



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
PADOVA**

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Corso di Laurea Triennale in

“Scienze Psicologiche dello Sviluppo, della
Personalità e delle Relazioni Interpersonali”

Tesi di Laurea Triennale

***Il Distubro da dismorfismo corporeo in relazione ai social media:
Il nuovo fenomeno della Snapchat dismorfia***
*Body Dysmorphic Disorder in relation to social media: The new
phenomenon of Snapchat dysmorphia*

Relatore

Gent.mo Prof. Canale Natale

Laureanda: **Margherita Musso**

Matricola: **2018120**

Anno Accademico 2022/2023

Indice	
INTRODUZIONE	5
Primo Capitolo	7
Introduzione Al Disturbo Da Dismorfismo Corporeo (DDC)	7
Storia Ed Evoluzione Della Classificazione Nei Diversi Manuali Diagnostici	8
<i>Storia del Disturbo da dismorfismo corporeo</i>	8
<i>Evoluzione della classificazione del DDC nei diversi manuali diagnostici</i>	9
<i>Distinzione tra variante delirante e non delirante del disturbo</i>	10
<i>Prevalenza del disturbo</i>	11
<i>Differenze di genere</i>	12
<i>Eziologia, fattori di rischio e comorbidità del disturbo indagato</i>	12
Social Media E Il Disturbo Da Dismorfismo Corporeo	15
Il Nuovo Fenomeno Della Snapchat Dismorfia	17
Secondo Capitolo	19
Il Nuovo Fenomeno Della Snapchat Dismorfia	19
La Snapchat Dismorfia In Relazione Ai Social Media	20
<i>Costruzione dell'identità personale e social media</i>	23
Chirurgia Estetica In Relazione Alla Snapchat Dismorfia	25
Conclusioni E Sviluppi Futuri	28
Implicazioni Etiche E Sviluppi Futuri	28
Possibili Interventi	29
<i>Interventi farmacologici e psicologici</i>	29
<i>Social literacy e il movimento del body neutrality</i>	29
Bibliografia	32

INTRODUZIONE

I social media oggi rivestono un ruolo sempre più centrale nella percezione del proprio aspetto fisico, alimentando l'importanza che "l'apparenza" assume nella società moderna (Recio-Barbero et al., 2019).

Queste piattaforme, oltre a diversi vantaggi, presentano anche alcuni rischi: questo elaborato si concentrerà sulle possibili ricadute che un uso eccessivo dei social media può avere per la salute psicologica degli utenti, con particolare riferimento all'immagine corporea (Tiggemann & Anderberg, 2020; Tiggemann & Barbato, 2018).

I progressi nel mondo dell'intelligenza artificiale e la sua integrazione nei social network hanno dato origine a un nuovo fenomeno psicologico noto come "Snapchat dismorfia" (Wang et al., 2020). L'obiettivo del seguente elaborato di tesi è quello di descrivere questo possibile disturbo psicologico, molto recente ma in progressivo aumento, sottotipo del più noto disturbo da dismorfismo corporeo (DDC) (Ramphul & Mejias, 2018).

Innanzitutto verrà introdotto il DDC, una condizione psichiatrica cronica caratterizzata dalla preoccupazione eccessiva riguardo a un difetto fisico immaginario o minimo, con gravi ripercussioni sul benessere psicologico della persona e sulla sua qualità di vita (Veale, 2004a).

Il primo capitolo è dedicato ad un'introduzione generale di questo disturbo, dalle origini storiche alla sua evoluzione nei manuali diagnostici, fino all'attuale classificazione del DSM5, con particolare attenzione al quadro sintomatologico, i tassi di prevalenza, l'eziologia e le eventuali differenze di genere nella manifestazione del disturbo (Bjornsson et al., 2010; Phillips, 1991).

Il secondo capitolo esamina inizialmente il ruolo dei social media nell'eziologia e nel mantenimento del DDC, per poi presentare il fenomeno della Snapchat dismorfia. Viene fornita una panoramica sugli effetti dell'uso dei social network come Snapchat e Instagram e dei filtri di ritocco sull'immagine corporea e la salute mentale (Tremblay et al., 2021). Come emerge in letteratura, infatti, esiste un possibile legame tra social media e lo sviluppo di un disturbo dell'immagine corporea e della Snapchat dismorfia in particolare (Senín-Calderón et al., 2020). Questa prende il nome dal primo Social network ad aver introdotto l'uso dei filtri bellezza come strumento per modificare i tratti del volto dell'utente negli autoscatti (Ramphul & Mejias, 2018). Nel possibile disturbo della Snapchat dismorfia le

preoccupazioni del soggetto sono rivolte a uno o più difetti del volto, che vengono corretti attraverso l'utilizzo dei filtri disponibili su diverse piattaforme social quali Snapchat, Instagram e Tiktok, in modo da alterare l'immagine dell'utente rendendola "perfetta".

Il ricorso eccessivo a tali strumenti, soprattutto da parte di soggetti già vulnerabili al DDC, può creare una discrepanza tra l'aspetto reale della persona e un ideale di bellezza irrealistico, raggiungibile solo attraverso l'applicazione di filtri virtuali (Bessenoff, 2006). L'esposizione costante a standard estetici ideali può aumentare il ricorso alla chirurgia plastica, considerata l'unica via per emulare i modelli di bellezza diffusi dai media (Rajanala et al., 2018).

Infine, saranno presentati brevemente alcuni interventi ad oggi più accreditati per il disturbo della Snapchat dismorfia, che hanno il fine di promuovere un rapporto più sano e consapevole con il proprio aspetto fisico.

Primo Capitolo

Introduzione Al Disturbo Da Dismorfismo Corporeo (DDC)

Il Disturbo da Dismorfismo Corporeo (DDC) è un disturbo psichiatrico cronico caratterizzato da un'eccessiva preoccupazione per un difetto fisico assente o presente solo in minima parte, con importanti ricadute sul benessere della persona, dalla sfera personale a quella socio-relazionale, fino a compromettere la qualità di vita del soggetto (Carroll et al., 2002; Veale, 2004a). Può portare a isolamento, scarso rendimento accademico e/o occupazionale, procedure mediche non necessarie, e in casi estremi a ideazione suicidaria e tentato suicidio (Carroll et al., 2002; Phillips, 1991). Più comunemente conosciuto come dismorfofobia, questo disturbo era già presente nella letteratura asiatica ed europea ma solo recentemente è stato riconosciuto dai manuali diagnostici moderni come un disturbo vero e proprio, con specifici criteri diagnostici. Attualmente è inserito dal DSM5 (Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, Quinta edizione) nel capitolo dei Disturbi Ossessivo Compulsivi e dall'ICD-11(Classificazione Internazionale delle Malattie, 11a Revisione) nel capitolo dei disturbi mentali, comportamentali o neuroevolutivi, all'interno della categoria dei disturbi ossessivo compulsivi e correlati. Dal punto di vista etimologico, il termine dismorfismo corporeo deriva dal latino "dismorfia", che si riferisce ad una malformazione della forma corporea, e dal greco antico dis-morphé, forma distorta, e phobos, paura, che indica letteralmente la paura della deformità o di risultare esteticamente brutti (Maria Recio-Barbero,2019).

Questo disturbo non è caratterizzato semplicemente da una paura di un difetto fisico, come suggerito dal termine "phobia"; le persone che ne soffrono possono trascorrere molte ore al giorno a controllare lo specchio, confrontarsi con gli altri o cercare di nascondere le loro presunte imperfezioni, verso cui avviene una polarizzazione dell'attenzione (Vindigni, 2008).

Storia Ed Evoluzione Della Classificazione Nei Diversi Manuali

Diagnostici

Storia del Disturbo da dismorfismo corporeo

Nonostante riferimenti al disturbo da dismorfismo corporeo siano rintracciabili già nella mitologia greca antica e più tardi nella letteratura europea, russa e giapponese, questo è rimasto per lungo tempo sottovalutato e non riconosciuto dai manuali diagnostici americani quali l'ICD-8, ICD-9, il DSM-I e il DSM-II. Passata sotto silenzio nel contesto americano, questa patologia è comparsa nella letteratura europea già a partire dal 1891, quando Enrico Morselli in "Sulla dismorfofobia e sulla tafofobia: due forme di pazzia con idee fisse" denominò per la prima volta questo disturbo "dismorfofobia", dal greco antico dis-morphe: paura di essere brutti e/o deformati (Morselli, 2001). Con questa definizione Morselli si riferisce a una persona che si percepisce brutta e/o deforme nonostante abbia un aspetto nella norma e non presenti particolari deformità fisiche (Phillips, 1991). Questa condizione viene descritta dallo psichiatra come estremamente angosciante e debilitante su vari livelli, da quello personale a quello relazionale, fino a quello sociale: "Il paziente dismorfofobico è veramente infelice; nel mezzo della sua routine quotidiana, delle conversazioni, durante la lettura, durante i pasti, infatti ovunque e in qualsiasi momento, viene sopraffatto dalla paura della deformità [...] che può raggiungere una intensità molto dolorosa, fino al punto di piangere dalla disperazione" (Morselli, 2001; p.108).

Il Disturbo da dismorfismo corporeo è stato poi descritto in seguito anche da Emil Kraepelin e Pierre Janet, e negli anni sono stati riportati numerosi casi in tutto il mondo.

P. Janet descrive la malattia come "l'obsession de la honte du corps" ("ossessioni della vergogna del corpo"); egli considerava tale condizione come un disturbo ossessivo-compulsivo (Nicewicz & Boutrouille, 2023; Phillips, 1991). Negli stessi anni anche Sigmund Freud (Phillips, 2010) e successivamente Brunswick (Hollander et al., 1993) presentano un caso storico di DDC noto come l'uomo lupo ("the wolf man"), in cui un nobile russo manifesta una preoccupazione così intensa per un difetto immaginario del proprio naso da compromettere la sua qualità di vita.

Brunswick a proposito di questo caso scrive: "Per strada guardava il proprio riflesso in ogni vetrina di negozio; si portava dietro uno specchio portatile, che tirava fuori ogni minuto.

Prima si incipriava il naso; un momento dopo lo ispezionava e rimuoveva la polvere [...] e poco dopo riiniziava il processo.” (Veale, 2004b; p.67).

Evoluzione della classificazione del DDC nei diversi manuali diagnostici

Nel 1980, questo disturbo è stato introdotto nella terza edizione del manuale diagnostico e statistico dei disordini mentali (DSM-III) dall'associazione psichiatrica americana come esempio di disordine somatoforme atipico con il nome di “dismorfofobia”, anche se ancora non venivano forniti criteri diagnostici (Schieber et al., 2015).

Solamente nella versione rivista del DSM-III-TR nel 1987 furono assegnati per la prima volta al DDC dei criteri diagnostici e venne classificato in quanto disturbo a sé stante come disturbo somatoforme, classificazione rimasta invariata anche nel DSM-IV e nella versione successiva del DSM-IV-TR. Inoltre, poiché il termine dismorfofobia è stato pensato per enfatizzare il riferimento alla componente fobica, il nome è stato poi modificato in disturbo da dismorfismo corporeo nel DSM-III-R (Neziroglu & Yaryura-Tobias, 1997; Pavan et al., 2008).

Nel DSM-IV, il DDC è definito in base a tre criteri diagnostici in cui il nucleo patologico centrale riguarda la preoccupazione per uno o più difetti fisici, e può coinvolgere diverse parti del corpo (Biby, 1998).

