

**I Disturbi Alimentari: un approccio
intersezionale / Eating Disorders:
An Intersectional Approach**

AG AboutGender
2022, 11(22), 435-484
CC BY-NC

Rosa Claudia Altieri
University of Bari, Italy

Abstract

In the existing literature, most studies on Eating Disorders (EDs) have involved predominantly heterosexual women. This is due to the high prevalence of this disorder in the female population and to the difficulty in recruiting sufficiently large and diversified samples encompassing the plurality of the identity components potentially involved.

The purpose of this paper is to highlight the complexity of EDs' clinical picture in both etiopathogenetic and intersectional terms, considering the multiplicity and specificity of the subjects with EDs or at high risk of developing it.

A literature review on the prevalence of EDs in the LGBTQI + population is presented here. Particular attention has been paid to the peculiarities of each of the subjectivities of which each letter that makes up the acronym is an expression,

highlighting some methodological issues that have limited data availability needed to accurately inform clinical work and treatment.

Keywords: LGBTQI+, eating disorders, intersectionality.

1. Genere e Disturbi Alimentari: un Disturbo Trasversale

I Disturbi Alimentari (DA) comprendono molteplici categorie diagnostiche caratterizzate da quadri clinici eterogenei e da un'eziopatogenesi multifattoriale, in cui fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento interagiscono tra loro contribuendo in modo complesso all'insorgenza e al decorso della malattia (Franzoni 2004).

Sebbene negli ultimi anni diversi studi abbiano mostrato una prevalenza rilevante di DA e sintomi subclinici correlati anche nella popolazione maschile (Chapman e Woodman 2016; Duncan *et al.* 2017; Mohler-Kuo *et al.* 2016; Nagl *et al.* 2016; Strübel e Petrie 2020; Sweeting *et al.* 2015), essi continuano ad essere considerati disturbi “tipicamente femminili”, mostrando un complesso intreccio di stereotipi e pregiudizi intorno a tali patologie che, agendo su diversi livelli, influenzano non solo sul rischio di insorgenza, ma anche sulla diagnosi e sul relativo trattamento.

L'abitudine a pensare ai DA in relazione al genere femminile ha condotto ad una seria sottodiagnosi di tali patologie negli uomini, i quali possono essere più restii a chiedere aiuto per una patologia considerata “da donne”. Tale pregiudizio può far sì che i pazienti arrivino ai servizi di salute mentale solo quando il quadro clinico diviene estremamente grave impedendo una diagnosi precoce e lasciando inespresa, dunque non diagnosticata, un'ampia porzione di popolazione maschile che manifesta un quadro sintomatologico, compresi sintomi sottosoglia o non ascrivibili

alle categorie nosografiche attualmente riconosciute, come la vigoressia o l'ortoressia. Negli uomini, infatti, la manifestazione clinica tende ad essere caratterizzata non solo dal timore di ingrassare, ma anche da un'eccessiva attività fisica al fine di aumentare la massa muscolare, consentendo loro di mantenere una condizione di normopeso o uno stile di vita apparentemente salutare (Engeln *et al.* 2013; Mancini *et al.* 2018) senza per questo escludere la presenza di abitudini alimentari estremamente rigide e pratiche compensatorie malsane, associate a profondi vissuti di sofferenza che restano dunque spesso inascoltati.

Il quadro tende a complicarsi ulteriormente se prendiamo in considerazione anche l'orientamento sessuale di uomini e donne affetti/e o a rischio di DA.

Secondo gli studi, gli individui appartenenti ad una minoranza sessuale (SM) richiedono un trattamento per DA con tassi più elevati rispetto agli eterosessuali, con donne SM che rappresentano il 16.64% e gli uomini SM il 18.54% dei casi (Donahue *et al.* 2020). Emerge, dunque, un'incidenza opposta e speculare rispetto alla popolazione eterosessuale, poiché risulta spesso maggiore negli uomini rispetto alle donne LGBTQI+ (Calzo *et al.* 2017; Diemer *et al.* 2015; Morrison *et al.* 2004).

Ciò mette in discussione la concezione semplicistica che vede i DA stereotipicamente legati al genere femminile, sottolineando la molteplicità di variabili che possono entrare in gioco nel disturbo e la necessità di adottare una prospettiva di genere per individuare i fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento specifici per uomini e donne di diverso orientamento sessuale, per i quali poter conseguentemente implementare le procedure di prevenzione e di trattamento più adeguate.

2. DA nella Popolazione LGBTQI+: una Rassegna della Letteratura

Esaminando la letteratura esistente sulla prevalenza di DA nelle persone Lesbiche, Gay, Bisessuali, Transgender, Queer o che si riconoscono in altre soggettività non etero-normate e non binarie (LGBTQI+), confrontate con i pari cis-eterosessuali, si riscontra nel complesso un maggior rischio per la popolazione LGBTQI+ di sperimentare DA diagnosticabili o comportamenti DA subclinici (Calzo *et al.* 2017; Kamody *et al.* 2019; McClain e Peebles 2016; Meneguzzo *et al.* 2018; Parker e Harriger 2020; Watson *et al.* 2017). Secondo una recente analisi, il 17% degli individui che avevano ricevuto un trattamento per DA si identificava come SM (Mensingher *et al.* 2020).

Di seguito verrà riportata nel dettaglio una rassegna dei dati sperimentali disponibili per ciascuna delle soggettività riflesse dall'acronimo LGBTQI+, ovvero le peculiarità nei fattori di rischio, nei fattori protettivi e nella sintomatologia alimentare di uomini e donne omosessuali, bisessuali, transgender o *gender variant*.

2.1. Uomini GBQ+

La letteratura riporta coerentemente livelli più elevati di insoddisfazione corporea, preoccupazioni per il peso e la magrezza, immagine corporea negativa, DA e comportamenti correlati negli uomini omosessuali rispetto agli uomini eterosessuali (Calzo *et al.* 2015; Frederick e Essayli 2016; Gigi *et al.* 2016; Matthews-Ewald *et al.* 2014; Parker e Harriger 2020; Watson *et al.* 2017).

Il maggior rischio di sviluppare DA negli uomini GBQ+ è stato generalmente spiegato dalla maggiore enfasi posta all'interno della comunità gay sull'aspetto fisico, che condurrebbe ad una maggiore interiorizzazione dell'ideale corporeo magro e muscoloso socio-culturalmente veicolato e ritenuto maggiormente attraente e desiderabile (Essayli *et al.* 2019; Feldman e Meyer 2007; Martins *et al.* 2007; Tylka e Andorka 2012).

Sebbene la popolazione omosessuale sia esposta alle stesse rappresentazioni sessualizzate ed oggettivanti dei corpi maschili diffuse in generale dai media, che impattano negativamente sulla relazione della popolazione maschile generale con i propri corpi, gli uomini SM subiscono la pressione aggiuntiva proveniente dalla sottocultura gay che li predispone a maggiori preoccupazioni per il proprio aspetto e ad una maggiore insoddisfazione corporea (Blashill 2010; Carper *et al.* 2010; Frederick e Essayli 2016; Morrison *et al.* 2004).

Gli uomini gay e bisessuali possono inoltre avere una maggiore propensione a curare il proprio aspetto fisico, ad intraprendere diete restrittive e ad impegnarsi nell'attività fisica anche al fine di attrarre potenziali partner (Strübel e Petrie 2020).

Se diversi studi mostrano come nella popolazione generale gli uomini attribuiscono una maggiore importanza all'aspetto fisico del loro potenziale partner rispetto alle donne, le quali prediligono invece criteri di scelta legati maggiormente alle qualità caratteriali o all'affinità emotiva (Brand *et al.* 1992; Fredrickson e Roberts 1997; Siever 1994), tale attenzione alla fisicità del partner sembra essere ancora più marcata negli uomini SM per i significati simbolici e culturali che possono essere associati all'aspetto estetico (Feldman e Meyer 2007; Tylka e Andorka 2012). Secondo una prospettiva evoluzionistica e socioculturale, quindi, le donne eterosessuali così come gli uomini omosessuali possono essere più inclini a preoccuparsi per la propria immagine corporea e ad oggettivare i propri corpi conformandoli all'ideale estetico prevalente, poiché orientati/e ad attrarre partner maschili per i quali l'aspetto fisico assume un'importanza significativa (Jankowski *et al.* 2013; Kozak *et al.* 2009; McArdle e Hill 2009; Peplau *et al.* 2009; Wiseman e Moradi 2010; Zullig *et al.* 2019).

