nei primi.**

METODO

Soggetti: frequentanti scuole pubbliche in classi corrispondenti all'età

1: 360 bambini italiani 🧑🧒, residenti nelle città di Roma e Potenza, 60 per ciascuna delle sei età (5, 6, 7, 8, 9 e 10 anni) → somministrazione **individuale**

2: 213 adolescenti italiani 🧑🧒, residenti nella città di Ancona, e di età compresa tra 11 e 14 anni → somministrazione **di gruppo**

Materiale fornito: 📄✍️, 🚫

Analisi: tiene conto di alcune caratteristiche peculiari

- **rapporto** tra le pareti del corpo e gli organi interni
- presenza di **elementi esterni** (ombelico, tratti del viso, capelli), elementi decorativi (🏠, 🌲), o vari elementi non anatomici (🍔, 💩, 🦠)
- **numero** di parti interne del corpo identificate
- corretta **localizzazione** anatomica degli organi interni e la loro organizzazione in sistemi funzionali

Modelli: in base a questi criteri sono stati definiti dei modelli di organizzazione qualitativamente diversi che poi sono stati ordinati gerarchicamente

Livello I: organi sparsi senza un contorno del corpo; gli organi interni possono essere collocati sia all'interno che all'esterno del contorno del corpo; soggetti rifiutano o sono incapaci di seguire le istruzioni date

Livello II: numero limitato di organi interni (da 1 a 3) tutti collocati all'interno delle pareti del corpo; spesso includono parti esterne del corpo (ombelico, capelli) - elementi decorativi (case, vestiti) e cibo

Livello III a: elementi esterni e decorativi sono omessi; **organi interni (4 o più)** sono tutti collocati all'interno delle pareti del corpo ma **posizionati erroneamente** nello spazio e/o giustapposti in modo non funzionale

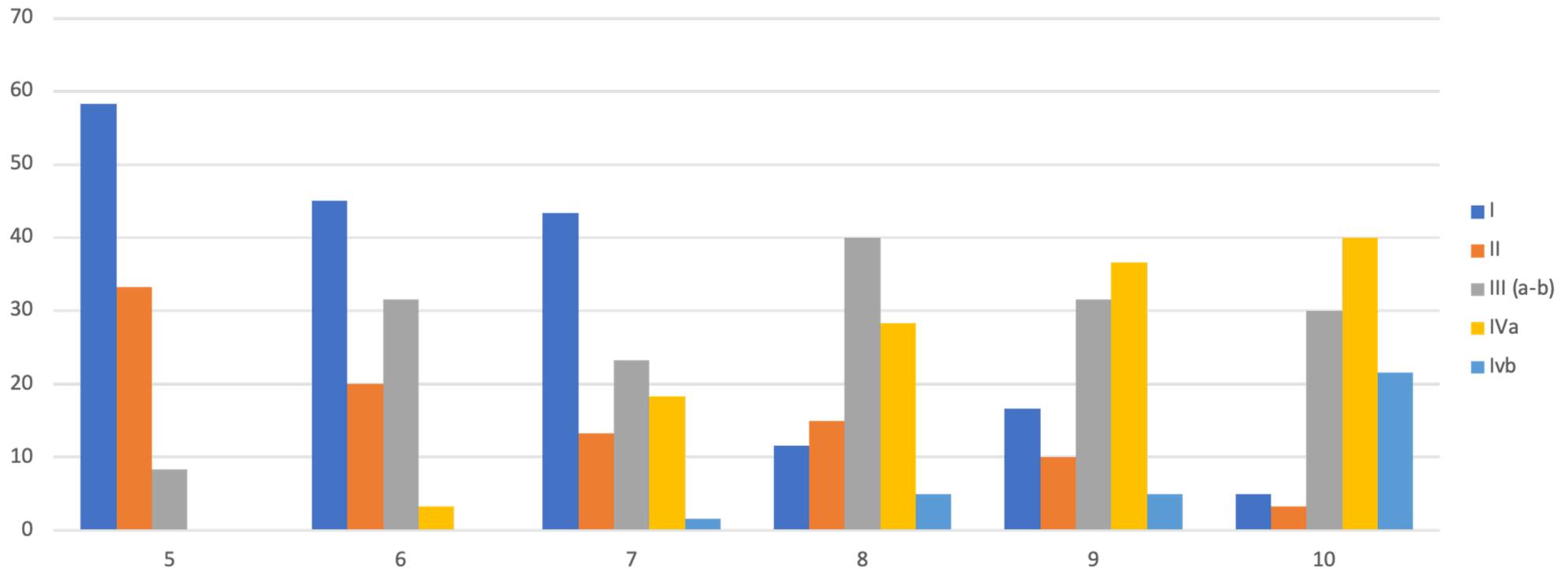
Livello IIIb: elementi interni (4 o più) sono tutti collocati all'interno del contorno del corpo e le loro **posizioni** reciproche sono **approssimativamente corrette** ma non sono ancora collegati tra loro.