Tali criteri sono: “A) Preoccupazione per un difetto immaginario nell’aspetto esteriore. Se è presente una lieve anomalia fisica, la preoccupazione della persona è marcatamente eccessiva. B) La preoccupazione provoca stress clinicamente significativo o compromissione sociale, professionale, o in altre importanti aree di funzionamento. C) La preoccupazione non è meglio spiegata da un altro disturbo mentale” ad esempio, insoddisfazione per la forma e le dimensioni del corpo nell’ anoressia nervosa (Carroll et al., 2002).

Infine, nella versione più recente del DSM-5, pubblicato nel 2013, la classificazione per il DDC è cambiata e da allora questa patologia viene inserita sotto lo spettro dei disturbi ossessivo-compulsivi e correlati. Quest’ultima edizione del DSM ha visto importanti cambiamenti rispetto a quelle precedenti nella classificazione del DDC, tra cui l’inclusione del disturbo nel capitolo "disturbi ossessivo-compulsivi e correlati", insieme al disturbo ossessivo-compulsivo, la trichotillomania, il disturbo da accumulo e il disturbo da escoriazione (dermatillomania), e l'estensione dei criteri diagnostici. È stato infatti definito un nuovo criterio che richiede che "ad un certo punto durante il corso del disturbo, la persona

ha eseguito comportamenti ripetitivi (ad esempio, controllo dello specchio, cura/igiene eccessiva, stuzzicamento della pelle ("skin picking"), ricerca di rassicurazione), o azioni mentali (come, ad esempio, confrontare il proprio aspetto con quello degli altri) in risposta alle preoccupazioni sull'aspetto fisico". La nuova classificazione riflette una maggiore comprensione della natura ossessiva e compulsiva del disturbo, in particolare riguardo alla preoccupazione eccessiva per l'aspetto fisico. Inoltre, è stato aggiunto uno specificatore per la dismorfia muscolare e il grado di consapevolezza riguardo ai sintomi (Nicewicz & Boutrouille, 2023; Schieber et al., 2015).

Nei criteri diagnostici attuali il DDC è descritto nei termini di una estrema preoccupazione riguardo difetti immaginari o lievi nel volto o nell'aspetto fisico complessivo della persona, la quale si considera brutta, deforme o non attraente a causa di deformità fisica lieve o assente. Tale distorsione cognitiva diventa fonte di estrema ansia e stress per il paziente, e può coinvolgere diverse parti del corpo o del volto (Phillips, 1991); i reclami più comuni riguardano difetti come eccessivi peli superflui, rughe, un naso deforme, macchie sulla pelle o un viso gonfio. In generale nei casi che sono arrivati all'attenzione dei clinici e riportati nella letteratura le preoccupazioni del paziente possono focalizzarsi su qualsiasi parte del corpo, compresi braccia, piedi, fianchi, mani, colonna vertebrale, spalle, o le dimensioni complessive del corpo, valutato come sbagliato in quanto fuoriesce da standard estetici dell'individuo, che possono essere influenzati da una serie di fattori, tra cui la cultura, i media, le influenze sociali e le aspettative personali (Biby, 1998).

Distinzione tra variante delirante e non delirante del disturbo

Una questione importante riguarda la distinzione tra la variante delirante e non delirante del DDC e come dovrebbero essere classificate. In generale soggetti che presentano la variante delirante del disturbo da dismorfismo corporeo sono completamente convinti che la percezione del proprio aspetto sia accurata e che appaiano davvero deformati, sfigurati o anormali. Al contrario, individui con la variante non delirante sono consapevoli che la loro visione del proprio aspetto potrebbe essere distorta e non coincidere con la realtà. Il 20% dei pazienti affetti da DDC presentano la variante delirante-psicotica del disturbo da dismorfismo corporeo.

Nel DSM-IV, la variante delirante del DDC è classificata come un tipo di disturbo somatico, e viene inserita nella sezione delle psicosi, mentre la variante non delirante viene inserita nella sezione dei disturbi somatoformi (Phillips, 2014).

Tuttavia, il DSM-IV permette che il DDC e la sua variante delirante possano avere un doppio codice identificativo; per questa ragione, i pazienti con DDC delirante possono ricevere una doppia diagnosi sia di disordine delirante che di DDC. Questa doppia codifica mette in evidenza come le varianti deliranti e non deliranti di DDC possono in realtà essere varianti dello stesso disturbo (Bjornsson et al., 2010).

Individuare la relazione tra DDC delirante e non delirante è centrale dal punto di vista clinico per fornire un trattamento adeguato al paziente (Phillips, 2014).

Per questa ragione nella stesura del nuovo manuale diagnostico del DSM5 ci si è interrogati su come classificare le due varianti psicotica-delirante e non delirante del DDC; in particolare gli autori si sono interrogati rispetto alla possibilità di mantenere la soluzione della doppia codifica introdotta dal DSM-IV, classificando quindi la versione delirante e non delirante come lo stesso disturbo, specificando il diverso grado di consapevolezza presente nel soggetto (completamente assente, lieve, buono, o con totale consapevolezza), o se al contrario eliminare la possibilità della doppia codifica. L'evidenza empirica attualmente a disposizione supporta la prima opzione, in quanto i dati in letteratura mostrano che il DDC delirante e non delirante possono in realtà essere varianti dello stesso disturbo, a supporto della validità della doppia codifica introdotta nel DSM-IV. Ad esempio in uno studio che comprendeva 50 individui con DDC sono state rilevate più somiglianze che differenze tra i soggetti con la variante delirante e non delirante, dal punto di vista demografico, fenomenologico, nel decorso della malattia, nelle caratteristiche associate, nella comorbilità, storia familiare e nella risposta ai trattamenti (Phillips, 2014, p. 201).

Prevalenza del disturbo

Il disturbo ha una prevalenza relativamente alta, dello 0,7-2,4% nella popolazione generale (Castle et al., 2006; Phillips, 1991). Solitamente ha insorgenza durante l'adolescenza, con un'età media di esordio tra i 13 e i 16 anni (Bjornsson et al., 2010); tuttavia spesso arriva all'attenzione del clinico tardivamente, anche 10–15 anni dopo l'esordio del disturbo (Veale, 2004b), a causa di una certa riluttanza dei soggetti che ne soffrono ad aprirsi e condividere tale condizione, nonostante risulti estremamente debilitante per chi ne soffre (França et al., 2017).

Spesso, infatti, individui affetti da DDC provano vergogna per il proprio aspetto e per il fatto di attribuirvi un'importanza eccessiva (Bjornsson et al., 2010). Temono il giudizio del clinico, di essere considerati superficiali o narcisisti o di venire stigmatizzati, ed hanno paura

che la loro sofferenza non venga accolta seriamente con la cura e il supporto di cui avrebbe bisogno (Veale, 2004b).

Differenze di genere

Le differenze di genere giocano un ruolo importante nello sviluppo e nella sintomatologia del DDC. Sebbene l'incidenza sia approssimativamente uguale tra i due sessi, gli uomini sono meno propensi a cercare un trattamento, sono single, vivono da soli e hanno insorgenza del disturbo più tardiva, mentre la maggior parte delle donne che si rivolgono a dermatologi e chirurghi estetici ha un'età compresa tra i 27 e i 35 anni. Le preoccupazioni degli uomini si concentrano sui loro genitali, la massa muscolare e i capelli, e possono presentare comorbidità con l'uso di sostanze. Al contrario, le donne tendono a concentrarsi maggiormente sulla pelle, il peso, i peli del corpo o del viso e sono preoccupate per un maggior numero di aree del corpo, tra cui la pancia, il petto, le natiche e le cosce. Le donne mostrano anche più comportamenti ripetitivi e sono più propense a nascondere i difetti percepiti (attraverso il "camuffamento"), a controllarsi allo specchio ("mirror checking"), cambiarsi abiti, ad impegnarsi nell'escoriazione della pelle ("skin-picking"), per eliminare presunti difetti della pelle (Crerand et al., 2006) e a presentare comorbidità con un disturbo alimentare. Sebbene i sintomi di DDC si manifestano in generale più precocemente nelle donne e siano riportati a livelli di gravità più elevati, gli uomini sembrano essere più compromessi dal punto di vista funzionale, con maggiori probabilità di non lavorare e di ricevere indennità a causa di tale patologia. Queste differenze di genere possono essere utili nell'identificare e sviluppare trattamenti per i pazienti affetti da DDC (Gazzarrini & Perugi, 2017; Malcolm et al., 2021; Phillips & Diaz, 1997; Sun & Rieder, 2022).

Eziologia, fattori di rischio e comorbidità del disturbo indagato

Poiché sono state condotte poche ricerche sul Disturbo da Dismorfismo Corporeo, le sue cause rimangono tuttora relativamente sconosciute. L'eziologia è molto probabilmente multifattoriale: biologica, psicologica e socioculturale (Pavan et al., 2008).

Gli autori che spiegano il DDC da un punto di vista socioculturale si concentrano sul ruolo dei modelli estetici e delle norme culturali nella definizione della bellezza ideale (Recio-Barbero et al., 2019). Le società moderne, infatti, promuovono standard estetici irrealistici attraverso i media, che possono portare soggetti più vulnerabili a sviluppare una profonda angoscia nel caso in cui il proprio aspetto non coincida perfettamente con l'ideale di bellezza atteso (Coy-Dibley, 2016; Tremblay et al., 2021).

Tali ideali estetici, tuttavia, sono in continua evoluzione. Inoltre, per le ragazze un ulteriore fattore di rischio corrisponde all'inizio delle mestruazioni. Questa fase di sviluppo critica, infatti, comporta importanti trasformazioni da un punto di vista sia fisico che emotivo, che possono destabilizzare l'adolescente e rendere più complesso il processo di accettazione del proprio corpo. Questo non è sempre facile, in quanto gli adolescenti possono sperimentare la paura di non essere abbastanza, e l'ansia sociale di non venire accettati dal gruppo dei pari a causa di un mancato allineamento con determinati canoni estetici (Phillips, 1991).

Il DDC potrebbe coinvolgere anche aspetti neurologici (Snaith, 2010). Alcuni studi neuropsicologici e di imaging cerebrale hanno dimostrato infatti una compromissione dei circuiti frontale-striale e temporo-parietale-occipitale, che elaborano le immagini facciali e le informazioni emotive. Inoltre il ruolo ricoperto dal sistema serotoninergico e dai recettori è suggerito dall'evidenza di una risposta terapeutica agli antidepressivi serotoninergici (Pavan et al., 2008).

Si ipotizzano vari fattori di rischio per lo sviluppo del DDC; questi includono una predisposizione genetica, aspetti temperamentali quali timidezza, perfezionismo, o un temperamento ansioso, esperienze avverse in infanzia, come l'essere stati vittima di bullismo (circa l'aspetto fisico o le competenze), isolamento sociale, mancanza di sostegno in famiglia, abuso sessuale e una storia di stigma dermatologico o altri stigma fisici (come ad esempio l'acne) da adolescente (Veale, 2004b).

Inoltre, i tassi di ideazione suicida, tentativi di suicidio e suicidio completato risultano molto elevati; circa l'80% delle persone con DDC riferisce di aver avuto un'ideazione suicidaria in passato o attualmente, e circa un quarto ha tentato il suicidio, spesso a causa dei sintomi del disturbo. Nell'unico studio prospettico eseguito su soggetti affetti da DDC, il suicidio completato è stato riportato nello 0,3% dei casi all'anno (Phillips & Menard, 2006). Questo risultato dovrebbe essere considerato preliminare, perché la dimensione del campione era relativamente piccola e il periodo di follow-up era breve; tuttavia, questo tasso di suicidio è notevolmente elevato. Nonostante siano necessari dati ulteriori, è interessante notare come il rapporto standardizzato di mortalità in questo studio risulta superiore a quello per quasi qualunque altro disordine mentale (Bjornsson et al., 2010). Il DDC si trova comunemente in ambienti clinici, con studi che riportano una prevalenza dal 9% al 12% in contesti dermatologici e dal 3% al 53% in contesti di chirurgia estetica, con una prevalenza dall'8% al 37% in individui con disturbo ossessivo compulsivo (OCD), dall'11% al 13% in individui

con fobia sociale, del 26% nella trichotillomania, e dal 14% al 42% nel disturbo depressivo maggiore (MDD) (Bjornsson et al., 2010).