Questo potrebbe spiegare i risultati di molteplici studi che indicano come le donne lesbiche, così come gli uomini eterosessuali, siano meno vulnerabili all'insoddisfazione corporea (Gettelman e Thompson 1993; Herzog *et al.* 1992; Siever

1994) e all'interiorizzazione di canoni sociali di bellezza, non essendo interessate/i a conquistare partner di genere maschile (Brand *et al.* 1992; Siever 1994; Wiseman e Moradi 2010), e come invece si riscontrino livelli maggiori di preoccupazione per il peso e per il corpo e di comportamenti alimentari disordinati nelle donne bisessuali, le quali possono essere maggiormente esposte alla pressione a conformarsi agli standard estetici al fine di attrarre potenziali partner maschili (Moreno-Domínguez *et al.* 2019). Come emerge da uno studio di Chmielewski e Yost (2013), le donne bisessuali sperimentano livelli maggiori di soddisfazione corporea quando sono in una relazione con donne, rispetto a quando sono impegnate in una relazione con un partner maschile (Smith *et al.* 2017), un risultato supportato anche da altri studi da cui emerge la presenza di un ideale corporeo più stereotipicamente femminile, strettamente associato alla magrezza, ed una maggiore preoccupazione a conformarsi ad esso all'interno di relazioni con partner del sesso opposto (Huxley *et al.* 2011; Pennington 2009).

In quest'ottica, dunque, un ruolo significativo nell'insorgenza di DA può essere svolto dall'esposizione al *Male Gaze*¹, cioè quello sguardo maschile oggettivante a cui sarebbero sottoposti/e, in maniera diversa e peculiare, non solo la popolazione femminile generale, ma anche gli uomini LGBTQ+ verso i quali si estendono le conseguenze di un sistema fortemente maschio-centrico che detta gli standard e i criteri estetici normativi a partire da una prospettiva maschile sovraordinata, la quale permea il contesto sociale in cui siamo tutti/e inevitabilmente inseriti/e. Contrariamente agli uomini eterosessuali, infatti, i quali sembrano definire gli

¹ Uno dei modelli teorici più frequentemente utilizzato come ancoraggio concettuale per l'eziopatogenesi dei DA, con particolare riferimento alla loro storicamente disproporzionata prevalenza nella popolazione femminile, è la Teoria dell'Oggettivazione (Fredrickson e Roberts 1997), la quale sottolinea la pervasività delle rappresentazioni e delle pratiche sociali oggettivanti e sessualizzanti attraverso le quali le donne sono ridotte a mero oggetto il cui valore è determinato dalla loro capacità di soddisfare il desiderio e lo sguardo maschile (il cosiddetto *Male Gaze*) all'interno di una cultura fortemente sessista e maschilista.

standard di bellezza del sesso opposto, subendoli tuttavia da quest'ultimo in misura nettamente minore, gli uomini SM, interessati ad attrarre altri uomini, attribuiscono una maggiore importanza all'aspetto fisico non solo nella valutazione del partner, ma anche nella valutazione del proprio stesso corpo (Siever 1994). Essi, infatti, tendono a possedere una rappresentazione corporea ideale caratterizzata da una maggiore magrezza, che applicano sia come standard comparativo del proprio aspetto reale rispetto all'immagine ideale di Sé (Foster-Gimbel e Engeln 2016; Griffiths *et al.* 2018), che come criterio valutativo dell'attrattività dei possibili partner (Brand *et al.* 1992), sperimentando un senso di fallimento ed insoddisfazione quando i corpi reali, propri ed altrui, deviano dalle norme socioculturali associate ai corpi idealizzati (Drummond 2005; Hutson 2010).

Di conseguenza, sembrerebbe che nel caso degli uomini eterosessuali si venga a delineare, all'interno della diade affettivo-relazionale, una distinzione qualitativa di standard e criteri utilizzati dai due partner per la valutazione dell'attrattività estetica propria e dell'altro, oltre che un'asimmetria nella pressione normativa esercitata nei confronti dell'altro sesso e nella salienza attribuita all'attrattività stessa. Al contrario, nel caso degli uomini omosessuali vi sarebbe una sorta di rispecchiamento in quell'immagine ideale desiderata e ricercata nel partner, con la quale a propria volta ci si identifica, anticipando ed attribuendo all'altro le proprie stesse esigenze che si cerca quindi di soddisfare (Flave-Novak e Coleman 2018; Smith *et al.* 2011).

Le società occidentali, inoltre, tendono ad enfatizzare i ruoli di genere tradizionali che vedono gli uomini strettamente vincolati ad un'immagine di mascolinità e virilità stereotipata la quale si esprime non solo negli atteggiamenti, ma anche nell'aspetto estetico attraverso un fisico ipermuscoloso quale emblema di forza e dimostrazione di maschilità (Powlishta *et al.* 2008). Tale pressione socioculturale è rilevabile anche all'interno della comunità gay, in cui gli uomini possono perse-

guire l'ideale muscoloso anche come strumento per contrastare l'immagine eterosessista che attribuisce all'omosessualità maschile specifiche qualità stereotipiche e pregiudizievoli, dipingendo gli uomini gay come delicati, fragili, effeminati e di conseguenza "meno uomini" (Badenes-Ribera *et al.* 2018; Frederick e Essayli 2016; Lanzieri e Hildebrandt 2016; Strübel e Petrie 2020).

Inoltre, gli uomini SM possono desiderare un fisico più robusto, potente e muscoloso anche al fine di fronteggiare efficacemente e scoraggiare eventuali attacchi fisici, sentendosi dunque più protetti dal rischio di sperimentare aggressioni e violenze di matrice omobitransfobica (Brennan *et al.* 2012; Tskhay e Rule 2017). È stato mostrato come esperienze di abuso e maltrattamento, come il bullismo, siano correlate ad una maggiore preoccupazione esperita relativamente alla dimensione dei muscoli, come strumento di regolazione delle emozioni negative legate alla paura e al senso di pericolo, oltre che come mezzo per compensare il senso di inferiorità, vergogna e di impotenza all'interno di un contesto violento e discriminante (Badenes-Ribera *et al.* 2018; Boyda e Shelvin 2011).

Altri studi suggeriscono che la maggiore predisposizione ai DA negli uomini SM possa essere mediata da una maggiore suscettibilità all'influenza esercitata dai messaggi socio-culturali relativi all'apparenza e all'ideale estetico dominante (Gigi *et al.* 2016). Tale maggiore sensibilità ai messaggi sociali rispetto agli uomini eterosessuali si esplica, tuttavia, non solo in una maggiore preoccupazione per il proprio aspetto fisico, e dunque in una maggiore vulnerabilità ai messaggi relativi al corpo e all'apparenza, ma anche in una maggiore vigilanza ed attenzione agli stimoli e ai segnali socio-relazionali presenti nell'ambiente circostante. Questo stato di sorveglianza e ipervigilanza sottolinea la funzione adattiva che la maggiore sensibilità ai messaggi socio-culturali e al confronto interpersonale riveste nella popolazione non etero-normativa, non solo al fine di identificare ed attrarre potenziali partner (Drummond 2005; Hutson 2010; Nicholas 2004), ma anche per poter discernere i contesti potenzialmente discriminanti da quelli "gay friendly" in cui

potersi sentire al sicuro (Gigi *et al.* 2016; Nicholas 2004). All'interno di una società strutturalmente eteronormativa e potenzialmente omo-bi-fobica, gli uomini SM imparano ad adattare l'espressione di Sé e della propria identità sessuale ai messaggi ricevuti nello specifico contesto o situazione contingente, al fine di evitare esperienze di vittimizzazione (Drummond 2005; Gigi *et al.* 2016; Hutson 2010).

Al fine di comprendere, tuttavia, il reale impatto esercitato dai messaggi socio-culturali di bellezza veicolati dai media, è indispensabile che questi vengano valutati con specifico riferimento alle diverse tipologie di ideale estetico perseguito all'interno della stessa comunità LGBTQI+. Oltre alle più evidenti differenze di genere, poiché gli uomini aspirano ad un ideale corporeo diverso rispetto alle donne, è possibile riscontrare importanti differenze anche all'interno della stessa popolazione maschile SM sulla base della diversa espressione di genere e delle diverse subculture che sono naturalmente emerse al suo interno. Se alcuni uomini SM, definiti “*twink*”, tendono infatti a perseguire un ideale estetico caratterizzato da un corpo magro, esile e glabro, altri uomini SM, definiti invece “*bear*”, possono al contrario aspirare ad un corpo muscoloso, grosso e irsuto (Gigi *et al.* 2016; Hennen 2005). Questa diversa immagine corporea idealizzata si associa inevitabilmente ad una discrepanza, all'interno della stessa popolazione LGBTQI+, tra un maggiore orientamento alla magrezza o alla muscolosità, segnalando un livello di rischio differente in relazione alle diverse manifestazioni cliniche di DA.

