

Alunno	Classe	Data
--------	--------	------

PROVA AUTENTICA AMBITO LETTERARIO

Destinatari: classi terze

"I DUE PRINCIPALI DISTURBI ALIMENTARI: ANORESSIA E BULIMIA"

Motivazione formativa della scelta

La scelta di affrontare la problematica sui disturbi del comportamento alimentare è nata dalla consapevolezza che da questi ne sono colpiti in modo particolare gli adolescenti. Negli ultimi venti anni la diffusione di questa patologia è aumentata in modo impressionante, al punto che si è parlato di "epidemia" e, se pochi anni fa i disturbi alimentari erano tipici delle ragazze adolescenti, in questi anni ci confrontiamo con la diffusione di questi disturbi anche nei maschi. L'uso continuo di internet, fin dalla giovanissima età, espone i ragazzi a continui stimoli negativi che li spingono ad imitare stili e modelli, fino all'ossessione. Da qui l'esigenza di ricercare le cause responsabili di una tale diffusione, di riflettere e comprendere, allo scopo di individuare fattori di rischio precisi e di prevenire il diffondersi di tali disturbi.

Competenze

1. Ascolta e comprende testi di vario tipo "diretti" e "trasmessi" dai media riconoscendone la fonte, il tema le informazioni e la loro gerarchia, l'intenzione dell'emittente.
2. Ha una padronanza della lingua italiana tale da consentirgli di comprendere enunciati e testi di una certa complessità, di esprimere le proprie idee e di adottare un registro linguistico appropriato alle diverse situazioni.

3. Possiede un patrimonio organico di conoscenze e nozioni di base ed è allo stesso tempo capace di ricercare informazioni ed impegnarsi in nuovi apprendimenti anche in modo autonomo
4. Produce correttamente testi di vario tipo adeguati a situazioni, argomento, scopo comunicativo e destinatario

Competenze di cittadinanza

- Acquisire ed interpretare informazioni
- Individuare collegamenti e relazioni
- Risolvere problemi
- Imparare ad imparare

Conoscenze	Abilità
○ Conoscere la storia del fenomeno dell'anoressia ○ Conoscere le cause e gli effetti dei disturbi alimentari ○ Valutare le esperienze di adolescenti e adulti per conoscere meglio se stessi ○ Tenere comportamenti che non arrechino danno alla propria salute	○ Leggere e ricavare da un testo le informazioni principali ○ Analizzare in modo consapevole le testimonianze storiche ○ Crearsi un'opinione sull'argomento ○ Saper rielaborare, sintetizzare e riferire le informazioni

Contenuti

Lettura di brani antologici

"Disordini alimentari: *Anoressia e Bulimia*" a cura della dott.ssa Anna Doddi

Articolo tratto da "Corriere salute": *Disturbi di alimentazione*

Domande in relazione ai disturbi del comportamento alimentare poste su un sito Forum

Testimoniaza: "*Anoressia e bulimia: una giovane donna racconta la sua storia*"

Video tratti da You Tube: *Linea Retta* "Cortometraggio sulla lotta all'anoressia"

"*Anoressia: dal sintomo alla malattia*"

"*Come tre (ex) anoressiche hanno vinto la loro malattia*"

Durante il primo bimestre agli alunni verranno proposte attività didattiche e lavoreranno in maniera individuale sui contenuti già delineati, al fine di far loro acquisire le conoscenze, esercitare le abilità e sperimentare le competenze.

PROVA AUTENTICA

Come rappresentante della tua classe devi partecipare ad un convegno sul tema “I disturbi alimentari” presso “MondoSole” a Rimini, un centro di cura, riabilitazione e reinserimento sociale per ragazze anoressiche e bulimiche.