Il DDC presenta alti tassi di comorbidità con diversi altri disturbi mentali, con un 75% per il disturbo depressivo maggiore, tra il 30% e il 48,9% per i disturbi da uso di sostanze, a seguire il disturbo da fobia sociale tra il 37 e il 39% e infine il disturbo ossessivo compulsivo con comorbidità di circa il 33% (Bjornsson et al., 2010). In particolare, dalla letteratura già a partire dagli studi di Morselli (Morselli, 2001), Janet (Janet, 1903) e Kraepelin (Kraepelin, 1896) emergono molte analogie tra il DDC e il disturbo ossessivo compulsivo (Bellino et al., 2003); in entrambi i disturbi infatti sono presenti pensieri intrusivi (ossessioni), azioni ripetitive (compulsioni) e i “safety behaviour”, comportamenti messi in atto per nascondere o correggere il difetto immaginario o per evitare situazioni sociali fonte di ansia (Bjornsson et al., 2010).

Più di recente anche altri studi (Hollander et al., 1993) hanno evidenziato una sovrapposizione rilevante da un punto di vista diagnostico e sintomatologico tra DDC e disturbo ossessivo compulsivo (Carroll et al., 2002).

Altri aspetti che caratterizzano di frequente entrambi i disturbi sono il desiderio di simmetria (nel posizionamento di oggetti o nel proprio corpo), la ricerca di perfezione, la necessità del paziente di controllare l'ambiente circostante e il bisogno di rassicurazione esterna. In uno studio comparativo su DDC e OCD, (Phillips & Diaz, 1997) hanno trovato più somiglianze che differenze fra questi due disturbi.

Il disturbo da dismorfismo corporeo è anche associato ai disturbi alimentari quali anoressia e bulimia nervosa, con cui condivide modalità di pensiero, sintomi e comportamenti simili, che possono rendere difficile distinguere tra disturbi alimentari e DDC (Biby, 1998).

Per quanto riguarda possibili trattamenti, gli individui con DDC soprattutto nei casi di scarsa consapevolezza riguardo alla propria condizione, sono restii al rinvio psichiatrico; nonostante questo, in base ai dati a disposizione, alcuni trattamenti farmacologici e psicologici hanno indicato un certo grado di successo nel trattamento di DDC. (Hollander et al., 2012; Hong et al., 2018). Il trattamento farmacologico per il disturbo da dismorfismo corporeo prevede l'uso di antidepressivi triciclici (ad esempio, clomipramina) e serotoninergici selettivi (fluoxetina e fluvoxamina), di cui il secondo risulta il trattamento farmacologico più efficace (Hollander et al., 2012; Hong et al., 2018; Phillips et al., 1998).

Dal punto di vista del trattamento psicologico invece l'intervento più efficace risulta essere la terapia cognitivo-comportamentale, utilizzata per modificare le credenze e i pensieri intrusivi che caratterizzano il disturbo da dismorfismo corporeo (Crerand et al., 2006).

La maggior parte degli studi hanno esaminato una combinazione di interventi di tipo cognitivo (ad esempio, la ristrutturazione cognitiva che si concentra sul cambiamento delle ipotesi e credenze relative all'aspetto fisico) con trattamenti comportamentali, costituiti principalmente da esposizione e prevenzione della risposta (ERP), con il fine di ridurre i comportamenti compulsivi e di sicurezza. I risultati della ricerca neuropsicologica supportano l'uso di strategie cognitivo-comportamentali per aiutare i pazienti a concentrarsi meno sui dettagli minori del loro aspetto e di concepire invece il loro corpo da un punto di vista globale. Nonostante nella maggior parte dei casi il DDC duri tutta la vita, sottoporsi a trattamento può migliorare la qualità di vita della persona e il suo benessere psicologico (Bjornsson et al., 2010; Pavan et al., 2008).

Social Media E Il Disturbo Da Dismorfismo Corporeo

I social media sono piattaforme digitali che permettono di superare i limiti della distanza fisica e rimanere in contatto con un grande numero di persone, attraverso la condivisione virtuale di contenuti quali immagini, video, commenti e “mi piace”. Esempi di social network sono Facebook, Instagram, Snapchat e Tiktok, tra cui i più utilizzati, soprattutto negli ultimi anni, risultano essere gli ultimi tre, in particolare tra i 15 e i 27 anni, con una media di 187 milioni di utenti per Snapchat e circa 600 milioni per Instagram (Ramphul & Mejias, 2018).

Negli Stati Uniti, si prevede che per il 2023 il numero di utenti di Instagram supererà i 120 milioni di MAU (“monthly active users”) (*Instagram*, s.d.), un indicatore metrico che definisce il grado di popolarità di un'applicazione (Kaveladze et al., 2022).

L'uso di questi social network varia in base all'età e alla regione geografica, in quanto diverse caratteristiche di ciascuna piattaforma soddisfano differenti esigenze di interazione sociale e di espressione personale. Un sondaggio recente sulla popolazione americana, realizzato dal centro di ricerca Pew, ha rilevato come la maggior parte delle persone tra i 18 e i 29 anni usava Instagram (76%) o Snapchat (75%) e circa la metà TikTok (55%) (Auxier & Anderson, 2021).

Questi ultimi, oltre ad essere i più utilizzati, sono anche quelli che si concentrano maggiormente sull'apparenza esterna (Senín-Calderón et al., 2020), anche attraverso

l'introduzione, prima su Snapchat e poi su Instagram, dei filtri bellezza, strumenti di realtà aumentata applicabili in tempo reale attraverso la telecamera del telefono, che sono in grado di perfezionare il volto dell'utente eliminandone eventuali difetti (Ramphul & Mejias, 2018; Tremblay et al., 2021).

I social media offrono la possibilità di ricevere riscontri immediati, alimentando la tendenza al confronto sociale, alla critica e al giudizio. Il continuo bisogno di condivisione dei contenuti personali e la ricezione di riscontri possono comportare effetti negativi sull'immagine corporea e sulla salute mentale. Un recente studio ha confermato che coloro che hanno ritoccato le loro fotografie prima di condividerle sui social media hanno riferito una maggiore insoddisfazione per la propria immagine corporea (Tiggemann & Anderberg, 2020; Tiggemann & Barbato, 2018).

L'individuo, dunque, non si confronta più con standard estetici esterni quali potevano essere le immagini perfette sulle riviste di moda o mostrate su altri canali mediatici, ma con l'immagine di sé presentata sui social network, inseguendo un ideale di bellezza impossibile da eguagliare nella vita reale (Tremblay et al., 2021).

Da diversi studi trasversali e longitudinali presenti in letteratura emerge una correlazione tra un uso attivo di piattaforme digitali, quali Instagram e Snapchat, e una maggiore propensione allo sviluppo di disturbi di immagine corporea, tra cui in particolare il disturbo da dismorfismo corporeo (Senín-Calderón et al., 2020).

Riprendendo la teoria del confronto sociale di Festinger (Festinger, 1954) le persone tendono a paragonarsi agli altri per un naturale bisogno di certezza, in mancanza di propri standard interni da seguire. Un confronto costante con modelli di bellezza ideale, però, causato da un uso eccessivo di Instagram, può incrementare i sintomi da dismorfismo corporeo (Bessenoff, 2006).

Il Nuovo Fenomeno Della Snapchat Dismorfia

Nonostante l'introduzione dei social media abbia comportato importanti benefici quali la possibilità di rimanere interconnessi per ovviare alla distanza fisica (Barone et al., 2022), l'uso prolungato di questi ultimi, può portare come già sottolineato a disturbi psicologici legati all'immagine corporea. Molti studi hanno infatti dimostrato l'esistenza di associazioni tra l'uso dei social media e problemi di natura psicologica, che risulta correlato a depressione, percezione alterata dell'immagine corporea e ansia del confronto. Limitare l'uso dei social media infatti produce un maggiore benessere globale (Hunt et al., 2018; Wang et al., 2020).

Solo a partire dal 2018 è stato coniato un termine specifico per un sottotipo di disturbo da dismorfismo corporeo connesso all'uso dei social media: la Snapchat dismorfia (Ramphul & Mejias, 2018). Questo nuovo disturbo nasce dall'utilizzo dei filtri bellezza messi a disposizione per la prima volta da Snapchat e in seguito presenti anche su Instagram, che permettono di modificare in tempo reale i tratti del viso dell'utente, rendendo l'incarnato più liscio e uniforme, gli occhi più grandi, le labbra più piene, la mascella più squadrata, i denti più bianchi e il viso più affusolato, alzare le sopracciglia e gli zigomi, fino a filtri in grado di stravolgere totalmente l'aspetto della persona. La caratteristica più sottile di questa nuova tecnologia consiste nella capacità del filtro di creare un'immagine che continua a rispecchiare la persona reale ma in cui eventuali difetti fisici reali (o presunti tali) vengono attenuati o completamente eliminati, in modo da creare una versione migliorata della persona, che può esistere unicamente sullo schermo del telefono e a cui l'individuo vorrebbe corrispondere. Questa nuova funzionalità, in soggetti già vulnerabili allo sviluppo di dismorfismo corporeo, può generare un profondo malessere, che deriva da quella che Higgins definisce discrepanza tra "sé reale", come la persona appare realmente, e "sé ideale", come la persona vorrebbe apparire (Higgins, 1987, 1989). Quando il sé reale si allontana dagli standard estetici attesi da sé stessi e/o dal proprio contesto socioculturale, si creano i presupposti per lo sviluppo, a vari livelli, di un senso di insoddisfazione per la propria immagine corporea fino ad arrivare, in casi più estremi, allo sviluppo di un disturbo vero e proprio. Alti livelli di discrepanza del sé sono stati collegati a vari tipi di disagio emotivo tra cui insoddisfazione (Strauman & Higgins, 1988), sentimenti di vergogna (Tangney et al., 1998), bassa autostima (Moretti & Higgins, 1990) e problematiche croniche come la depressione clinica e la fobia sociale (Strauman, 1989).

L'uso dei social media ha radicalmente cambiato gli standard di bellezza in tutto il mondo, allontanandoli sempre di più dalla realtà e rendendoli impossibili da emulare se non online. Modificare le foto condivise è diventato sempre più comune e normalizzato, alimentando disturbi dell'immagine corporea soprattutto tra i più giovani, con una prevalenza tra la popolazione femminile (Senín-Calderón et al., 2020).

Questo può portare un senso di fallimento e inadeguatezza riguardo il proprio aspetto fisico, nel caso in cui non coincida perfettamente con i canoni estetici socialmente condivisi, che si può manifestare in pensieri intrusivi e azioni compensatorie quali isolamento sociale, camuffamento dell'aspetto fisico, azioni rituali come il "mirror checking", comuni anche al disturbo generale da dismorfismo corporeo (Bjornsson et al., 2010).