2.2. Donne LBQ+

Se per gli uomini GBQ+ i dati mostrano in maniera coerente una maggiore prevalenza di DA, per le donne LBQ+ i risultati delle ricerche risultano più controversi.

Alcuni studi riportano un rischio maggiore di DA per le donne lesbiche e bisessuali rispetto alle controparti eterosessuali (Frisell *et al.* 2010; Hadland *et al.* 2014; Meneguzzo *et al.* 2018; Polimeni *et al.* 2009), tuttavia altri studi riportano un rischio paragonabile al resto della popolazione femminile (Feldman e Meyer 2007;

Share e Mintz 2002; Strong *et al.* 2000) ed altri ancora sembrano suggerire come nelle donne l'orientamento omosessuale possa rappresentare addirittura un fattore protettivo per lo sviluppo di DA (Conner *et al.* 2004; Moore e Keel 2003; Strong *et al.* 2000).

Sono diversi i motivi a cui può essere ricondotta la scarsa coerenza dei risultati nelle donne SM.

In primo luogo, tale variabilità può essere dovuta ad uno dei principali limiti che emerge dagli studi presenti in letteratura sui DA nella popolazione LGBTQI+, rappresentato dal largo utilizzo di misure dicotomiche nella valutazione dell'identità di genere e dell'orientamento sessuale, con lo scopo di rilevare le differenze tra eterosessuali-omosessuali e tra maschi-femmine, imponendo una visione binaria che esclude tutte le altre possibili sfumature identitarie e non consentendo, pertanto, di rilevare in maniera sistematica le differenze esistenti per ciascuna di esse (Matera *et al.* 2019; Pistella *et al.* 2019). La letteratura indica come l'orientamento sessuale e l'identità di genere non siano costrutti dicotomici, ma possano essere sperimentati dimensionalmente lungo un continuum che delinea, rispettivamente, una maggiore o minore attrazione erotica e/o affettiva e una maggiore o minore identificazione nei confronti del proprio sesso o del sesso opposto (Diamond e Butterworth 2008; Kaestle 2019; Savin-Williams 2014, 2016; Vrangalova e Savin-Williams 2012).

Tuttavia, soprattutto negli studi meno recenti, le donne lesbiche sono state spesso incluse all'interno del sottogruppo "gay" o della popolazione eterosessuale generale, presupponendo pertanto un'omogeneità all'interno della comunità LGBTQ+ intesa come categoria monolitica, oppure escludendole totalmente da essa al fine di indagare una maschio-centrica "comunità gay" rispetto alla quale le donne lesbiche e bisessuali sono state spesso rese invisibili (Matthews-Ewald *et al.* 2014; Meneguzzo *et al.* 2018).

Inoltre, gran parte degli studi non ha esaminato donne lesbiche e bisessuali separatamente, limite riscontrato anche nello studio di campioni SM maschili, ma in linea con quella che è la visione eterocentrica prevalente che vuole contrapporre l'orientamento etero-dominante con tutto ciò che è *non-etero*, l'orientamento bisessuale tende ad essere sussunto nella macro-categoria “lesbica”, “gay” o “omosessuale” (Calzo *et al.* 2018; Donahue 2020; Gig *et al.* 2016; Jones *et al.* 2019; Luk *et al.* 2018; Shaw *et al.* 2020), quando non espressamente escluso dagli studi (Fingerhut *et al.* 2010; Strübel e Petrie 2020).

Le poche ricerche che hanno esaminato le donne bisessuali come gruppo distinto di indagine, hanno mostrato coerentemente maggiori tassi di DA e di comportamenti alimentari disordinati rispetto agli uomini omo-, etero- e bi-sessuali e alle donne lesbiche ed eterosessuali (Austin *et al.* 2009, 2013; Maloch *et al.* 2013; Mor *et al.* 2015; Parker e Harriger 2020; Shearer *et al.* 2015). Nelle donne bisessuali, infatti, la discriminazione di genere si interseca, sommandosi, alla discriminazione per l'orientamento sessuale, il quale è a sua volta oggetto di una più pervasiva mancanza di accettazione (Dotan *et al.* 2019; Friedman e Leaper 2010). La maggiore presenza di DA potrebbe infatti essere spiegata dalla duplice discriminazione a cui la bisessualità è frequentemente esposta: non solo da parte della più diffusa società eteronormativa, ma anche da parte della popolazione SM. Stereotipi, pregiudizi e discriminazione possono, pertanto, essere presenti anche all'interno della stessa comunità LGBTQI+, in cui le persone bisessuali possono essere spesso percepite e descritte come indecise, promiscue e/o inaffidabili, accusate di impegnarsi in relazioni eterosessuali per opportunismo e convenienza al fine di eludere il pregiudizio omofobico proveniente dalla società e dalla cultura dominante (Brewster e Moradi 2010; Burlison 2005; Shearer *et al.* 2015). Tale mancanza di riconoscimento e legittimazione, naturalmente riconosciuta invece a tutte le altre soggettività in cui l'attrazione e/o l'affettività sia orientata verso un singolo genere,

riflette una cultura *monosessista* che non riconosce la possibilità che l'orientamento sessuale possa declinarsi anche verso più di un genere o indipendentemente da esso. L'assenza di supporto sociale sia dalla comunità LGBTQI+ che dalla comunità eterosessuale, espone quindi gli individui bisessuali o Q+, al rischio di interiorizzare un'immagine di Sé negativa in cui viene ad iscriversi la convinzione di essere intrinsecamente imperfetti e costituzionalmente sbagliati, ostacolando il naturale e fondamentale processo di comprensione ed accettazione della propria identità sessuale. Questa costante mancanza di conferma e validazione del Sé, può condurre pertanto a vissuti di profonda sofferenza e a credenze distorte sul proprio orientamento sessuale come risultato della binegatività interiorizzata.

Inoltre, sebbene studi più recenti abbiano cominciato a dare rilievo anche all'orientamento bisessuale, questi continuano spesso a non prendere in considerazione individui che si collocano lungo punti differenti del continuum, non riconoscendosi come *totalmente* omosessuali/bisessuali/eterosessuali (Davids e Green 2011; Luk *et al.* 2018, 2019) o ad escludere dal campione individui che si identificano come "incerti" o "*questioning*" (il cui orientamento sessuale è ancora oggetto di esplorazione personale) (Austin *et al.* 2004, 2009; Boehmer *et al.* 2007; Hadland *et al.* 2014), sebbene diversi studi suggeriscano che adolescenti insicuri del proprio orientamento e ancora in cerca della propria identità, similmente ai pari LGBTQI+, abbiano un maggior rischio di sperimentare stress (Oswalt e Wyatt 2011) e difficoltà psicologiche, incluso un maggior rischio di suicidalità (Zullig *et al.* 2019; Williams *et al.* 2019) e DA (Austin *et al.* 2013; Hadland *et al.* 2014; Kuna e Sobów 2017; Matthews-Ewald *et al.* 2014; Shearer *et al.* 2015).

Un ulteriore fattore che potrebbe spiegare l'incoerenza dei risultati, è la presenza di studi in cui le partecipanti sono state espressamente reclutate sulla base della loro preoccupazione per l'immagine corporea. Pertanto, le donne SM che presentavano comportamenti DA correlati ad altri fattori non legati ad un ideale

estetico o all'insoddisfazione corporea (come ad esempio allo stigma e alla discriminazione correlati al *Minority Stress*) possono aver avuto minori probabilità di essere reclutate per lo studio, rendendo il campione non rappresentativo dell'intera popolazione di donne LGBTQI+ (Shaw *et al.* 2020). Questo può rappresentare un grande limite, poiché alcuni studi hanno mostrato come le donne SM possano presentare livelli inferiori di insoddisfazione corporea e un minore orientamento alla magrezza rispetto alle donne cis-eterosessuali (Burnette *et al.* 2019; Conner *et al.* 2004), ma la minore preoccupazione per l'immagine corporea non necessariamente si traduce in un minor rischio di sviluppare DA, soprattutto all'interno di gruppi minoritari socialmente stigmatizzati per i quali i fattori di rischio e i percorsi che conducono al disturbo sono spesso diversi e peculiari rispetto al resto della popolazione (Davids e Green 2011; Duffy *et al.* 2016; Engeln-Maddox *et al.* 2011; Mensinger *et al.* 2020; Wang e Borders 2016; Watson *et al.* 2015). Sembrerebbe, infatti, che all'interno della comunità lesbica ci sia un maggiore rifiuto degli ideali di bellezza eteronormativi e, dunque, un maggior grado di accettazione e valorizzazione delle diverse tipologie di corpi (Burnette *et al.* 2019), portando le donne con un elevato livello di coinvolgimento nella comunità lesbica ad esperire una minore insoddisfazione corporea (Heffernan 1996; Joshua 2002).