Leggi i seguenti articoli:

- 1) **MondoSole** e' un centro di cura, riabilitazione e reinserimento sociale in cui le persone con disturbi del comportamento alimentare trovano, oltre ad una cura specifica per la loro patologia, anche un luogo dove poter trascorrere la giornata, lontano dai loro rituali sintomatici e dalle tensioni familiari e sociali, un centro di aggregazione con altre persone che condividono gli stessi sintomi, e di reinserimento sociale ed emotivo. E' uno spazio progettato per potersi fermare in un momento difficile della propria vita, dove poter comprendere e curare la malattia di cui si sta soffrendo e riorganizzare la propria vita, condividendo questo percorso di cura con un gruppo di persone che soffrono delle stesse patologie e in cui il concetto di guarigione non è più solo un obiettivo individuale ma è esteso ad un progetto collettivo. Un luogo in cui il concetto di guarigione non si limita soltanto a smettere di abbuffarsi, vomitare o digiunare, ma oltre a questo offre anche la possibilità di comprendere e superare la sofferenza interiore che questi sintomi cercano di anestetizzare, costruendo un percorso di crescita personale che tiene conto proprio della sofferenza patita e delle motivazioni che l'avevano originata. E' un centro dove le necessarie cure mediche e psicologiche sono alternate alle attività di gruppo gestite da **Chiara Sole** e dal **Dott. Matteo Mugnani**, in cui ogni giorno ci si prende cura anche del lato più pratico del sintomo, dall'incontro con il cibo (attraverso pasti consumati insieme), al rapporto con il corpo, la famiglia, la sessualità, il lavoro, cioè tutte quelle sfere della vita che vengono inevitabilmente inquinate da queste patologie. È un centro in cui sono sempre accolti anche i familiari (genitori, coniugi e partner) delle persone che si rivolgono a MondoSole, per mediare e consigliare, al fine di ricostruire i

rapporti lacerati da anni di sintomo. Da questo spirito di condivisione sono sorti una serie di appartamenti gestiti dalle persone che fanno parte di MondoSole e supervisionati dall'equipe, in questo modo le persone si spostano a Rimini per il tempo necessario per un percorso a **MondoSole**. Il tutto costituisce una sorta di Comunità aperta inserita nel mondo esterno ma stretta attorno al desiderio comune di riprendersi la propria vita, di ricostruire un rapporto sano con la realtà, con il proprio corpo, la propria identità, le proprie emozioni e i propri affetti.

- 2) **Origine e storia di MondoSole.** MondoSole nasce innanzitutto dal vissuto personale di Chiara Sole, che dopo aver sofferto per 14 anni di anoressia e bulimia, ha deciso, dopo la sua guarigione (ma soprattutto dopo tanti inutili percorsi di cura che non avevano compreso l'essenza di queste patologie), di mettere a disposizione degli altri la sua esperienza e la sua sensibilità di ex-malata, per aiutare chi soffre delle stesse patologie che lei ha conosciuto e affrontato in prima persona, e per offrire ciò che solo un ex malato può conoscere fino in fondo. Da questo desiderio di aiutare gli altri inizia la sua attività di volontariato: apre il suo sito internet, pubblica il suo libro autobiografico *"Anoressia e bulimia: un'esperienza di vita e di morte"* e inizia a ricevere migliaia di e-mail di persone malate e famiglie disperate, stremate da cure inadeguate o inefficaci, che le chiedono aiuto e alle quali offre attenzione, comprensione e sostegno. Questi contatti e-mail si trasformano progressivamente in incontri di persona, prima a casa di Chiara, poi nei bar di tante stazioni ferroviarie, piazze e sale d'attesa di ospedali, in cui Chiara incontra queste ragazze distrutte dall'anoressia e dalla bulimia, con alle spalle 5, 10, 15, 20 anni di digiuni, abbuffate e vomito, di corpi devastati fuori e dentro da un sintomo apparentemente più forte di loro, senza più speranze né motivazioni sufficienti per curarsi nuovamente dopo tanti insuccessi precedenti, che non hanno più voglia di vedere altri "camici bianchi" e con alle spalle famiglie distrutte e rassegnate. Sono ragazze, donne, persone che raccontano storie sempre molto simili su ricoveri e cure di vario tipo. Si crea progressivamente una fitta rete di persone e famiglie, sparse su tutto il territorio nazionale, con cui Chiara rimane in contatto quotidiano via telefono e e-mail, aiutandole a far rinascere progressivamente la speranza che se ne può davvero uscire, che non sono mali incurabili come molti sostengono e che possono riappropriarsi della loro vita, un po' alla volta, procedendo insieme, senza più vergognarsi del loro stato, coinvolgendo le famiglie, i mariti, gli