Per ovviare a questa angosciante preoccupazione riguardo la propria immagine, gli individui che soffrono di Snapchat dismorfia possono vedere nella chirurgia estetica l'unica soluzione possibile per diminuire la loro insoddisfazione. La Snapchat dismorfia, come sottolinea il Dr Yagoda (Ramphul & Mejias, 2018) ha creato un nuovo fenomeno in aumento, che consiste nel portare al chirurgo plastico non più la foto di un'altra persona (ad esempio un personaggio famoso o una modella) ma l'immagine di se stessi con applicato un filtro. Questa tendenza ha modificato radicalmente il mondo della chirurgia estetica e le aspettative del paziente riguardo ai risultati sperati (Ramphul & Mejias, 2018). Questi aspetti riguardo la Snapchat dismorfia e le sue importanti implicazioni nel mondo della chirurgia estetica verranno approfondite nel capitolo successivo.

Secondo Capitolo

Il Nuovo Fenomeno Della Snapchat Dismorfia

I progressi nel mondo dell'Intelligenza artificiale e la sua diffusione nel mondo dei Social networks hanno portato all'emergere di un nuovo fenomeno psicologico che prende il nome di "Snapchat dismorfia" (Wang et al., 2020).

Con il termine "Snapchat dismorfia" si fa riferimento a una specifica tipologia di disturbo dell'immagine corporea, sottotipo del più noto Disturbo da dismorfismo corporeo, in cui le persone sviluppano una percezione distorta del proprio aspetto a causa dell'uso eccessivo di filtri e ritocchi digitali disponibili su piattaforme social quali Snapchat, Instagram e recentemente anche Tiktok (Ramphul & Mejias, 2018). Questi filtri possono alterare le caratteristiche del viso, rendere la pelle più liscia, i lineamenti più simmetrici o cambiare il colore degli occhi, tra molte altre opzioni. Questo può influire sulla percezione che ogni individuo si costruisce del proprio aspetto fisico in relazione agli standard di bellezza condivisi dai media, creando un profondo malessere psicologico in caso di mancato raggiungimento dell'ideale atteso (Tremblay et al., 2021; Wang et al., 2020).

La Snapchat dismorfia è correlata al DDC, ma si differenzia in quanto è specificatamente legata all'uso eccessivo di filtri digitali per modificare il proprio aspetto (Abbas & Dodeen, 2022).

Mentre il Disturbo da Dismorfismo Corporeo era noto in letteratura già a partire dal lavoro di Enrico Morselli con il nome di "dismorfofobia" (Morselli, 2001; Pavan et al., 2008), ed è stato inserito più avanti anche nei manuali diagnostici ufficiali quali il DSM5 e l'ICD-11 (Elliott et al., 2014; Jayashri et al., 2022; Schieber et al., 2015), il disturbo della Snapchat dismorfia è relativamente recente, e come tale necessita ancora di un approfondimento ulteriore per arrivare ad un inquadramento diagnostico definito (Perkins, 2019b).

La Snapchat dismorphia è stata rilevata per la prima volta nel 2018 nel contesto della chirurgia estetica dal chirurgo plastico Tijion Esho, lo stesso ad averne coniato il nome; con questo si fa riferimento a Snapchat, primo social network ad aver reso disponibili i "filtri bellezza" per modificare le foto in tempo reale, ma che può essere esteso a qualsiasi piattaforma digitale che permetta di ritoccare le foto che si condividono (Ramphul & Mejias, 2018; Tremblay et al., 2021). Esho, accanto ad altri colleghi quali il Dr Shulman e la dottoressa Yagoda a New York City, aveva riconosciuto un fenomeno inedito in progressivo

aumento, che ha destato preoccupazione riguardo ai rischi connessi all'uso dei filtri disponibili sui social media. Sempre più di frequente, infatti, le persone che arrivano a richiedere un intervento di chirurgia estetica non mostrano più al chirurgo plastico l'immagine di un personaggio famoso a cui assomigliare ma una foto di se stessi con applicato un filtro, realizzabile attraverso applicazioni quali Camera+, FaceTune, Front-Facing Flash, o direttamente su social come Snapchat e Instagram attraverso la nuova funzione dei "filtri bellezza" (Tremblay et al., 2021).

I filtri sono strumenti di realtà aumentata in grado di migliorare visibilmente l'aspetto della persona, permettendo agli utenti di levigare e uniformare il proprio incarnato, eliminando eventuali imperfezioni, alzare sopracciglia e zigomi, alterare le dimensioni di occhi e labbra e modificare varie altre caratteristiche, in modo da rispecchiare gli standard di bellezza attesi dalla società odierna, elevando l'ideale estetico a cui aderire (Barone et al., 2022; Coy-Dibley, 2016; Wang et al., 2020).

La Snapchat Dismorfia In Relazione Ai Social Media

Nell'epoca contemporanea la diffusione dei social media ha introdotto nuove modalità di interazione, che comprendono lo scambio di messaggi tra amici e conoscenti, la condivisione di contenuti multimediali più o meno personali, la possibilità di inviare e ricevere feedback positivi o negativi riguardo a tali contenuti (ad esempio tramite i "mi piace" su Instagram o i commenti alle foto), permettendo di restare continuamente connessi (Senín-Calderón et al., 2020).

L'uso dei social media può avere aspetti positivi, come il superamento dei limiti della distanza fisica, ma non solo (Engeln et al., 2020). E' stato infatti correlato con effetti negativi sul benessere psicologico, come diminuzioni dell'autostima (Bessenoff, 2006) e aumento dei sintomi depressivi (Lin et al., 2016).

I social ad oggi più utilizzati quali Snapchat, Instagram e Tiktok trasmettono messaggi più o meno espliciti rispetto al canone estetico a cui aderire, come ad esempio il movimento del "thin ideal", che promuove un esempio di magrezza estrema (Anixiadis et al., 2019; Duan et al., 2022; Jayashri et al., 2022). L'esposizione a questi modelli è stata correlata con preoccupazioni relative al peso (Posavac & Posavac, 2002), insoddisfazione corporea (Harrison & Cantor, 1997; Kleemans et al., 2018; Suchert et al., 2016), e disturbi del comportamento alimentare (Stice et al., 1994).

Instagram rappresenta una vetrina di auto-promozione in cui gli utenti cercano di caricare le proprie foto migliori (Senín-Calderón et al., 2020), creando una versione filtrata e poco autentica di sé che si allontana da quello che Higgins definisce “sé reale” (Higgins, 1987, 1989).

Come già visto, secondo il paradigma della discrepanza del sé (Higgins, 1987, 1989) il concetto di sé consiste di tre componenti: il “sé reale” (come la persona è realmente), il “sé ideale” (come la persona aspira ad essere) e il “sé normativo” (come la persona dovrebbe essere), che dipende dalle aspettative dell’ambiente socioculturale, a partire dalla famiglia fino al contesto sociale più allargato. Se applicata al costrutto dell’immagine corporea, questa teoria evidenzia come una distanza eccessiva tra l’aspetto fisico reale (sé reale) e quello imposto dagli standard socioculturali e dai media (sé normativo) possa portare ad un profondo disagio psicologico, a causa del mancato raggiungimento del modello di corpo ideale atteso (Altabe & Thompson, 1996).

Inoltre, come sostiene Renee Engeln, autrice di “Beauty Sick: How the Cultural Obsession with Appearance Hurts Girls and Women” (Engeln, 2017), mentre in passato applicazioni per modificare le foto erano riservate unicamente a fotografi, modelle e attori professionisti, oggi sono alla portata di tutti: chiunque ha la possibilità di migliorare le foto condivise sulle proprie pagine social, rendendo ancora più difficile distinguere tra immagini naturali e ritoccate. Il fotoritocco non è una novità, ma fino ad ora quasi solo i professionisti, utilizzando costosi software di editing, avevano accesso a questi strumenti; tali professionisti possono ora essere in parte sostituiti da applicazioni come Snapchat e altre (Tremblay et al., 2021).

Nel 2017 il 18% di tutte le immagini su Instagram risultavano modificate da un filtro e già nel 2019 erano disponibili circa venti filtri differenti tra cui scegliere, il cui numero è in progressivo aumento (Faelens, Hoorelbeke, Cambier, et al., 2021; Faelens, Hoorelbeke, Soenens, et al., 2021). Ci sono state molte discussioni sugli effetti negativi che l’uso di queste funzioni può avere sull’autostima e sul benessere psicologico di chi ne fa uso, specialmente tra le giovani generazioni (Tremblay et al., 2021).

L’esposizione a immagini corporee irrealistiche, nonché la mancanza di rappresentazione di modelli di corpo eterogenei, risultano positivamente correlati con lo sviluppo di molti problemi di immagine corporea, compreso il disturbo da dismorfismo corporeo e il fenomeno più specifico della Snapchat dismorfia (Engeln et al., 2020; Hermans et al., 2022;

Tiggemann & Miller, 2010), anche se la ricerca in questo campo è tuttora in evoluzione (Cusumano & Thompson, 1997; de Vries et al., 2019; Grabe et al., 2008; Groesz et al., 2002; Hatoum & Belle, 2004; Hendrickse et al., 2017; Hogan & Strasburger, 2008; Hogue & Mills, 2019; Kelly et al., 2018; Stronge et al., 2015; Tiggemann & Miller, 2010).

Risulta evidente l'influenza di queste piattaforme sul rapporto dell'individuo con il proprio aspetto fisico, che è determinato da tre componenti complementari: come l'individuo percepisce il proprio corpo, come lo vede allo specchio, e l'impressione che ne hanno gli altri (Barone et al., 2022).

Attualmente Instagram risulta uno tra i social più usati, con un miliardo di utenti attivi, che sono principalmente adulti di età compresa tra i 18 e i 34 anni, tra cui la maggior parte donne, che risultano anche quelle più soggette alla Snapchat dismorfia (Senín-Calderón et al., 2020; Wang et al., 2020).

È emerso in letteratura come l'uso di Instagram possa avere ripercussioni più negative sull'immagine corporea rispetto ad altri social network con contenuti e attività più varie, proprio a causa del suo focus sull'aspetto fisico (Engeln et al., 2020; Senín-Calderón et al., 2020).

Questo social media condiziona non solo il tipo di immagini condivise dagli utenti, ma anche la percezione che ognuno ha di sé. Vedere continuamente la propria immagine e quella degli altri proiettata sullo schermo del telefono, infatti, può portare la persona a rincorrere canoni estetici estremamente rigidi, alimentati dal confronto costante con il mondo dei social (Bessenoff, 2006). Questa abitudine normalizzata non fa che amplificare l'importanza data all'aspetto fisico, focalizzando l'attenzione su piccole imperfezioni che in precedenza, di fronte allo specchio, erano passate inosservate. La ricerca del "selfie perfetto" per ottenere il maggior numero possibile di "mi piace", mostra chiaramente il bisogno di approvazione soprattutto dei più giovani da parte dei propri seguaci ("followers") (Barone et al., 2022).

È stato scoperto che confrontare regolarmente il proprio aspetto fisico con quello degli altri può rappresentare un fattore di rischio per le distorsioni dell'immagine corporea (Bessenoff, 2006; Stormer & Thompson, 1996).

Tra le teorie più accreditate per spiegare i disturbi dell'immagine corporea troviamo l'approccio socioculturale, che identifica nella pressione sociale il bisogno degli individui di aderire alle norme riguardo la forma corporea a cui conformarsi (Cusumano & Thompson, 1997).