La condivisione di una cultura volta alla valorizzazione delle peculiarità individuali e della filosofia del *Body Positive*, potrebbe essere correlata alle lotte storicamente portate avanti dalla comunità LGBTQI+, unitamente ai movimenti femministi, per la conquista dell'emancipazione e della valorizzazione delle differenze, che può aver condotto le donne LGBTQI+ a rifiutare il predominio del sistema eteropatriarcale e con esso i valori e i messaggi da esso veicolati. Ciò potrebbe proteggere, conseguentemente, le donne LGBTQI+ dall'interiorizzazione dell'ideale di magrezza socialmente imposto e dunque dal rischio di sviluppare un DA (Davids e Green 2011; Noffsinger-Frazier 2004). La ricerca ha mostrato, infatti, che non identificarsi come "femministe" e accettare i ruoli di genere tradizionali rappresentino

specifici fattori di rischio di DA per le donne (Parker e Harriger 2020) laddove, invece, coloro che si autodefinivano femministe o che riportavano ideali e atteggiamenti positivi nei confronti del femminismo e delle battaglie da esso perseguite, manifestavano anche uno sviluppo più armonico della propria identità lesbica o bisessuale, rinforzando l'importanza della libera autodeterminazione lontana dai ruoli di genere imposti dalla società eterosessista, inclusa l'aderenza ad un ideale di magrezza (Hurt *et al.* 2007; Szymanski e Chung 2003; Szymanski 2004).

La Teoria dell'Oggettivazione (Fredrickson e Roberts 1997), riferimento teorico imprescindibile nello studio dei DA, si colloca infatti nella cornice più ampia del Modello Socioculturale dei Disturbi Alimentari, il quale si delinea a partire da un insieme di teorie sociologiche, psicologiche, culturali e femministe. In tale approccio concettuale viene primariamente sottolineato il ruolo fondamentale che in tali disturbi ricoprono tutti quei fattori di influenza sociale, pressione interpersonale e costruzione di rappresentazioni e significati culturali, strettamente legati al contesto di vita e alla strutturazione del sistema sociale nel suo complesso. Diversi sono i fattori di rischio e di mantenimento della psicopatologia alimentare messi in luce da queste teorie, a partire appunto dall'ideale di bellezza femminile veicolato dai mass media che predice l'insorgenza di binge eating (Stice *et al.* 2002), della sintomatologia bulimica (Field *et al.* 1999; Stice e Agras 1998; Stice *et al.* 2002) e l'aumento dei DA (Wertheim *et al.* 2001; Stice *et al.* 2002). Tuttavia, ad essere veicolato socialmente è anche un modello di perfezione strettamente associato all'idea di produttività, imposto da un sistema sociale sempre più esigente e competitivo che ci vuole costantemente attivi e performativi e che, in un'illusione di controllo, ci spinge in misura progressivamente crescente a scontrarci con i nostri limiti, convivendo con uno stato di insoddisfazione e timore del fallimento dal quale deriverebbe inestricabilmente un più ampio fallimento esistenziale. Tale aspetto sembra essere sottolineato in particolare dalle teorie femministe attraverso le quali la psicopatologia alimentare nella popolazione femminile viene

spesso ricondotta alla difficoltà nel soddisfare e rispondere efficacemente alle richieste mutevoli, sempre più complesse e spesso contrastanti provenienti dal mondo esterno e derivanti, nello specifico, dal crollo del sistema patriarcale (Mannipia 2021; Thornton 1991). Il processo di emancipazione femminile ha condotto, infatti, a profondi cambiamenti nella rappresentazione dei ruoli sociali associati ai generi, aprendo per le donne un ventaglio di nuove e diverse possibilità, aspettative ed aspirazioni storicamente precluse all'universo femminile e riservate al dominio maschile. Tuttavia, l'uscita delle donne dalla sfera privata in cui sono state storicamente relegate, per andare alla conquista della vita pubblica e di maggiori spazi professionali, si è associata anche a maggiori livelli di ansia e stress dovuti all'aumento di richieste e pressioni esterne ed interne volte al soddisfacimento delle aspettative di performatività e di successo, sia in ambito privato che professionale (Emmett 1985; Orbach 1978, 1986; Palazzoli 1978; Thornton 1991). L'espansione del mondo femminile nella sfera pubblica, infatti, non si è accompagnata parallelamente ad un'espansione di quello maschile nella sfera domestica traducendosi, più che in una effettiva equità ed equilibrio tra i generi, in una moltiplicazione di ruoli, pressioni, aspettative e responsabilità a carico delle donne chiamate a "dimostrarsi" all'altezza anche di quei compiti pensati ad esclusivo appannaggio maschile, faticosamente pretesi ed ora conquistati. Si viene quindi ad affermare un nuovo modello di perfezione, quello di una "superwoman" in grado di soddisfare non solo l'ideale estetico di bellezza, ma anche l'ideale di madre, moglie e lavoratrice di successo, che può esporre le donne a un maggior rischio di DA (Barnett 1986; Dalla Ragione e Bianchini 2008; Orbach 1978; Steiner-Adair 1986; Schwartz *et al.* 1985; Thornton 1991) o alla costruzione di un corpo anoressico quale espressione di rifiuto di tale ideale di perfezione e di ribellione nei confronti delle richieste ed aspettative esterne (MacSween 1989), rendendo le varie manifestazioni alimentari patologiche "*paradossali strumenti di self-empowerment*" (Calamita 2013).

Altri studi hanno, inoltre, confermato l'ipotesi di Dworkin (1989) secondo cui le donne SM sarebbero sottoposte allo stesso processo di socializzazione delle donne eterosessuali, subendo le stesse pressioni ad omologarsi all'ideale estetico dominante che può essere, in diversa misura, successivamente interiorizzato (Feldman e Meyer 2007; Share e Mintz 2002; Smith *et al.* 2017). Questo potrebbe suggerire che tutte le donne, indipendentemente dal loro orientamento sessuale, possano essere maggiormente vulnerabili a sviluppare una preoccupazione per il proprio corpo, come conseguenza dell'influenza di fattori socio-culturali relativi all'immagine corporea a cui sono universalmente esposte. Tuttavia, ciò suggerisce anche come l'esistenza di altri fattori, quali l'orientamento sessuale, il coinvolgimento all'interno della comunità LGBTQI+ o il supporto sociale percepito, siano in grado di mediare tale influenza fungendo da fattori protettivi o di rischio per il successivo sviluppo di un DA (Hilbert *et al.* 2014; Mason *et al.* 2017; Parker e Harriger 2020; Watson *et al.* 2017).

Inoltre, sebbene la maggior parte degli studi abbia mostrato minori livelli di insoddisfazione corporea nelle donne lesbiche e bisessuali (Conner *et al.* 2004; Lakkis *et al.* 1999), ricerche più recenti hanno invece riportato livelli simili (Feldman e Meyer 2007; Grogan *et al.* 2006; Huxley *et al.* 2014; Peplau *et al.* 2009; Tiggemann 2015), o in alcuni casi anche superiori (Smith *et al.* 2017), alle donne eterosessuali, probabilmente poiché hanno avuto a disposizione campioni più ampi e diversificati grazie ad una maggiore accettazione ed apertura delle partecipanti rispetto alla propria identità sessuale. Ciò ha permesso di avere campioni più rappresentativi dei diversi orientamenti sessuali ed identità di genere, che hanno cominciato ad essere studiati separatamente.

È importante sottolineare come l'insoddisfazione corporea non sia un costrutto correlato necessariamente all'interiorizzazione di un ideale corporeo, come proposto dalla Teoria dell'Oggettivazione, ma come questa possa essere il risultato dei vissuti di depressione, vergogna e bassa autostima causati dal *Minority Stress*

e dal conseguente eterosessismo interiorizzato (Meyer 2003; Siconolfi *et al.* 2016)². Questo potrebbe suggerire che l'immagine corporea possa essere un concetto multidimensionale che può impattare ed essere a sua volta influenzato in maniera differente nelle donne eterosessuali e nelle donne SM, essendo queste ultime esperte, in quanto tali, allo sguardo stigmatizzante di una società etero-cis-sessista.