Livello IVa: organi interni sono collegati ma in modo parziale e impreciso senza la rappresentazione di un sistema funzionale completo

Livello IVb: almeno un **sistema funzionale** è rappresentato (digestivo, cardiovascolare, scheletrico, ...) e gli elementi sono completi, collegati e spazialmente corretti

RISULTATI

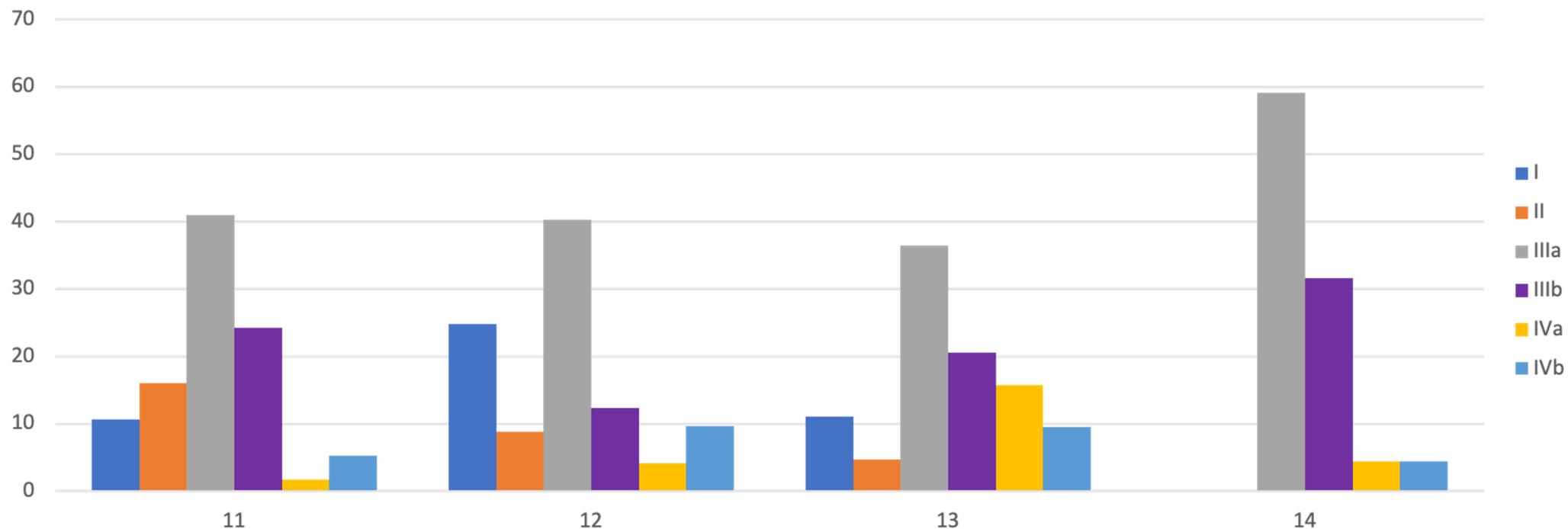
LIVELLO DI RAPPRESENTAZIONE DELL'INTERNO DEL CORPO PER ETA' DEI BAMBINI



	5	6	7	8	9	10
I	58,3	45	43,3	11,6	16,6	5
II	33,3	20	13,3	15	10	3,3
III (a-b)	8,3	31,6	23,3	40	31,6	30
IVa		3,3	18,3	28,3	36,6	40
Ivb			1,6	5	5	21,6