amici. Negli anni successivi inizia anche un'intensa serie di conferenze, interviste, apparizioni televisive e di collaborazioni con associazioni e cliniche, che non fanno altro che moltiplicare ulteriormente queste domande d'aiuto, fino a convincerla a fondare un'associazione e un centro di cura per offrire loro una risposta utile. ChiaraSole Ciavatta è docente di corsi di specializzazione post-universitari sui disturbi alimentari, indirizzati a medici, psicologi e operatori sanitari. Il 20 Maggio 2008 riceve il premio "Milanodonna 2008" per la categoria comunicazione sociale.

- 3) Isabelle Caro, modella 28enne, muore di anoressia: noi diciamo basta!
Mercoledì 05 Gennaio 2011

Ogni giorno i cattivi esempi di comportamento, i consigli sbagliati e i modelli inappropriati diventano pane quotidiano delle nuove generazioni, che finiscono per sostenere l'anoressia e la bulimia come etica di vita e non come vere e proprie malattie. La modella Isabelle Caro, qualche anno prima di morire, invece, sostenne: "L'anoressia devasta, è un inferno. La vita vale la pena di essere vissuta!". Naomi Campbell e Demi Moore affermano che la loro dieta, che prevede due settimane di digiuno, intervallate da bevande a base di succo d'acero, limone e pepe, purifica il loro corpo; "Una volta ogni tanto ci vuole!" dicono. E ancora, la pop star Sarah Harding usa il "carboncino grattugiato" al posto del formaggio, troppo calorico; invece la celebre Britney Spears, per dimagrire, va a comprare lassativi in farmacia. Intanto, spulciando nel web, troviamo ragazzine impaurite che chiedono: "Qualcuno conosce la dieta di Bejoncè? Ho sentito che beve solo succo di limone, sciroppo d'acero e qualche vitamina. Vorrei perdere 10 kg in 10 giorni!" Ebbene sì, signori e signore, se il mondo sta andando in declino per il riscaldamento globale e per la crisi mondiale, anche le nostre giovani menti non godono di ottima salute. Questo accade forse perché negli ultimi tempi è molto difficile dare un giusto valore alla sostanza, piuttosto che alla forma. Il cattivo modello dei vip è solo un esempio del vero motivo per cui una ragazza decida di smettere di mangiare: c'è il sospetto di non piacere al ragazzo dei propri sogni, il timore di essere presa in giro dai compagni di classe e la paura di deludere i propri genitori, come è accaduto alla modella francese Isabelle Caro, 28 anni, morta di anoressia lo scorso novembre. La tragica notizia è stata diffusa solo qualche giorno fa dal quotidiano svizzero "20 minutes" e successivamente dal settimanale francese "Paris Match". Isabelle aveva intrapreso la strada dell'anoressia a soli 13 anni, ha combattuto contro di essa, ma non è mai riuscita a vincere. La modella è diventata famosa in Italia nel 2007, grazie al