Oltre all'esistenza di percorsi differenti attraverso cui donne cis-eterosessuali e donne SM possono giungere ad interiorizzare un'immagine corporea negativa, un ulteriore aspetto rilevante, scarsamente indagato in letteratura, è la diversa espressione di genere presentata dagli individui, la quale rappresenta una componente fondamentale che, insieme al sesso biologico, all'orientamento sessuale e all'identità di genere, concorre a definire l'identità sessuale nel suo complesso. Ciascuna persona, infatti, indipendentemente dal proprio orientamento sessuale e/o identità di genere, può esprimere sé stessa in maniera differente attraverso l'abbigliamento, i capelli, il comportamento, gli atteggiamenti ecc. Pertanto, così come per l'orientamento sessuale, possiamo immaginare anche l'espressione di genere lungo un continuum i cui estremi sono rappresentati dalla massima manifestazione di femminilità/mascolinità tradizionalmente associata al sesso e, per estensione, al genere femminile/maschile. Storicamente, infatti, l'evoluzione dei movimenti di liberazione omosessuale ha condotto all'emergere, all'interno della stessa comunità LGBTQI+, di diverse subculture tra cui è possibile distinguere nella popolazione femminile, tra le altre, le culture "butch" e "femme" in base alle quali le donne tendono ad esprimere e perseguire ideali estetici diversi e peculiari

² Le frequenti esperienze di vittimizzazione ed ostilità relazionale esperite, a partire dalle precoci interazioni con le primarie figure di attaccamento, spesso caratterizzate da risposte di rifiuto, invalidazione e non accettazione (Bos *et al.* 2004; Frost *et al.* 2013; Guzzo *et al.* 2014; Katz-Wise *et al.* 2016; Mills-Koonce *et al.* 2018; Savin-Williams, 2003), possono condurre le persone LGBTQI+ alla strutturazione di peculiari rappresentazioni negative di sé, degli altri e delle relazioni, confermate dalle successive esperienze sociali discriminanti e delegittimanti (Cloitre *et al.* 2002; Fox e Safran 2005; Pachankis *et al.* 2008; Rohner 2004; Romero-Canyas e Downey, 2005; Scarvalone *et al.* 2005). Inoltre, vi sono evidenze di come la mancanza di accettazione del proprio orientamento sessuale da parte del nucleo familiare rappresenti uno specifico fattore di rischio per lo sviluppo di DA (Kuna e Sobów 2017).

(Smith *et al.* 2017). Il diverso modo in cui la femminilità può trovare espressione all'interno di tali subculture, può direttamente influenzare il livello di interiorizzazione degli ideali estetici eteronormativi e il maggiore o minore rischio di sviluppare un DA. Le donne SM che si identificano come “*butch*” possono, infatti, manifestare un maggior rifiuto dell'ideale di femminilità e dei ruoli di genere tradizionali, enfatizzando un'espressione di genere più stereotipicamente “mascolina”, che può costituire un fattore protettivo rispetto alla possibilità di sviluppare un DA (Smith *et al.* 2017). Al contrario, le lesbiche e le bisessuali “*femme*” sono caratterizzate da atteggiamenti e un aspetto fisico più stereotipicamente “femminili” e conformi al ruolo di genere tradizionalmente associato alle donne, che può indurle ad una maggiore tendenza ad interiorizzare gli standard eteronormativi di bellezza, con una maggiore probabilità di esperire insoddisfazione corporea e, conseguentemente, tassi più elevati di DA (Meyer *et al.* 2001; Smith *et al.* 2017).

In aggiunta, l'espressione di una femminilità più vicina ai ruoli di genere tradizionali, può anche aumentare il rischio di percepire una minore appartenenza e minore supporto sociale da parte della comunità LBQI+, poiché le lesbiche e bisessuali *femme* possono sentirsi meno simili ai pari, invisibili, non riconosciute o talvolta percepite come “inautentiche” o meno identificabili come lesbiche, aumentando vissuti soggettivi di solitudine, vergogna e non accettazione che vanno ad impattare negativamente sulla loro autostima, soddisfazione corporea e benessere generale (Eves 2004; Smith *et al.* 2017).

Il tema del riconoscimento e della visibilità rappresentano dei capisaldi del movimento LGBTQI+ e costituiscono componenti fondamentali per il benessere psicologico di tutte le soggettività non etero-cis-normate, poiché condizioni imprescindibili per l'accettazione di sé e per vivere pienamente la propria identità in maniera integrata. Inoltre, l'essere riconoscibili, anche dal punto di vista estetico, nasce dall'esigenza concreta di favorire la socializzazione ed accrescere le opportunità relazionali tra persone LGBTQI+, dal momento che queste sono inserite

all'interno di una cultura e di un contesto sociale in cui l'eterosessualità è la condizione aprioristicamente ed automaticamente attribuita a tutti gli individui, laddove altri orientamenti sessuali sono generalmente non contemplati e, spesso, difficilmente esternabili apertamente (Gigi *et al.* 2016; Nicholas 2004).

Particolarmente interessante è uno studio di Smith e coll. (2017) in cui viene evidenziato come l'identificazione con le subculture *butch-femme* fosse molto più marcata in passato e come tale distinzione stia man mano svanendo con il progredire del processo di "normalizzazione" dell'omosessualità. Nello studio, infatti, emerge come le partecipanti con un'età più elevata, rispetto a quelle più giovani, si identificassero maggiormente come *butch* come conseguenza delle maggiori esperienze di discriminazione vissute nel corso della propria vita, quando l'omosessualità era maggiormente oggetto di condanna e disapprovazione sociale. Per queste partecipanti abbracciare la cultura *butch* e rifiutare i ruoli di genere tradizionali costituiva un modo per ribellarsi ad una società rifiutante e stigmatizzante e per affermare la propria identità sessuale, conferendo una maggiore percezione di forza soggettiva e consentendo di assumere un ruolo attivo all'interno di una società escludente e delegittimante. In questo senso, la presenza di subculture all'interno della macrocultura LGBTQI+ ha rappresentato una necessaria strategia di adattamento che risponde ad una naturale esigenza evolutiva di autoaffermazione e di riconoscimento delle singole soggettività individuali, all'interno di un sistema socioculturale che tendeva, e tende ancora, a volerle occultare e cancellare. Tuttavia, con l'aumento del livello di accettazione dell'omosessualità da parte della società e con la maggiore rappresentazione delle soggettività LGBTQI+ anche nei media, si è riscontrato un sempre minore bisogno di rifiutare le norme eterosessiste, conducendo ad una progressiva maggiore integrazione delle persone LGBTQI+ all'interno della popolazione generale e consentendo una maggiore libertà di espressione individuale. Tale maggiore integrazione e progressiva scomparsa di sottoculture, in particolare di quella *butch*, è però stata accompagnata di

pari passo da una maggiore diffusione degli standard di bellezza eteronormativi anche all'interno della comunità lesbica, aumentando pertanto il rischio di interiorizzare gli ideali corporei orientati alla magrezza. I risultati di tale studio potrebbero, pertanto, mettere in luce un'ulteriore componente in grado di spiegare il progressivo aumento della prevalenza di DA nella popolazione LGBTQI+ riscontrato nelle ricerche più recenti, che si contrappone all'assunto, largamente condiviso negli studi precedenti, che vedeva l'orientamento omosessuale come un fattore protettivo per le donne. I DA sono, infatti, fortemente correlati ai cambiamenti del contesto socio-culturale e dei significati simbolici veicolati al suo interno ed, anche in questo caso, la variabilità osservata nella popolazione LGBTQI+ potrebbe riflettere i numerosi cambiamenti di cui il concetto stesso di omosessualità è stato oggetto nel corso negli anni evidenziando le conseguenze che gli standard sociali ed i significati culturali hanno sulle vite di tutti coloro che non rientrano in tali norme socio-culturalmente imposte.

Altro fattore che può aver contribuito alla variabilità dei risultati è rappresentato dalla specifica fascia di età indagata nei diversi studi.

La letteratura mostra come la prima adolescenza sia il periodo in cui generalmente si verifica l'emergere di preoccupazioni relative all'immagine corporea (Bartholdy *et al.* 2017; Suisman *et al.* 2014), una maggiore esposizione all'influenza da parte dei pari (Eisenberg e Neumark-Sztainer 2010) e una maggiore vulnerabilità ai processi di auto-oggettivazione e interiorizzazione degli ideali sociali di bellezza (Carper *et al.* 2010; Dakanalis *et al.* 2015), collocando l'esordio del disturbo soprattutto nella tarda adolescenza (Carlson e Gjerde 2009; Gordon e Dombek 2010; Hudson *et al.* 2007; Wade *et al.* 2011). Questa maggiore sensibilità alla dimensione sociale e al *Sé-in-relazione-con* il mondo esterno è dovuta ai profondi cambiamenti che interessano non solo il corpo, ma anche il funzionamento cogni-

tivo, che si verificano nel passaggio dalla prepubertà all'età adulta e che richiedono una complessa riorganizzazione del senso di Sé e della propria immagine corporea.