Inoltre, diversi studi trasversali, sperimentali e longitudinali hanno trovato una correlazione significativa tra attività quali condividere, vedere e commentare fotografie e un possibile disturbo dell'immagine corporea (Tremblay et al., 2021), insieme all'internalizzazione dell'ideale di magrezza ("Thin ideal") (Bessenoff, 2006). Questa relazione potrebbe essere spiegata dalla Teoria del Confronto Sociale di Festinger (Festinger, 1954; Myers & Crowther, 2009), secondo cui la soddisfazione per l'aspetto fisico può diminuire se il confronto sui social media viene eseguito frequentemente e selettivamente con persone considerate fisicamente attraenti e idealizzate dall'utente (Stormer & Thompson, 1996; Vartanian & Dey, 2013). A questo proposito risulta interessante lo studio condotto da Vartanian & Dey (Vartanian & Dey, 2013) riguardo all'immagine corporea, che si è concentrato sull'impatto che modelli estetici presentati dai media possono avere, in particolare sulla popolazione femminile. Riprendendo il modello psicologico dell'Influenza Tripartita, che descrive come l'influenza dei media, della famiglia e dei pari possa predire disturbi dell'immagine corporea (Keery et al., 2004; Shroff & Thompson, 2006), questo studio aveva come obiettivo quello di dimostrare come queste tre componenti, insieme al grado di stabilità dell'identità personale, potessero determinare le differenze individuali nell'internalizzazione di un modello di magrezza a cui aderire e la tendenza più o meno elevata al confronto sociale.

Costruzione dell'identità personale e social media

L'utilizzo attivo dei social media può avere un impatto significativo anche sulla percezione e sulla costruzione dell'identità personale; questo processo complesso si compie in particolare durante il periodo adolescenziale, in cui l'individuo ha il compito evolutivo di consolidare la propria identità, costruendo un concetto di sé autonomo e coerente e al tempo stesso trovando un equilibrio tra le aspettative dell'ambiente sociale e le proprie inclinazioni individuali (Pan et al., 2017). Riprendendo il lavoro di ricerca sull'Identità di Erikson (Keniston, 1968), Marcia nel 1966 (Marcia, 1966) ha definito quattro tipi di stati di identità: 1) diffusione di identità, 2) moratoria di identità, 3) preclusione di identità, e 4) realizzazione di identità. Nel caso in cui questo equilibrio tra bisogni individuali e richieste esterne non venga raggiunto, la crisi di identità, che fa parte del normale processo di crescita, non viene risolta, e si verifica quella che viene chiamata "confusione di identità", caratterizzata dal mancato raggiungimento di un'identità coesa e stabile (Tremblay et al., 2021).

Risulta evidente come l'utilizzo dei social media, oggi sempre più diffuso tra le nuove generazioni, aggiunga ad un periodo già di per sé critico un ulteriore fattore di potenziale stress per l'adolescente.

La mancata risoluzione della crisi identitaria comporta sintomi quali ruminazione, ansia e sintomi depressivi (Schwartz et al., 2011). Inoltre coloro con confusione di identità sembrano essere più vulnerabili all'insoddisfazione dell'immagine corporea e ai disturbi associati (Verschuere et al., 2018), a causa di una errata interiorizzazione dei modelli estetici esterni. Secondo il DSM-5, il disturbo da dismorfismo corporeo di solito si sviluppa intorno all'inizio dell'adolescenza, tra i 12 e i 13 anni (Dyl et al., 2006; Mufaddel et al., 2013; Phillips & Diaz, 1997). Mentre la Snapchat dismorfia, essendo un fenomeno nuovo, non è stata ancora riconosciuta dai manuali diagnostici, possiamo tuttavia individuare delle somiglianze con il più noto disturbo da dismorfismo corporeo (Laughter et al., 2023; Perkins, 2019a).

La popolarità delle tecnologie di fotoritocco tra gli adolescenti e il fatto che il DDC si sviluppi durante l'adolescenza (Dyl et al., 2006; Mufaddel et al., 2013; Phillips & Diaz, 1997), mettono in evidenza una possibile relazione tra l'uso dei social media in adolescenza, lo sviluppo dell'identità e il rischio di sviluppare il disturbo della Snapchat dismorfia. In un periodo in cui si assiste alla formazione dell'immagine di sé e dell'identità, l'esposizione costante alle immagini proprie e altrui può influenzare negativamente la percezione del proprio corpo, in particolare in coloro vulnerabili alla confusione dell'identità (Tremblay et al., 2021).

Chirurgia Estetica In Relazione Alla Snapchat Dismorfia

Il disturbo della Snapchat dismorfia è stato messo in relazione con il ricorso ad interventi di chirurgia estetica. Un numero sempre maggiore di chirurghi estetici, infatti, ha segnalato casi di Snapchat dismorfia, che porta i pazienti a sottoporsi a procedure chirurgiche per migliorare il modo in cui appaiono nei selfie o nelle foto (Rajanala et al., 2018). I dati raccolti dall'American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery (AAFPRS) attraverso la sua indagine annuale del 2017, mostrano che il numero di chirurghi che hanno riferito di essere stati consultati per tali richieste è aumentato del 13% in soli due anni, passando dal 42% nel 2015 al 55% nel 2018 (Rajanala et al., 2018). Questo nuovo fenomeno in aumento sta destando preoccupazioni riguardo i suoi sviluppi futuri (Tremblay et al., 2021).

Il sondaggio AAFPRS del 2017 mostra come la condivisione dei risultati delle procedure chirurgiche sui social media e il confronto con i propri selfie abbia cambiato le richieste dei

pazienti: per esempio, mentre la rinoplastica in passato era usata per correggere dossi sul dorso del naso, oggi le preoccupazioni riguardano la sua simmetria, in modo da apparire meglio negli autoscatti (Rajanala et al., 2018). Il motivo di tali richieste deriva da quello che è chiamato “l’effetto selfie”: le foto scattate da una breve distanza danno origine a una distorsione nella percezione dei propri tratti, come ad esempio il naso (Tremblay et al., 2021).

Fotografie scattate a distanze ravvicinate, infatti, aumentano il rapporto percepito delle dimensioni del proprio naso, creando insicurezze in soggetti più vulnerabili e la volontà di modificare i presunti difetti (Ward et al., 2018). Tale distorsione può essere alimentata dall’uso dei filtri bellezza, che permettono di modificare i lineamenti del viso: dal naso alla ricerca di simmetria fino alla porosità della pelle (Tremblay et al., 2021).

La dottoressa Michelle Yagoda, esperta in chirurgia plastica a New York City, ha notato come negli ultimi anni i social media siano diventati una fonte di ispirazione per interventi estetici. La richiesta del paziente non è più quella di assomigliare a personaggi famosi reali ma alla propria immagine con applicato un filtro. Ovviamente non sempre nelle consultazioni che precedono l’intervento viene presentato un proprio selfie ritoccato come modello, ma le richieste del paziente vi si avvicinano molto. In alcuni casi la chirurgia plastica viene oggi utilizzata quindi per emulare gli effetti dei filtri virtuali.

La maggior parte degli individui che si sottopongono a procedure cosmetiche sono donne, il che rispecchia la pressione costante dei canoni di bellezza imposti dalla società moderna. (Coy-Dibley, 2016; Pavan et al., 2008; Recio-Barbero et al., 2019). Da questo punto di vista la distanza tra l’uso dei filtri e il ricorso alla chirurgia estetica è breve, in quanto questi rappresentano semplicemente un primo passo verso l’aspetto desiderato, che sui social è solo temporaneo mentre grazie all’intervento chirurgico viene reso permanente.

Come afferma Renee Engeln, professoressa di psicologia alla Northwestern University, i filtri su Snapchat e Instagram non hanno cambiato il contenuto degli standard di bellezza della società occidentale, li hanno solo resi più facilmente fruibili. Il rischio è però quello di perdere contatto con la propria immagine reale, al punto da non riconoscere il proprio riflesso allo specchio (Chen et al., 2019; Engeln, 2017; Engeln et al., 2020).

La perdita di contatto con la realtà in questi soggetti è tale da dover spiegare al paziente che l'imperfezione osservata in una foto scattata con un telefono cellulare non corrisponde necessariamente ad un difetto reale, ma può essere dovuto a uno scatto errato, alla distorsione

causata dalla lunghezza focale della lente o alla luce. Inoltre, molte richieste risultano impossibili da mettere in atto nella realtà; l'effetto levigante della pelle così come molti altri conferiti da un filtro non possono essere ottenuti attraverso un trattamento estetico (Ward et al., 2018).

Secondo i dati in letteratura la pandemia da Covid-19 ha comportato un aumento nelle richieste di interventi di chirurgia estetica, che sono aumentati del 40% tra il 2021 e il 2022. Questi pazienti segnalavano l'esigenza di apparire meglio dalla fotocamera del telefono o del computer, complici la diffusione dello smart-working e dell'uso della tecnologia, in particolare durante il periodo di lockdown, e continuate anche in seguito. Questa riflessione non va interpretata necessariamente come una prova degli effetti negativi dei social network sulla percezione di sé, ma deve essere un punto di partenza per chiarire meglio la relazione tra l'uso dei social media e il costrutto psicologico dell'immagine corporea (Barone et al., 2022).

La chirurgia plastica negli ultimi decenni ha permesso di risolvere molti disagi legati all'aspetto fisico. L'approccio chirurgico però è la soluzione ideale solo quando il malessere è causato da un difetto oggettivamente presente che rappresenta la causa del disagio stesso. Quando l'imperfezione è assente o presente ma in misura lieve, c'è alta probabilità che si tratti di un disturbo da dismorfismo corporeo, che comporta una percezione alterata dell'aspetto fisico, e il paziente non dovrebbe mai essere trattato dal chirurgo (Barone et al., 2022). La rilevanza della Snapchat dismorfia ha fatto sorgere questioni riguardo l'etica professionale del chirurgo, che dovrebbe sempre dare la priorità al benessere e alla salute psico fisica del paziente, accogliendone eventuali perplessità e indagando la sua storia clinica (Hostiuc et al., 2022; Wang et al., 2020).

Il chirurgo dovrebbe quindi sempre prestare particolare attenzione e ascolto alle motivazioni che portano la persona a richiedere un intervento estetico, in modo da individuare eventuali casi di dismorfismo corporeo. In questi casi una possibile proposta potrebbe essere quella di un intervento psicologico per lavorare sulle radici delle distorsioni cognitive del soggetto; è importante capire insieme alla persona se le sue richieste e le aspettative riguardo al risultato dell'intervento siano realizzabili e soprattutto realistiche. Ad esempio, una procedura estetica che ha ottenuto alcuni risultati su un individuo potrebbe non avere gli stessi effetti su un altro (Barone et al., 2015; Gutierrez & Johnson, 2018; Hostiuc et al., 2022; Sun & Rieder, 2022).

Conclusioni E Sviluppi Futuri

Implicazioni Etiche E Sviluppi Futuri

Nei primi due capitoli di questo elaborato è stato introdotto il disturbo della Snapchat dismorfia, il suo legame con l'utilizzo dei social media ed il suo impatto sul mondo della chirurgia plastica. In primo luogo è stato ipotizzato che un uso eccessivo dei social network, accompagnato al ricorso a filtri per modificare i contenuti condivisi, possa rappresentare un fattore di rischio per lo sviluppo della Snapchat dismorfia (Seekis & Barker, 2022; Tremblay et al., 2021). Osservare continuamente la realtà attraverso la lente distorta delle piattaforme social può alterare la percezione della propria immagine corporea e di quella altrui e portare all'interiorizzazione di standard estetici irrealistici, che nel tempo possono far nascere insoddisfazione e preoccupazioni per il proprio aspetto fisico fino allo sviluppo di un disturbo dell'immagine corporea (Tremblay et al., 2021).

Essendo la Snapchat dismorfia un fenomeno molto attuale, identificato solo nel 2018, sono necessari lavori di ricerca ulteriore per approfondire se e in quale misura può esistere una relazione tra questo nuovo disturbo e l'uso attivo dei social e dei filtri di ritocco (Jayashri et al., 2022; Rajanala et al., 2018; Tremblay et al., 2021).