RISULTATI

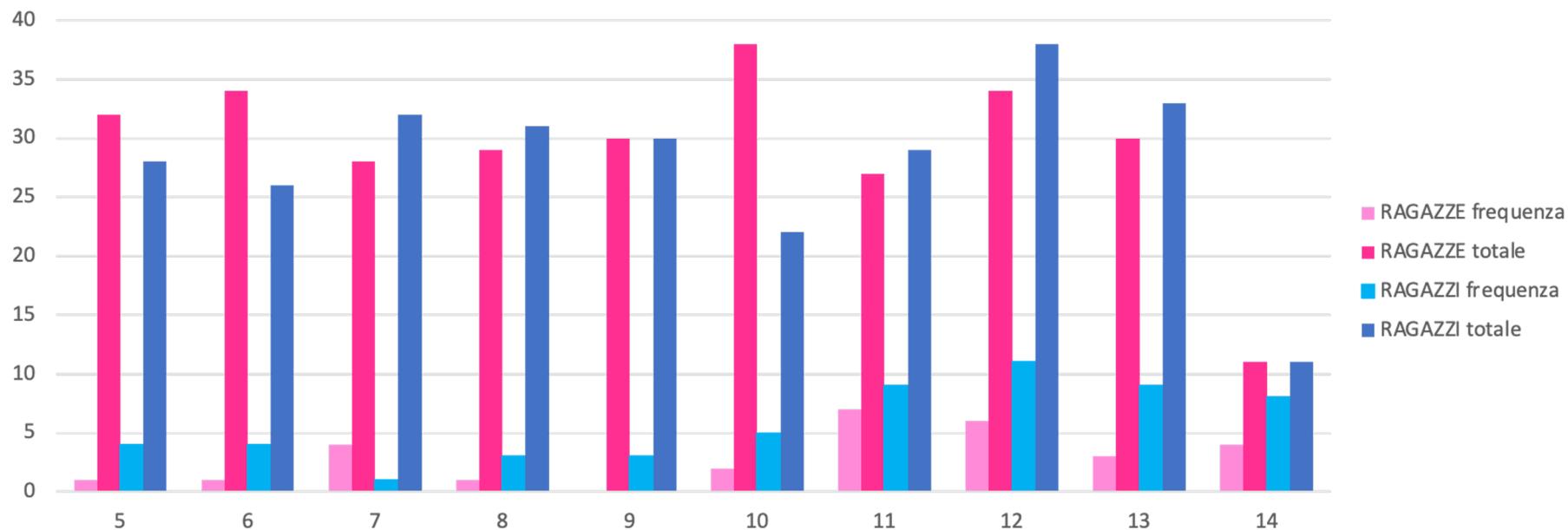
LIVELLO DI RAPPRESENTAZIONE DELL'INTERNO DEL CORPO PER ETA' «PRIMI» ADOLESCENTI



	11	12	13	14	n	%
n	58	72	63	22		
I	10,7	24,9	11,1	0	31	14,5
II	16	8,8	4,7	0	18	8,5
IIIa	41	40,2	36,5	59,1	88	41,3
IIIb	24,3	12,4	20,6	31,6	44	20,6
IVa	1,7	4,2	15,8	4,5	15	7
IVb	5,3	9,7	9,5	4,5	17	8
totale					213	100

RISULTATI

NUMERO DI SOGGETTI CHE HANNO DISEGNATO PARTI GENITALI NEL DISEGNO DELL'INTERNO DEL CORPO



	RAGAZZE		RAGAZZI		%
	frequenza	totale	frequenza	totale	
5	1	32	4	28	8,3
6	1	34	4	26	8,3
7	4	28	1	32	8,3
8	1	29	3	31	6,7
9		30	3	30	5
10	2	38	5	22	11,6
11	7	27	9	29	28,5
12	6	34	11	38	23,6
13	3	30	9	33	19
14	4	11	8	11	54,5

CONCLUSIONI

- I bambini più piccoli (5-7 aa) hanno **difficoltà** nel disegnare il corpo e nell'**includere le parti interne** → incapacità di ragionare sul tutto e sulle sue parti e di eseguire operazioni di inclusione.
- La tendenza (soggetti più giovani) di raffigurare esternamente parti del corpo, elementi decorativi, abiti, ecc. → noto "**realismo intellettuale**" → rappresentare gli elementi di un oggetto significativo
- L'aumento con l'età del numero di parti interne disegnate e la **progressiva precisione** nella localizzazione anatomica degli organi interni → maggiore esperienza ed influenze ambientali (educazione)

CONCLUSIONI

- Difficoltà nella rappresentazione di **sistemi funzionali completi** → solo pochi soggetti sono riusciti; solitamente vengono rappresentati il sistema respiratorio e scheletrico
- La sequenza di sviluppo presente nella rappresentazione dell'interno del corpo è supportata dalla relazione quantitativa (espressa in percentuale) tra età e tipo di rappresentazione grafica → nei **bambini** la relazione tra età e tipo di disegno si **evolve linearmente**, mentre tra gli **11-14 anni sembra essere irregolare** poichè il processo di destrutturazione/ristrutturazione dell'immagine corporea sembra avvenire durante la prima adolescenza.

Pubertà → aumento del numero di soggetti che includono spontaneamente le parti genitali nella rappresentazione del corpo



identificano e comprendono le differenze genitali prima dei  - *Fisher (1986)*