Gli studi mostrano come gli adolescenti LGBTQI+ mostrino tassi più elevati di comportamenti alimentari disadattivi rispetto ai pari cis-eterosessuali (Austin *et al.* 2004; Bell *et al.* 2019; Calzo *et al.* 2015, 2017) e alla popolazione adulta, probabilmente perché la fase adolescenziale corrisponde anche al delicato periodo in cui gli adolescenti sviluppano la loro identità sessuale e possono essere maggiormente esposti a stressors distali e prossimali correlati al *Minority Stress*, quali il rifiuto da parte dei pari, la mancanza di supporto familiare, esperienze di bullismo, vittimizzazione e non affermazione (McClain e Peebles 2016; Feldman e Meyer 2007; Goldbach e Gibbs, 2017; Hatzenbuehler 2009; Luk *et al.* 2019; Miller e Luk 2018). Ciò indica l'importanza di considerare anche le caratteristiche anagrafiche dei partecipanti ai diversi studi, sulla base delle quali poter efficacemente confrontare ed interpretare la variabilità dei risultati, poiché la letteratura indica come in generale la prevalenza di comportamenti disadattivi volti al controllo del peso tendano a decrescere nel corso del prosieguo dello sviluppo verso l'età adulta (Mond e Hay 2007; Keel *et al.* 2010).

Gli studi condotti tra gli/le adolescenti e giovani adulti/e sembrano, infatti, suggerire che le disparità basate sull'orientamento sessuale riscontrate nei comportamenti alimentari disadattivi riportati, possano essere più ampie durante la fase adolescenziale (Laska *et al.* 2015; Lipson e Sonnevile 2017; Watson *et al.* 2017) riducendosi marcatamente nel corso dell'età adulta (Luk *et al.* 2019) e che, tale disparità possa essere più marcata nelle donne rispetto agli uomini. Le ricerche suggeriscono che mentre per i maschi SM sia possibile riscontrare in modo coerente maggiori tassi di comportamenti DA e controllo del peso sia durante l'adolescenza che nel corso della prima età adulta, le disparità basate sull'orientamento sessuale nell'adozione di comportamenti alimentari disordinati nelle femmine SM

siano più evidenti durante l'adolescenza e tendano invece a non estendersi anche alla successiva età adulta (Miller e Luk 2018).

Nel corso dello sviluppo sono molteplici i fattori che possono emergere e fungere da protezione rispetto agli esiti sulla salute psico-fisica di un orientamento sessuale minoritario. La prima età adulta è, infatti, il periodo in cui generalmente si giunge ad un consolidamento e ad una maggiore accettazione della propria identità, grazie anche alla possibilità di selezionare una rete sociale privilegiata in grado di svolgere un'importante azione supportiva ed affermativa, che si contrappone alla natura casuale ed indifferenziata dei contesti sociali di riferimento tipici dell'infanzia e dell'adolescenza, tra i quali assumono particolare rilevanza soprattutto quello scolastico e familiare (Floyd e Stein 2002; Miller e Luk 2018). Tali risultati sono coerenti con le diverse ricerche che suggeriscono come una maggiore connessione relazionale con altre persone LGBTQI+, generalmente incrementata nel corso dello sviluppo in seguito all'accettazione positiva della propria identità sessuale, possa svolgere una funzione protettiva per lo sviluppo di DA nelle donne, ma non negli uomini SM i quali possono invece percepire una maggiore pressione ad omologarsi agli standard estetici sociali e subculturali (Chaney 2008; Duncan 2007; Hanley e McLaren 2014; Parker e Harriger 2020; Tiggemann *et al.* 2007).

Se l'adolescenza, dunque, rappresenta universalmente un periodo particolarmente a rischio per l'insorgere di DA, è prevedibile che il senso di vulnerabilità tipico di tale fase evolutiva possa essere ancora più marcato e sommarsi alle specifiche difficoltà incontrate dagli adolescenti LGBTQI+, esponendoli ad un rischio maggiore di insorgenza.

Altri studi che si sono focalizzati sui giovani LGBTQI+, hanno sottolineato una maggiore presenza di insoddisfazione corporea, preoccupazioni per il peso e l'apparenza, e comportamenti DA tra coloro che si identificavano come "maggiormente etero", che generalmente rappresentano il sottogruppo più ampio all'interno del gruppo sovraordinato delle minoranze sessuali (Calzo *et al.* 2016 e 2018;

McClain e Peebles 2016; Vrangalova *et al.* 2016). I maschi “maggiormente eterosessuali” riportavano, infatti, una maggiore preoccupazione per la muscolosità del proprio corpo (Miller e Luk 2018) e le femmine “maggiormente eterosessuali” riportavano maggiori diete e comportamenti DA (Austin *et al.* 2004; Dotan *et al.* 2019; McClain e Peebles 2016), rispetto ai pari “completamente eterosessuali”.

Ciò evidenzia come l'utilizzo di procedure sperimentali che fanno affidamento su misure dicotomiche, piuttosto che dimensionali, dell'orientamento sessuale possano rischiare di non intercettare un'ampia porzione di individui SM che, collocandosi su un punto del continuum più vicino al versante eterosessuale, possono essere indotti ad auto-categorizzarsi come “etero” pur non percependosi *totalmente* tali. Allo stesso modo, coerentemente con le ricerche più recenti (Watson *et al.* 2016), le ragazze che in uno studio di Calzo (2018) si identificavano come “lesbiche”, “bisex” e “maggiormente etero” mostravano maggiore insoddisfazione corporea e comportamenti DA, rispetto alle loro pari “completamente etero”, risultato che contrasta con l'assunto diffuso in letteratura secondo cui le donne SM siano meno vulnerabili all'insoddisfazione corporea e all'interiorizzazione di ideali di magrezza (Alvy 2013; Huxley *et al.* 2013; Polimeni *et al.* 2009). Pertanto, l'inclusione forzata all'interno di categorie binarie che limitano la possibilità dei/delle partecipanti di identificarsi con opzioni descrittive più “sfumate”, e pertanto più accurate, del proprio orientamento sessuale, rischia di distorcere i risultati ottenuti inglobando nel campione eterosessuale, o escludendo totalmente, i comportamenti DA riportati da quelle soggettività che possono collocarsi in diverso modo all'interno dello spettro LGBTQ+ e che andrebbero indagate separatamente al fine di rilevare importanti differenze intra-gruppo.

2.3. Persone Transgender e Gender Non-Conforming (TGNC)

Tra le persone transgender e *gender non-conforming* (TGNC) la prevalenza di DA è particolarmente elevata, sia tra le donne che tra gli uomini.

In uno studio, il 70% degli adulti TGNC riportava insoddisfazione per il proprio regime alimentare e il 67,2% riportava un'autostima basata sul peso (Parker e Harriger 2020), in accordo con gli studi precedenti che indicano maggiori livelli di insoddisfazione corporea nelle persone TGNC rispetto alla popolazione cis-sessuale (Ålgars *et al.* 2012; Cella *et al.* 2013; Vocks *et al.* 2009).

In questo caso, fattori strettamente associati all'immagine corporea e al senso di alienazione rispetto al proprio corpo (Fernández-Aranda *et al.* 2000; Hepp e Milos 2002), possono intersecarsi in modo complesso ai vissuti di sofferenza legati ad esperienze di esclusione e discriminazione, drammaticamente gravi e frequenti, subite dalle persone transgender o non binarie (Algars *et al.* 2010; Bradford *et al.* 2013; Brewster *et al.* 2019; James *et al.* 2016; Watson *et al.* 2017).

Nelle persone TGNC, infatti, comportamenti di controllo e manipolazione della forma e peso del proprio corpo possono essere utilizzati per perseguire un ideale corporeo coerente con la propria identità di genere, reprimendo le caratteristiche sessuali secondarie legate al genere assegnato e/o enfatizzando le caratteristiche legate al genere esperito (Diemer *et al.* 2015; Nagata *et al.* 2020; Parker e Harriger 2020; Watson *et al.* 2017).

In particolare, nelle donne transgender l'alimentazione restrittiva può essere utilizzata per reprimere caratteristiche sessuali maschili ed ottenere un fisico magro ed esile culturalmente associato all'immagine femminile (Algars *et al.* 2010; Hepp e Milos 2002; Hepp *et al.* 2004), mentre negli uomini transgender questa può essere funzionale a raggiungere l'amenorrea e la perdita di grasso corporeo in alcune aree specifiche del corpo ritenute troppo femminili (Avila *et al.* 2019; Hepp

e Milos 2002; Hepp *et al.* 2004), associata ad una maggiore attività fisica per aumentare la massa muscolare ed ottenere così un aspetto fisico più conforme all'ideale maschile (Farber 2017; Nagata *et al.* 2020).