Sarebbe interessante approfondire gli effetti che un uso continuativo dei filtri bellezza può avere sulla salute psicologica della persona. In primo luogo, risvolti recenti riguardo all'influenza dei social media sullo sviluppo della Snapchat dismorfia sono stati messi in relazione con il mondo della chirurgia plastica, destando diverse questioni di natura etica. La diffusione del loro uso per modificare le immagini potrebbe rappresentare un fattore di rischio per lo sviluppo della Snapchat dismorfia ed il conseguente ricorso alla chirurgia estetica, in quanto promuovono un ideale di bellezza estremo raggiungibile solo attraverso un intervento chirurgico (Paxton et al., 2022). In secondo luogo, è importante mantenere aspettative realistiche nei confronti della chirurgia plastica, che non potrà mai eguagliare del tutto gli effetti ottenuti tramite i filtri, ed accertare gli obiettivi, le motivazioni e le speranze del paziente per suggerire la soluzione migliore nell'interesse della persona e del suo benessere (Barone et al., 2022; Chopan et al., 2019; Laughter et al., 2023). Queste sono solo alcune delle domande ancora aperte riguardo a questo nuovo disturbo, che possono rappresentare un punto di partenza per lavori di ricerca futuri (Abbas & Dodeen, 2022; «Digital Semantics of Beauty Apps and Filters», 2021; Kim et al., 2019; Tremblay et al., 2021). Essendo questo un campo ancora poco esplorato in letteratura, ricerche ulteriori

potrebbero indagare il rapporto della diffusione dei social network ed il ricorso a “filtri bellezza” con lo sviluppo della Snapchat dismorfia e la conseguente richiesta di interventi di chirurgia plastica.

È importante considerare che il corpo umano è un organismo vivente in continuo mutamento per adattarsi a diverse condizioni che non sono quasi mai perfette. L'effetto bellezza dei filtri disponibili online rappresenta quindi un modello che devia dalla realtà (Barone M, 2022).

Nessun individuo rispecchierà mai completamente i canoni di bellezza della società moderna: gli standard sono in continua evoluzione e i filtri si limitano a rispecchiare questo andamento (Engeln, 2017; Engeln et al., 2020).

Da un lato è la persona a cambiare inevitabilmente nel corso della propria vita a causa del naturale invecchiamento cellulare, dall'altra gli stessi canoni estetici a cui aderire cambiano nel tempo, rendendo impossibile raggiungere un obiettivo estetico soddisfacente (Coy-Dibley, 2016; Ramphul & Mejias, 2018).

Possibili Interventi

Interventi farmacologici e psicologici

Dato che il disturbo della Snapchat dismorfia è un disturbo recente, ad oggi mancano ancora studi specifici sull'efficacia di trattamenti farmacologici e psicologici per questo disturbo. Essendo questo un sottotipo del disturbo da dismorfismo corporeo, lavori di ricerca futuri potrebbero verificare se trattamenti risultati efficaci per il DDC lo siano anche per la Snapchat dismorfia, e in che misura (Paxton et al., 2022; Seekis & Barker, 2022; Senín-Calderón et al., 2020; Tiggemann & Anderberg, 2020; Tiggemann & Barbato, 2018).

Social literacy e il movimento del body neutrality

L'uso dei social network ricopre un ruolo di primo piano nello sviluppo e nel mantenimento della Snapchat dismorfia (Paxton et al., 2022; Seekis & Barker, 2022; Senín-Calderón et al., 2020; Tiggemann & Anderberg, 2020; Tiggemann & Barbato, 2018).

Per affrontare la Snapchat dismorfia e la distorsione dell'immagine corporea, è importante incoraggiare l'uso consapevole dei filtri e promuovere un dialogo aperto sulla salute mentale e sull'autostima in relazione all'uso delle piattaforme digitali. È possibile infatti educare all'uso consapevole dei social, insegnando un uso critico e selettivo dei contenuti online e

mostrando come quello che viene condiviso spesso non riflette completamente la realtà (McLean et al., 2017; Tamplin et al., 2018).

Questo obiettivo può essere conseguito attraverso la “social literacy”, un approccio psicoeducativo che deriva dall’applicazione del costrutto teorico classico della “media literacy” ai social network (Paxton et al., 2022).

In generale con il concetto di “media literacy” ci si riferisce alla capacità di valutare e selezionare criticamente le fonti online (Paxton et al., 2022); è stato rilevato come un uso consapevole dei media rappresenti un fattore di protezione contro problematiche di natura psicologica, incluse quelle legate all’immagine corporea (McLean et al., 2016, 2017, 2019). La “Social media literacy” corrisponde all’applicazione di tali competenze all’ambito dei social media, e ha il fine di educare ad un uso consapevole delle piattaforme social, per condividere le proprie idee, connettersi con gli altri e partecipare alle comunità online in modo positivo e costruttivo. Nonostante la “social media literacy” rappresenti ancora un ambito di ricerca in via di sviluppo, sono stati già rilevati risultati promettenti sul ruolo di protezione che potrebbe svolgere rispetto ai possibili effetti negativi dei social media sulla salute psicologica (Gordon et al. 2020; McLean, Wertheim, Masters, & Paxton, 2017; McLean et al. 2016a, 2016b).

Per mantenere una prospettiva equilibrata nei confronti dei social media, è essenziale ricordare che l’unicità e autenticità di ogni individuo vanno valorizzate, e che non è necessario emulare ideali irrealistici per essere accettati o amati dagli altri (Engeln, 2017; Senín-Calderón et al., 2020).

Le piattaforme social possono anche svolgere un ruolo nel fornire informazioni sulla salute mentale e nella promozione di contenuti positivi riguardo al corpo e alla bellezza naturale (Tamplin et al., 2018).

Un esempio di questo è rappresentato dai movimenti online del “body positivity” e “body neutrality”, che hanno origine dall’esigenza di contrastare modelli di bellezza malsani, come ad esempio l’esaltazione di una magrezza eccessiva nota come “thin ideal” (Anixiadis et al., 2019; Vartanian & Dey, 2013).

Il Body positivity (#bopo) è un movimento online nato recentemente per costruire un rapporto più sano, naturale e autentico con il proprio corpo (Cohen et al., 2021; Senín-Calderón et al., 2020). Questo promuove non solo l’inclusività verso corpi considerati grassi

(“fat acceptance”) ma più in generale verso ogni tipo di corpo a prescindere dalla sua forma, incoraggiando rispetto e accettazione (Rodgers et al., 2022).

Il movimento del body neutrality invece si basa sull’idea di accogliere il proprio corpo e apprezzarlo così com’è, senza tentare di cambiarlo. In contrasto al mondo delle diete e del corpo perfetto trasmesso dai media, il “body neutrality” aiuta a concepire il corpo non più da un punto di vista estetico ma funzionale. In questo modo prende le distanze dalla cultura dominante, rappresentata chiaramente nel mondo dei social network, che mette al centro l’apparenza. Non si limita, come nel caso del body positivity, a promuovere una visione positiva del proprio corpo; il focus non è più l’aspetto ma l’accettazione, qualsiasi sia il tipo di corpo della persona. Non è necessario amare il proprio corpo in ogni sua parte per accoglierlo, senza giudizi e privazioni; permette quindi uno sguardo neutro verso l’aspetto fisico proprio e altrui, che evita stigma, critiche e sentimenti di vergogna. Secondo il body neutrality ogni corpo ha valore a prescindere dalla sua forma esteriore (Clark, 2022; Cohen et al., 2021; Rodgers et al., 2022).

Il body neutrality ha, tra i suoi obiettivi, quello di mostrare come il concetto di bellezza sia in realtà un costrutto sociale, che non può e non deve definire il valore di una persona. Praticare il body neutrality aiuta a costruire un rapporto sano con il proprio corpo, ed è stato dimostrato che migliora il benessere globale della persona, aumentando l’autostima, le emozioni positive, la qualità di vita, l’ottimismo e le capacità di coping (Tiggemann et al., 2020; Tylka, 2019; Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

In conclusione, il fenomeno della Snapchat dismorfia e il suo rapporto con i social media e la chirurgia estetica rappresentano un campo di ricerca in continua evoluzione. Approfondire le questioni aperte e perseguire nuove direzioni di indagine può contribuire a migliorare la comprensione di questo disturbo psicologico emergente e ad affrontare le sfide correlate all’immagine corporea e alla salute mentale nell’era digitale.

Bibliografia

- Abbas, L., & Dodeen, H. (2022). Body dysmorphic features among Snapchat users of “Beauty-Retouching of Selfies” and its relationship with quality of life. *Media Asia*, 49(3), 196–212. <https://doi.org/10.1080/01296612.2021.2013065>
- Altabe, M., & Thompson, J. K. (1996). Body image: A cognitive self-schema construct? *Cognitive Therapy and Research*, 20(2), 171–193. <https://doi.org/10.1007/BF02228033>
- Anixiadis, F., Wertheim, E. H., Rodgers, R., & Caruana, B. (2019). Effects of thin-ideal instagram images: The roles of appearance comparisons, internalization of the thin ideal and critical media processing. *Body Image*, 31, 181–190. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.10.005>
- Auxier, B., & Anderson, M. (s.d.). *A majority of Americans say they use YouTube and Facebook, while use of Instagram, Snapchat and TikTok is especially common among adults under 30.*
- Barone, M., Cogliandro, A., La Monaca, G., Tambone, V., & Persichetti, P. (2015). Cognitive Investigation Study of Patients Admitted for Cosmetic Surgery: Information, Expectations, and Consent for Treatment. *Archives of Plastic Surgery*, 42(1), 46–51. <https://doi.org/10.5999/aps.2015.42.1.46>
- Barone, M., Cogliandro, A., & Persichetti, P. (2022). In Constant Search of «Like»: How Technology and Social Media Influence the Perception of our Body. *Aesthetic Plastic Surgery*, 46(1), 170–171. <https://doi.org/10.1007/s00266-021-02161-2>
- Bellino, S., Zizza, M., Paradiso, E., Patria, L., Rivarossa, A., Fulcheri, M., & Bogetto, F. (2003). Disturbo da dismorfismo corporeo e disturbi di personalità: Un’indagine clinica in pazienti della chirurgia estetica. *Official Journal of the Italian Society of Psychopathology*. <https://old.jpsychopathol.it/article/disturbo-da-dismorfismo-corporeo-e-disturbi-di-personalita-unindagine-clinica-in-pazienti-della-chirurgia-estetica/>
- Bessenoff, G. R. (2006). Can the Media Affect Us? Social Comparison, Self-Discrepancy, and the Thin Ideal. *Psychology of Women Quarterly*, 30(3), 239–251. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2006.00292.x>
- Biby, E. L. (1998). The relationship between body dysmorphic disorder and depression, self-esteem, somatization, and obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychology*,

54(4), 489–499. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(199806\)54:4<489::aid-jclp10>3.0.co;2-b](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(199806)54:4<489::aid-jclp10>3.0.co;2-b)

Bjornsson, A. S., Didie, E. R., & Phillips, K. A. (2010). Body dysmorphic disorder. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 12(2), 221–232. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2010.12.2/abjornsson>

Carroll, D. H., Scahill, L., & Phillips, K. A. (2002). Current concepts in body dysmorphic disorder. *Archives of Psychiatric Nursing*, 16(2), 72–79. <https://doi.org/10.1053/apnu.2002.32109>

Castle, D. J., Rossell, S., & Kyrios, M. (2006). Body dysmorphic disorder. *The Psychiatric Clinics of North America*, 29(2), 521–538. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2006.02.001>

Chen, J., Ishii, M., Bater, K. L., Darrach, H., Liao, D., Huynh, P. P., Reh, I. P., Nellis, J. C., Kumar, A. R., & Ishii, L. E. (2019). Association between the use of social media and photograph editing applications, self-esteem, and cosmetic surgery acceptance. *JAMA facial plastic surgery*, 21(5), 361–367.