progetto scalpore antianorexia promosso dal fotografo Oliviero Toscani, che la ritraeva nuda, col suo corpo pelle e ossa. Nelle interviste rilasciate ha dichiarato: “Ho avuto un’infanzia molto difficile. Ho smesso di mangiare per non crescere: mia madre, quando ero piccola, aveva paura che io crescessi, ha avuto una grande depressione ed è stato questo che mi ha portato a non alimentarmi. [...] Quando si affronta tutto ciò, inizialmente c’è una grande euforia, si ha l’impressione di controllare tutto, ma a poco a poco si entra in una spirale infernale, la spirale della morte”. E’ stato questo il destino di Isabelle: dopo aver raggiunto 25 kg di peso, è entrata in coma nel 2006. Rinvenuta, aveva iniziato ad alimentarsi più regolarmente, raggiungendo 31 kg nel giro di un anno e negli ultimi tempi aveva dichiarato di aver raggiunto il peso di 42 Kg, ma a novembre, dopo il ricovero a causa di complicazioni polmonarie, non è riuscita più a riprendersi. Con la morte di Isabelle vola via un forte esempio di lotta contro l’orrenda malattia che è l’anoressia. Nel nostro Paese sono centinaia i blog che promuovono l’anoressia e la bulimia e sono tutti siti generati da ragazze molto giovani. “La filosofia alla base di questi siti – spiega Fabiola De Clercq, presidente ABA, Associazione per lo studio e la ricerca sull’anoressia, la bulimia, e i disordini alimentari – non vede questi disturbi come vere malattie, ma come un ideale a cui tendere”; un modo, quindi, per ricercare la perfezione e la vera bellezza. Noi diciamo NO all’anoressia e alla bulimia e diciamo SI alla vita, utilizzando le parole di Isabelle Caro in una delle sue ultime interviste: “Io mi batto per questo, mi batto per mostrare alle ragazze che non è necessario essere magre per entrare nel mondo della moda e dello spettacolo. L’anoressia è una malattia vera e propria e non uno stile di vita come dicono alcuni. [...] Io adoro la vita, che anche se può sembrare dolorosa, vale la pena di essere vissuta”.

Durante il convegno si discute anche sulla proposta di legge dell’articolo 580-bis del codice penale presentata il 21 gennaio 2014, che ha suscitato varie polemiche.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1. (Introduzione dell’articolo 580-bis del codice penale).

1. Dopo l’articolo 580 del codice penale è inserito il seguente:

ART. 580-bis. – (Istigazione a pratiche alimentari idonee a provocare l’anoressia o la bulimia). – Chiunque, con qualsiasi mezzo, anche per via telematica, istiga esplicitamente a pratiche di restrizione alimentare prolungata, idonee a provocare l’anoressia, la bulimia o altri disturbi del comportamento alimentare, o ne agevola l’esecuzione, è punito con la reclusione fino ad un anno e con una sanzione

pecuniaria da 10.000 euro a 50.000 euro. Se il reato di cui al primo comma è commesso nei confronti di una persona minore degli anni quattordici o di una persona priva della capacità di intendere e di volere, si applica la pena della reclusione fino a due anni e una sanzione pecuniaria da 20.000 euro a 100.000 euro.

ART. 2. (Piano di intervento).

1. Lo Stato, avvalendosi del Servizio sanitario nazionale, predispone, in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca azioni e iniziative volte a prevenire e diagnosticare precocemente l'anoressia, la bulimia e gli altri disturbi del comportamento alimentare.

2. Gli interventi nazionali e regionali perseguono i seguenti obiettivi: a) migliorare l'educazione sanitaria e alimentare della popolazione, organizzando un piano di prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare nell'ambito della scuola, oppure in contesti in cui il rapporto con il corpo e l'alimentazione può rappresentare una risorsa o un fattore di rischio, come accade ad esempio per alcune attività sportive; b) provvedere alla preparazione e all'aggiornamento professionali del personale sanitario e scolastico; c) effettuare diagnosi precoci.

Rispondi ai seguenti quesiti:

- Ritieni sia giusta l'eventuale introduzione nel codice penale dell'articolo 580 bis? Motiva la tua risposta.

- Che tipo di relazione c'è tra il comma 1 e il comma 2 dell'articolo 2?

Al convegno a cui hai partecipato è intervenuta ChiaraSole Ciavatta e tu hai la possibilità di intervistarla.