È evidente, dunque, come nella popolazione transgender l'insoddisfazione corporea legata a caratteristiche sessuali incoerenti con la propria identità di genere, costituisca un fattore di rischio unico e peculiare per lo sviluppo di DA (Hepp e Milos 2002; Parker e Harriger 2020). Ciò indica, conseguentemente, come interventi volti a diminuire la discrepanza, fisica e psicologica, tra le caratteristiche corporee-sessuali ed il genere esperito, come ad esempio trattamenti ormonali e/o chirurgici di affermazione di genere, bloccanti della pubertà, percorsi di transizione sociale o di riattribuzione anagrafica, possano rappresentare fattori fondamentali per ridurre il rischio di DA o ridurre la sintomatologia, consentendo di agire in maniera più diretta e specifica sulle loro cause, rispetto agli approcci più generalmente adottati nel trattamento dei DA nel resto della popolazione (Bell *et al.* 2019; Jones *et al.* 2016).

Alcuni studi hanno inoltre suggerito che l'insoddisfazione corporea legata alla discrepanza tra il genere assegnato e il genere esperito possa essere il principale fattore predittivo dello sviluppo di DA nella popolazione transgender rispetto alla popolazione cisgender LGBTQI+ (Ålgars *et al.* 2010; Jones *et al.* 2016; McClain e Peebles 2016), per la quale invece possono essere più rilevanti altre variabili tra cui un'elevata affettività negativa, come ansia e depressione (Bell *et al.* 2019; Boisvert e Harrell 2009; Calzo *et al.* 2017; Carper *et al.* 2010). Se, infatti, tra le persone LGBTQI+ cisgender i comportamenti DA possono essere utilizzati primariamente come mezzo di regolazione emotiva, nella popolazione TGNC questi sembrano invece svolgere un ruolo fondamentale nel ridurre la distanza tra il Sé corporeo reale e quello ideale, in linea con la propria identità di genere (Diemer *et al.* 2015; Watson *et al.* 2017).

Tuttavia ciò non esclude, ma anzi si aggiunge a, un altro importante fattore di rischio, rappresentato dalla peculiare frequenza con cui le persone TGNC sono esposte ad esperienze di discriminazione, maltrattamento e violenza che sono risultate correlate ad elevati tassi di *binge eating*, digiuno e vomito autoindotto in giovani transgender e che possono pertanto contribuire in modo specifico all'insorgenza e al mantenimento del disturbo (Nagata *et al.* 2020; Watson *et al.* 2017). Negli adulti *gender variant* sono stati infatti riscontrati maggiori livelli di depressione, ansia, scambi sociali negativi, mancanza di un senso di appartenenza, stigma percepito e inferiori livelli di autocompassione, rispetto a gay e lesbiche cisgender (Bell *et al.* 2019).

Anche in questa popolazione, inoltre, potrebbero esserci differenze intra-gruppo non efficacemente rilevate, poiché la maggior parte degli studi presenti in letteratura combina le diverse identità di genere all'interno di un unico gruppo "transessuale" (Bell *et al.* 2019; Diemer *et al.* 2015; Nagata *et al.* 2020; Simone *et al.* 2020). Per esempio, gli individui che si identificano come *genderqueer* o come appartenenti ad altre identità non binarie o *non-conforming* potrebbero presentare un rischio maggiore di DA (Diemer *et al.* 2018), coerentemente con quanto riscontrato negli individui cis-sessuali con un orientamento bisessuale, maggiormente eterosessuale, *questioning* o non binario (Hazzard *et al.* 2020; Kuna e Sobów 2017; Matthews-Ewald *et al.* 2014; Shearer *et al.* 2015; Simone *et al.* 2020).

Ancora una volta, la procedura sperimentale prevalente adotta una categorizzazione dicotomica della sessualità basata sulla divisione *donna-uomo*, presupponendo implicitamente che tali "condizioni non conformi" debbano in ultimo risolversi nell'identificazione con l'uno o con l'altro sesso riallineandosi così ad una logica binaria, e su una visione cis-centrica basata sul confronto *cisgender-transgender* che tende a contrapporre i corpi cis-normati con tutto ciò che devia dal binarismo di genere culturalmente imposto.

Con rare eccezioni, inoltre, la letteratura esistente non si è specificamente focalizzata sui diversi orientamenti sessuali degli individui TGNC, impedendo di rilevare indispensabili differenze intra-gruppo, nell'interazione tra diverse identità di genere ed orientamenti sessuali. Poiché, infatti, il fine comune era quello di confrontare la popolazione cis-etero-normativa con quella *non* cis-etero-normativa, in alcuni studi gli individui TGNC sono stati inclusi all'interno della più ampia categoria "LGBTQI+" o "transgender" senza alcun riferimento al loro specifico orientamento sessuale (Bell *et al.* 2019; Diemer *et al.* 2015), mentre in altri i soggetti TGNC erano assenti o non sufficientemente numerosi da poter costituire un campione significativo, pertanto sono stati esclusi dallo studio (Donahue 2020; Shaw *et al.* 2020).

Le persone TGNC, la cui identità di genere "non conforme" al sesso biologico diviene la prima e sovraordinata categoria minoritaria con cui vengono immediatamente identificate, possono essere caratterizzate a loro volta da un orientamento più o meno etero-normativo, da un'espressione di genere più o meno conforme al genere assegnato o a quello esperito e così via, con una serie di cerchi concentrici ed aree di intersezione tra essi che, nel loro insieme, danno forma alla loro identità, così come a quella di ciascuno di noi.

Tali soggettività segnalano, pertanto, in maniera ancora più evidente, la necessità di adottare una logica intersezionale che permetta di riconoscere e considerare simultaneamente i diversi aspetti identitari, quali l'orientamento sessuale, l'identità di genere, l'espressione di genere, ma anche l'appartenenza etnica, l'età o la presenza di (dis)abilità. Tutte queste componenti, infatti, tra loro indipendenti ma profondamente correlate, possono intrecciarsi in maniera complessa a creare tipiche condizioni di rischio per la salute psico-fisica dell'individuo, in cui i pregiudizi e le discriminazioni derivanti dall'appartenenza composita e simultanea a molteplici categorie sociali minoritarie si combinano e sovrappongono l'un

l'altra sotto forma di stress cumulativo, come ben illustrato dalla teoria del Minority Stress Multiplo (Balsam *et al.* 2011; Simone *et al.* 2020).

Tuttavia, se l'assenza di un metodo intersezionale limita la ricerca e la disponibilità di dati fondamentali per informare il lavoro clinico ed orientare il trattamento, ciò può anche ostacolare l'accesso ai servizi di salute mentale da parte di pazienti LGBTQI+ per il timore di incorrere in ulteriori esperienze di discriminazione e disconoscimento identitario. Come riportato dalla National Transgender Discrimination Survey, il 50% delle persone TGNC ha dovuto fornire indicazioni al proprio operatore sanitario relativamente alle cure e al linguaggio appropriati per i pazienti *gender variant*, il 28% ha rinviato la ricerca di assistenza medica a causa dei pregiudizi e il 19% si è visto negare l'assistenza a causa della discriminazione (APA 2015).

3. Conclusioni

Nel complesso, i risultati di tali studi indicano la necessità di indagare gli specifici percorsi che possono condurre ad un DA con riferimento ai diversi orientamenti e/o identità di genere, per i quali i dati sembrano suggerire l'esistenza di meccanismi eziopatologici differenti.

Di fronte, infatti, ai pressanti e tenaci tentativi di oggettivazione, deumanizzazione e invisibilizzazione dei corpi minoritari, sistematicamente privati della loro legittimità ed agentività nel mondo in cui si esplica la loro concreta esistenza, non sorprende che siano proprio i corpi a richiamare l'attenzione sull'esigenza di essere visti, riconosciuti, validati come "corpi che contano", per citare Judith Butler (1996), e che tale esigenza primaria e vitale possa tradursi in ultimo in forme patologiche che segnalano drammaticamente il bisogno di vivere autenticamente e insieme la convinzione interiorizzata di non meritarlo.

Ciò suggerisce l'importanza di esplorare in un'ottica intersezionale i significati e i vissuti soggettivi del singolo individuo, con specifico riferimento alla sua appartenenza ad un gruppo socialmente stigmatizzato, per poter comprendere la specifica funzione assunta dal sintomo alimentare ed agire per mezzo di interventi mirati.