Chopan, M., Sayadi, L., Clark, E. M., & Maguire, K. (2019). Plastic Surgery and Social Media: Examining Perceptions. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 143(4), 1259–1265. <https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000005445>

Clark, E. (2022). *Body Neutrality: Finding Acceptance and Liberation in a Body-Focused Culture*. Taylor & Francis.

Cohen, R., Newton-John, T., & Slater, A. (2021). The case for body positivity on social media: Perspectives on current advances and future directions. *Journal of Health Psychology*, 26(13), 2365–2373. <https://doi.org/10.1177/1359105320912450>

Coy-Dibley, I. (2016). “Digitized Dysmorphia” of the female body: The re/disfigurement of the image. *Palgrave Communications*, 2(1), 16040. <https://doi.org/10.1057/palcomms.2016.40>

Crerand, C. E., Franklin, M. E., & Sarwer, D. B. (2006). Body Dysmorphic Disorder and Cosmetic Surgery: *Plastic and Reconstructive Surgery*, 118(7), 167e–180e. <https://doi.org/10.1097/01.prs.0000242500.28431.24>

Cusumano, D. L., & Thompson, J. K. (1997). Body image and body shape ideals in magazines: Exposure, awareness, and internalization. *Sex Roles, 37*(9), 701–721. <https://doi.org/10.1007/BF02936336>

de Vries, D. A., Vossen, H. G. M., & van der Kolk – van der Boom, P. (2019). Social Media and Body Dissatisfaction: Investigating the Attenuating Role of Positive Parent–Adolescent Relationships. *Journal of Youth and Adolescence, 48*(3), 527–536. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0956-9>

Digital Semantics of Beauty Apps and Filters: Big Data-driven Facial Retouching, Aesthetic Self-Monitoring Devices, and Augmented Reality-based Body-Enhancing Technologies. (2021). *Journal of Research in Gender Studies, 11*(2), 100–112.

Duan, C., Lian, S., Yu, L., Niu, G., & Sun, X. (2022). Photo Activity on Social Networking Sites and Body Dissatisfaction: The Roles of Thin-Ideal Internalization and Body Appreciation. *Behavioral Sciences, 12*(8), Articolo 8. <https://doi.org/10.3390/bs12080280>

Dyl, J., Kittler, J., Phillips, K. A., & Hunt, J. I. (2006). Body Dysmorphic Disorder and Other Clinically Significant Body Image Concerns in Adolescent Psychiatric Inpatients: Prevalence and Clinical Characteristics. *Child Psychiatry and Human Development, 36*(4), 369–382. <https://doi.org/10.1007/s10578-006-0008-7>

Elliott, C. M., Hartmann, A. S., Greenberg, J. L., Wilson, A. C., & Wilhelm, S. (2014). Body Dysmorphic Disorder. In *The Wiley Handbook of Anxiety Disorders* (pp. 535–547). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118775349.ch25>

Engeln, R. (2017). *Beauty Sick: How the Cultural Obsession with Appearance Hurts Girls and Women*. Harper-Collins.

Engeln, R., Loach, R., Imundo, M. N., & Zola, A. (2020). Compared to Facebook, Instagram use causes more appearance comparison and lower body satisfaction in college women. *Body Image, 34*, 38–45. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.04.007>

Eshiet, J. (s.d.). “*REAL ME VERSUS SOCIAL MEDIA ME:” FILTERS, SNAPCHAT DYSMORPHIA, AND BEAUTY PERCEPTIONS AMONG YOUNG WOMEN.*

*Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations, 7*(2), 117–140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>

- França, K., Roccia, M. G., Castillo, D., ALHarbi, M., Tchernev, G., Chokoeva, A., Lotti, T., & Fioranelli, M. (2017). Body dysmorphic disorder: History and curiosities. *Wiener Medizinische Wochenschrift (1946)*, *167*(Suppl 1), 5–7. <https://doi.org/10.1007/s10354-017-0544-8>
- Gazzarrini, D., & Perugi, G. (2017). Gender and Body Dysmorphic Disorder. In K. A. Phillips & K. A. Phillips (A c. Di), *Body Dysmorphic Disorder: Advances in Research and Clinical Practice* (p. 0). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med/9780190254131.003.0015>
- Grabe, S., Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin*, *134*(3), 460–476. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.3.460>
- Groesz, L. M., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta-analytic review. *International Journal of Eating Disorders*, *31*(1), 1–16. <https://doi.org/10.1002/eat.10005>
- Gutierrez, P. L., & Johnson, D. J. (2018). Can Plastic Surgeons Maintain Professionalism within Social Media? *AMA Journal of Ethics*, *20*(4), 379–383. <https://doi.org/10.1001/journalofethics.2018.20.4.msoc3-1804>
- Harrison, K., & Cantor, J. (1997). The relationship between media consumption and eating disorders. *Journal of Communication*, *47*(1), 40–67. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1997.tb02692.x>
- Hatoum, I. J., & Belle, D. (2004). Mags and Abs: Media Consumption and Bodily Concerns in Men. *Sex Roles*, *51*(7), 397–407. <https://doi.org/10.1023/B:SERS.0000049229.93256.48>
- Hendrickse, J., Arpan, L. M., Clayton, R. B., & Ridgway, J. L. (2017). Instagram and college women's body image: Investigating the roles of appearance-related comparisons and intrasexual competition. *Computers in Human Behavior*, *74*, 92–100. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.04.027>
- Hermans, A.-M., Boerman, S. C., & Veldhuis, J. (2022). Follow, filter, filler? Social media usage and cosmetic procedure intention, acceptance, and normalization among young adults. *Body Image*, *43*, 440–449. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.10.004>
- *Higgins, E. T. (1987). Self-discrepancy: A theory relating self and affect. *Psychological Review*, *94*(3), 319–340. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.94.3.319>

*Higgins, E. T. (1989). Self-discrepancy theory: What patterns of self-beliefs cause people to suffer? In *Advances in experimental social psychology*, Vol. 22 (pp. 93–136). Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(08\)60306-8](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(08)60306-8)

Hogan, M. J., & Strasburger, V. C. (2008). Body image, eating disorders, and the media. *Adolescent medicine: state of the art reviews*, 19(3), 521–xi.

Hogue, J. V., & Mills, J. S. (2019). The effects of active social media engagement with peers on body image in young women. *Body Image*, 28, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.11.002>

Hollander, E., Cohen, L. J., & Simeon, D. (1993). Body Dysmorphic Disorder. *Psychiatric Annals*, 23(7), 359–364. <https://doi.org/10.3928/0048-5713-19930701-06>

*Hollander, E., Soorya, L., Chaplin, W., Anagnostou, E., Taylor, B. P., Ferretti, C. J., Wasserman, S., Swanson, E., & Settapani, C. (2012). A Double-Blind Placebo-Controlled Trial of Fluoxetine for Repetitive Behaviors and Global Severity in Adult Autism Spectrum Disorders. *American Journal of Psychiatry*, 169(3), 292–299. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2011.10050764>

Hong, K., Nezgovorova, V., & Hollander, E. (2018). New perspectives in the treatment of body dysmorphic disorder. *F1000Research*, 7, 361. <https://doi.org/10.12688/f1000research.13700.1>

Hostiuc, S., Isailă, O.-M., Rusu, M. C., & Negoii, I. (2022). Ethical Challenges Regarding Cosmetic Surgery in Patients with Body Dysmorphic Disorder. *Healthcare*, 10(7), Articolo 7. <https://doi.org/10.3390/healthcare10071345>

Hunt, M. G., Marx, R., Lipson, C., & Young, J. (2018). No More FOMO: Limiting Social Media Decreases Loneliness and Depression. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 37(10), 751–768. <https://doi.org/10.1521/jscp.2018.37.10.751>

Instagram: Age distribution of global audiences 2023. (s.d.). Statista. Recuperato 1 agosto 2023, da <https://www.statista.com/statistics/325587/instagram-global-age-group/>

*Janet, P. (1903). *Les obsessions et la psychasthénie: Par Pierre Janet*. Alcan.

Jayashri, S., Reddy, M., Nimmala, S., & Saravanan, A. (2022). Social Media Use: A Driving Force Of Disordered Body Image? *Journal of Positive School Psychology*, 6(10), 2772–2775.

- Kaveladze, B. T., Wasil, A. R., Bunyi, J. B., Ramirez, V., & Schueller, S. M. (2022). User Experience, Engagement, and Popularity in Mental Health Apps: Secondary Analysis of App Analytics and Expert App Reviews. *JMIR Human Factors*, 9(1), e30766. <https://doi.org/10.2196/30766>
- Keery, H., Shroff, H., Thompson, J. K., Wertheim, E., & Smolak, L. (2004). The Sociocultural Internalization of Appearance Questionnaire - Adolescents (SIAQ-A): Psychometric analysis and normative data for three countries. *Eating and Weight Disorders: EWD*, 9(1), 56–61. <https://doi.org/10.1007/BF03325046>
- Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C., & Sacker, A. (2018). Social Media Use and Adolescent Mental Health: Findings From the UK Millennium Cohort Study. *EClinicalMedicine*, 6, 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2018.12.005>
- Keniston, K. (1968). *Psychoanalysis and Theories of Man: Identity: Youth and Crisis*. Erik H. Erikson. Norton, New York, 1968. 336 pp. Cloth, 6.95;paper, 2.95. *Science*, 161(3838), 257–258.
- Kim, Y. J., Kelley, B. P., Nasser, J. S., & Chung, K. C. (2019). Implementing Precision Medicine and Artificial Intelligence in Plastic Surgery: Concepts and Future Prospects. *Plastic and Reconstructive Surgery Global Open*, 7(3), e2113. <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000002113>
- Kleemans, M., Daalmans, S., Carbaat, I., & Anschütz, D. (2018). Picture Perfect: The Direct Effect of Manipulated Instagram Photos on Body Image in Adolescent Girls. *Media Psychology*, 21(1), 93–110. <https://doi.org/10.1080/15213269.2016.1257392>
- *Kraepelin, E. (1896). *Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studi[e]rende und Aerzte* (Fünfte, vollständig umgearbeitete Auflage). Verlag von Johann Ambrosius Barth.
- Laughter, M. R., Anderson, J. B., Maymone, M. B. C., & Kroumpouzou, G. (2023). Psychology of aesthetics: Beauty, social media, and body dysmorphic disorder. *Clinics in Dermatology*, 41(1), 28–32. <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2023.03.002>
- Lin, L. yi, Sidani, J. E., Shensa, A., Radovic, A., Miller, E., Colditz, J. B., Hoffman, B. L., Giles, L. M., & Primack, B. A. (2016). Association Between Social Media Use and Depression Among U.s. Young Adults. *Depression and Anxiety*, 33(4), 323–331. <https://doi.org/10.1002/da.22466>

Malcolm, A., Pikoos, T. D., Castle, D. J., & Rossell, S. L. (2021). An update on gender differences in major symptom phenomenology among adults with body dysmorphic disorder. *Psychiatry Research*, *295*, 113619. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113619>

*Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, *3*(5), 551–558. <https://doi.org/10.1037/h0023281>

McLean, S. A., Paxton, S. J., & Wertheim, E. H. (2016). The measurement of media literacy in eating disorder risk factor research: Psychometric properties of six measures. *Journal of Eating Disorders*, *4*(1), 30. <https://doi.org/10.1186/s40337-016-0116-0>

McLean, S. A., Wertheim, E. H., Marques, M. D., & Paxton, S. J. (2019). Dismantling prevention: Comparison of outcomes following media literacy and appearance comparison modules in a randomised controlled trial. *Journal of Health Psychology*, *24*(6), 761–776. <https://doi.org/10.1177/1359105316678668>

McLean, S. A., Wertheim, E. H., Masters, J., & Paxton, S. J. (2017). A pilot evaluation of a social media literacy intervention to reduce risk factors for eating disorders. *The International Journal of Eating Disorders*, *50*(7), 847–851. <https://doi.org/10.1002/eat.22708>

*Moretti, M. M., & Higgins, E. T. (1990). Relating self-discrepancy to self-esteem: The contribution of discrepancy beyond actual-self ratings. *Journal of Experimental Social Psychology*, *26*(2), 108–123. [https://doi.org/10.1016/0022-1031\(90\)90071-S](https://doi.org/10.1016/0022-1031(90)90071-S)

Morselli, E. (2001). Dysmorphophobia and taphephobia: Two hitherto undescribed forms of Insanity with fixed ideas. *History of Psychiatry*, *12*(45), 107–114. <https://doi.org/10.1177/0957154X0101204506>

Mufaddel, A., Osman, O. T., Almuqaddam, F., & Jafferany, M. (2013). A Review of Body Dysmorphic Disorder and Its Presentation in Different Clinical Settings. *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, *15*(4), 27251. <https://doi.org/10.4088/PCC.12r01464>

Myers, T. A., & Crowther, J. H. (2009). Social comparison as a predictor of body dissatisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Abnormal Psychology*, *118*(4), 683–698. <https://doi.org/10.1037/a0016763>

Nicewicz, H. R., & Boutrouille, J. F. (2023). Body Dysmorphic Disorder. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555901/>

- Pan, Z., Lu, Y., Wang, B., & Chau, P. Y. K. (2017). Who Do You Think You Are? Common and Differential Effects of Social Self-Identity on Social Media Usage. *Journal of Management Information Systems*, 34(1), 71–101. <https://doi.org/10.1080/07421222.2017.1296747>
- Pavan, C., Simonato, P., Marini, M., Mazzoleni, F., Pavan, L., & Vindigni, V. (2008). Psychopathologic aspects of body dysmorphic disorder: A literature review. *Aesthetic Plastic Surgery*, 32(3), 473–484. <https://doi.org/10.1007/s00266-008-9113-2>
- Paxton, S. J., McLean, S. A., & Rodgers, R. F. (2022). “My critical filter buffers your app filter”: Social media literacy as a protective factor for body image. *Body Image*, 40, 158–164. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.12.009>
- Perkins, A. (2019a). Body dysmorphic disorder: The drive for perfection. *Nursing Made Incredibly Easy*, 17(1), 32. <https://doi.org/10.1097/01.NME.0000549614.97772.88>
- Perkins, A. (2019b). *Imagine waking up every morning dreading looking in the mirror while at the same time being compelled to so flaws can be identified, judged, and camouflaged. For patients with BDD, this is a daily reality and struggle.*
- Phillips, K. A. (1991). Body dysmorphic disorder: The distress of imagined ugliness. *The American Journal of Psychiatry*, 148(9), 1138–1149. <https://doi.org/10.1176/ajp.148.9.1138>
- Phillips, K. A. (2010). This Issue: Body Dysmorphic Disorder. *Psychiatric Annals*, 40(7), 306–308. <https://doi.org/10.3928/00485713-20100701-02>
- Phillips, K. A. (2014). Body dysmorphic disorder: Common, severe and in need of treatment research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(6), 325–329. <https://doi.org/10.1159/000366035>
- Phillips, K. A., & Diaz, S. F. (1997). Gender Differences in Body Dysmorphic Disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 185(9), 570.
- Phillips, K. A., Dwight, M. M., & McElroy, S. L. (1998). Efficacy and Safety of Fluvoxamine in Body Dysmorphic Disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 59(4), 165–171. <https://doi.org/10.4088/JCP.v59n0404>
- Phillips, K. A., & Menard, W. (2006). Suicidality in Body Dysmorphic Disorder: A Prospective Study. *Am J Psychiatry*.

- Posavac, S. S., & Posavac, H. D. (2002). Predictors of Women's Concern with Body Weight: The Roles of Perceived Self-Media Ideal Discrepancies and Self-Esteem. *Eating Disorders*, *10*(2), 153–160. <https://doi.org/10.1002/erv.462>
- Rajanala, S., Maymone, M. B. C., & Vashi, N. A. (2018). Selfies—Living in the Era of Filtered Photographs. *JAMA Facial Plastic Surgery*. <https://doi.org/10.1001/jamafacial.2018.0486>
- Ramphul, K., & Mejias, S. G. (2018). Is «Snapchat Dysmorphia» a Real Issue? *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.2263>
- Recio-Barbero, M., Saenz Herrero, M., Artaraz-Ocerinjauregui, B., Celaya-Viguera, L., & Zuaitz-Iztueta, E. (2019). *Dysmorphophobia: From Neuroticism to Psychoticism* (pp. 315–336). https://doi.org/10.1007/978-3-030-15179-9_13
- Rodgers, R. F., Wertheim, E. H., Paxton, S. J., Tylka, T. L., & Harriger, J. A. (2022). #Bopo: Enhancing body image through body positive social media- evidence to date and research directions. *Body Image*, *41*, 367–374. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.03.008>
- Schieber, K., Kollei, I., de Zwaan, M., & Martin, A. (2015). Classification of body dysmorphic disorder—What is the advantage of the new DSM-5 criteria? *Journal of Psychosomatic Research*, *78*(3), 223–227. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2015.01.002>
- *Schwartz, C., Scholtens, P. A. M. J., Lalanne, A., Weenen, H., & Nicklaus, S. (2011). Development of healthy eating habits early in life. Review of recent evidence and selected guidelines. *Appetite*, *57*(3), 796–807. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.05.316>
- Seekis, V., & Barker, G. (2022). Does #beauty have a dark side? Testing mediating pathways between engagement with beauty content on social media and cosmetic surgery consideration. *Body Image*, *42*, 268–275. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.06.013>
- Senín-Calderón, C., Perona-Garcelán, S., & Rodríguez-Testal, J. F. (2020). The dark side of Instagram: Predictor model of dysmorphic concerns. *International Journal of Clinical and Health Psychology: IJCHP*, *20*(3), 253–261. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.06.005>
- Shroff, H., & Thompson, J. K. (2006). Peer influences, body-image dissatisfaction, eating dysfunction and self-esteem in adolescent girls. *Journal of Health Psychology*, *11*(4), 533–551. <https://doi.org/10.1177/1359105306065015>

Snaith, P. (2010). Body Image Disorders. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 58(3–4), 119–124. <https://doi.org/10.1159/000288620>

Stice, E., Schupak-Neuberg, E., Shaw, H. E., & Stein, R. I. (1994). Relation of media exposure to eating disorder symptomatology: An examination of mediating mechanisms. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(4), 836–840. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.103.4.836>

Stormer, S. M., & Thompson, J. K. (1996). Explanations of body image disturbance: A test of maturational status, negative verbal commentary, social comparison, and sociocultural hypotheses. *International Journal of Eating Disorders*, 19(2), 193–202. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199603\)19:2<193::AID-EAT10>3.0.CO;2-W](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199603)19:2<193::AID-EAT10>3.0.CO;2-W)

Strauman, T. J. (1989). Self-discrepancies in clinical depression and social phobia: Cognitive structures that underlie emotional disorders? *Journal of Abnormal Psychology*, 98(1), 14–22. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.98.1.14>

Strauman, T. J., & Higgins, E. T. (1988). Self-discrepancies as predictors of vulnerability to distinct syndromes of chronic emotional distress. *Journal of Personality*, 56(4), 685–707. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1988.tb00472.x>

Stronge, S., Greaves, L. M., Milojev, P., West-Newman, T., Barlow, F. K., & Sibley, C. G. (2015). Facebook is Linked to Body Dissatisfaction: Comparing Users and Non-Users. *Sex Roles*, 73(5), 200–213. <https://doi.org/10.1007/s11199-015-0517-6>

Suchert, V., Hanewinkel, R., & Isensee, B. (2016). Screen time, weight status and the self-concept of physical attractiveness in adolescents. *Journal of Adolescence*, 48, 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.01.005>

Sun, M. D., & Rieder, E. A. (2022). Psychosocial issues and body dysmorphic disorder in aesthetics: Review and debate. *Clinics in Dermatology*, 40(1), 4–10. <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2021.08.008>

Tamplin, N. C., McLean, S. A., & Paxton, S. J. (2018). Social media literacy protects against the negative impact of exposure to appearance ideal social media images in young adult women but not men. *Body Image*, 26, 29–37. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.05.003>

Tangney, J. P., Niedenthal, P. M., Covert, M. V., & Barlow, D. H. (1998). Are shame and guilt related to distinct self-discrepancies? A test of Higgins's (1987) hypotheses. *Journal of*

Personality and Social Psychology, 75(1), 256–268. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.1.256>

Tiggemann, M., & Anderberg, I. (2020). Social media is not real: The effect of ‘Instagram vs reality’ images on women’s social comparison and body image. *New Media & Society*, 22(12), 2183–2199. <https://doi.org/10.1177/1461444819888720>

Tiggemann, M., Anderberg, I., & Brown, Z. (2020). #Loveyourbody: The effect of body positive Instagram captions on women’s body image. *Body Image*, 33, 129–136. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.015>

Tiggemann, M., & Barbato, I. (2018). “You look great!”: The effect of viewing appearance-related Instagram comments on women’s body image. *Body Image*, 27, 61–66. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.08.009>

Tiggemann, M., & Miller, J. (2010). The Internet and Adolescent Girls’ Weight Satisfaction and Drive for Thinness. *Sex Roles*, 63(1), 79–90. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9789-z>

Tremblay, S. C., Essafi Tremblay, S., & Poirier, P. (2021). From filters to fillers: An active inference approach to body image distortion in the selfie era. *AI & SOCIETY*, 36(1), 33–48. <https://doi.org/10.1007/s00146-020-01015-w>

Tylka, T. L. (2019). Body appreciation. In *Handbook of positive body image and embodiment: Constructs, protective factors, and interventions* (pp. 22–32). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med-psych/9780190841874.003.0003>

Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, 14, 118–129. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>

Vartanian, L. R., & Dey, S. (2013). Self-concept clarity, thin-ideal internalization, and appearance-related social comparison as predictors of body dissatisfaction. *Body Image*, 10(4), 495–500. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.05.004>

Veale, D. (2004a). Advances in a cognitive behavioural model of body dysmorphic disorder. *Body Image*, 1(1), 113–125. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00009-3](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00009-3)

Veale, D. (2004b). Body dysmorphic disorder. *Postgraduate Medical Journal*, 80(940), 67–71. <https://doi.org/10.1136/pmj.2003.015289>

Verschueren, M., Claes, L., Bogaerts, A., Palmeroni, N., Gandhi, A., Moons, P., & Luyckx, K. (2018). Eating Disorder Symptomatology and Identity Formation in Adolescence: A Cross-Lagged Longitudinal Approach. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.00816>

Wang, J. V., Rieder, E. A., Schoenberg, E., Zachary, C. B., & Saedi, N. (2020). Patient perception of beauty on social media: Professional and bioethical obligations in esthetics. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 19(5), 1129–1130. <https://doi.org/10.1111/jocd.13118>

Ward, B., Ward, M., Fried, O., & Paskhover, B. (2018). Nasal Distortion in Short-Distance Photographs: The Selfie Effect. *JAMA Facial Plastic Surgery*. <https://doi.org/10.1001/jamafacial.2018.0009>

* = opere non direttamente consultate