Riferimenti bibliografici

- Ålgars, M., Alanko, K., Santtila, P. e Sandnabba, N.K., (2012), Disordered Eating and Gender Identity Disorder: a Qualitative Study, in *Eating Disorders: the Journal of Treatment & Prevention*, vol. 20, n. 4, pp. 300-311.
- Ålgars, M., Santtila, P. e Sandnabba, N.K. (2010), Conflicted Gender Identity, Body Dissatisfaction, and Disordered Eating in Adult Men and Women, in *Sex Roles*, n. 63, pp.118-125.
- Alvy, L.M. (2013), Do Lesbian Women have a Better Body Image? Comparisons with Heterosexual Women and Model of Lesbian-Specific Factors, in *Body Image*, vol. 10, n. 4, pp. 524-534.
- American Psychological Association (2015), Guidelines for Psychological Practice with Transgender and Gender Nonconforming People, in *American Psychologist*, vol. 70, n. 9, pp. 832-864.
- American Psychological Association, APA Task Force on Psychological Practice with Sexual Minority Persons (2021), *Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons* - www.apa.org/about/policy/psychological-practice-sexual-minority-persons.pdf
- Austin, S.B., Nelson, L.A., Birkett, M.A., Calzo, J.P. e Everett, B. (2013), Eating Disorder Symptoms and Obesity at the Intersections of Gender, Ethnicity, and

- Sexual Orientation in US High School Students, in *American Journal of Public Health*, vol. 103, n. 2, pp. 16-22.
- Austin, S.B., Ziyadeh, N., Kahn, J.A., Camargo, C.A, Colditz, G.A. e Field, A.E. (2004), Sexual Orientation, Weight Concerns, and Eating-Disordered Behaviors in Adolescent Girls and Boys, in *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 43, n. 9, pp. 1115-23.
- Austin, S.B., Ziyadeh, N.J., Corliss, H.L., Rosario, M., Wypij, D., Haines, J., Camargo, C.A. e Field, A.E. (2009), Sexual Orientation Disparities in Purging and Binge Eating from Early to Late Adolescence, in *Journal of Adolescent Health*, vol. 45, n. 3, pp. 238-245.
- Badenes-Ribera, L., Fabris, M.A. e Longobardi, C. (2018), The Relationship Between Internalized Homonegativity and Body Image Concerns in Sexual Minority Men: a Meta-Analysis, in *Psychology & Sexuality*, vol. 9, pp. 251-268.
- Balsam, K.F., Lehavot, K., Beadnell, B. e Circo, E. (2010), Childhood Abuse and Mental Health Indicators Among Ethnically Diverse Lesbian, Gay, and Bisexual Adults, in *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 78, n. 4, pp.459-468.
- Balsam, K.F., Molina, Y., Beadnell, B., Simoni, J. e Walters, K. (2011), Measuring Multiple Minority Stress: the LGBT People of Color Microaggressions Scale, in *Cultural Diversity & Ethnic Minority Psychology*, vol. 17, n. 2, pp. 163-174.
- Bankoff, S.M., Richards, L.K., Bartlett, B., Wolf, E.J. e Mitchell, K.S. (2016), Examining Weight and Eating Behavior by Sexual Orientation in a Sample of Male Veterans, in *Comprehensive Psychiatry*, vol. 68, pp. 134-139.
- Barnett, L.R. (1986), Bulimarexia as Symptom of Sex-Role Strain in Professional Women, in *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, vol. 23, n. 2, pp. 311-315.

- Bartholdy, S., Allen, K., Hodsoll, J., O'Daly, O.G., Campbell, I.C., Banaschewski, T., Bokde, A., Bromberg, U., Büchel, C., Quinlan, E.B., Conrod, P.J., Desrivères, S., Flor, H., Frouin, V., Gallinat, J., Garavan, H., Heinz, A., Ittermann, B., Martinot, J.L., Artiges, E. e Schmidt, U. (2017), Identifying Disordered Eating Behaviours in Adolescents: How do Parent and Adolescent Reports Differ by Sex and Age?, in *European Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 26, n. 6, pp. 691-701.
- Bell, K., Rieger, E. e Hirsch, J.K. (2019), Eating Disorder Symptoms and Proneness in Gay Men, Lesbian Women, and Transgender and Gender Non-conforming Adults: Comparative Levels and a Proposed Mediation Model, in *Frontiers in Psychology*, n. 9, p. 2692.
- Blashill, A.J. (2011), Gender Roles, Eating Pathology, and Body Dissatisfaction in Men: a Meta-Analysis, in *Body Image*, n. 8, pp. 1-11.
- Boehmer, U., Bowen, D.J. e Bauer, G.R. (2007), Overweight and Obesity in Sexual Minority Women: Evidence from Population-Based Data, in *American Journal of Public Health*, n. 97, pp. 1134-1140.
- Boisvert J.A. e Harrell, W.A. (2009), Homosexuality as a Risk Factor for Eating Disorder Symptomatology in Men, in *The Journal of Men's Studies*, vol. 17, n. 3, pp. 210-225.
- Boyd, D. e Shevlin, M. (2011), Childhood Victimization as a Predictor of Muscle Dysmorphia in Adult Males, in *Irish Journal of Psychology*, 3vol. 2, n. 3-4, pp. 105-115.
- Bradford, J., Reisner, S.L., Honnold, J.A. e Xavier, J. (2013), Experiences of Transgender-Related Discrimination and Implications for Health: Results from the Virginia Transgender Health Initiative Study, in *American Journal of Public Health*, n. 103, pp. 1820-1829.
- Brand, P.A., Rothblum, E.D. e Solomon, L.J. (1992), A Comparison of Lesbians, Gay Men and Heterosexuals on Weight and Restrained Eating, in *International Journal of Eating Disorders*, n. 11, pp. 253-259.

- Brennan, D.J., Craig, S.L. e Thompson, D.E.A. (2012), Factors Associated with a Drive for Muscularity Among Gay and Bisexual Men Culture, in *Health & Sexuality*, vol. 14, n. 1, pp. 1-15.
- Brewster, M.E. e Moradi, B. (2010), Perceived Experiences of Anti-Bisexual Prejudice: Instrument Development and Evaluation, in *Journal of Counseling Psychology*, vol. 57, n. 4, pp. 451-468.
- Brewster, M.E., Velez, B.L., Breslow, A.S. e Geiger, E.F. (2019), Unpacking Body Image Concerns and Disordered Eating for Transgender Women: The Roles of Sexual Objectification and Minority Stress, in *Journal of Counseling Psychology*, vol. 66, n. 2, pp. 131-142.
- Burleson, W. (2005), *Bi America: Myths, Truths, and Struggles of an Invisible Community*, New York, NY, Harrington Park Press.
- Burnette, C.B., Kwitowski, M.A., Trujillo, M.A. e Perrin, P.B. (2019), Body Appreciation in Lesbian, Bisexual, and Queer Women: Examining a Model of Social Support, Resilience, and Self-Esteem, in *Health Equity*, vol. 3, n. 1, pp. 238-245.
- Calamita, F. (2015), *Linguaggi dell'esperienza femminile. Disturbi alimentari, donne e scrittura dall'Unità al miracolo economico*, Padova, Il Poligrafo.
- Calzo, J.P., Austin, S.B. e Micali, N. (2018), Sexual Orientation Disparities in Eating Disorder Symptoms Among Adolescent Boys and Girls in the United Kingdom, in *European Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 27, n. 11, pp. 1483-1490.
- Calzo, J.P., Blashill, A.J., Brown, T.A. e Argenal, R.L., (2017), Eating Disorders and Disordered Weight and Shape Control Behaviors in Sexual Minority Populations, in *Current Psychiatry Reports*, vol. 19, n. 8, p. 49.
- Calzo, J.P., Masyn, K.E., Corliss, H.L., Scherer, E.A., Field, A.E. e Austin, S.B. (2015), Patterns of Body Image Concerns and Disordered Weight- and Shape-Related Behaviors in Heterosexual and Sexual Minority Adolescent Males, in *Developmental Psychology*, vol. 51, n. 9, pp. 1216-1225.

- Carlson, K. e Gjerde, P. (2009), Preschool Personality Antecedents of Narcissism in Adolescence and Emergent Adulthood: A 20-Year Longitudinal Study, in *Journal of Research in Personality*, vol. 43, n. 4, pp. 570-578.
- Carper, T.L., Negy, C. e Tantleff-Dunn, S. (2010), Relations Among Media Influence, Body Image, Eating Concerns, and Sexual Orientation in Men: a Preliminary Investigation, in *Body Image*, vol. 7, n. 4, pp. 301-309.
- Cella, S., Iannaccone, M. e Cotrufo, P. (2013), Influence of Gender Role Orientation (Masculinity versus Femininity) on Body Satisfaction and Eating Attitudes in Homosexuals, Heterosexuals and Transsexuals, in *Eating and Weight Disorders*, vol. 18, n. 2, pp. 115-24.
- Chaney, M.P. (2008), Muscle Dysmorphia, Self-esteem, and Loneliness Among Gay and Bisexual Men, in *International Journal of Men's Health*, vol. 7, n. 2, pp. 157-170.
- Chapman, J. e Woodman, T. (2016), Disordered Eating in Male Athletes: a Meta-Analysis, in *Journal of Sports Sciences*, vol. 34, n. 2, pp. 101-109.
- Chmielewski, J.F. e Yost, M.R. (2013), Psychosocial Influences on Bisexual Women's Body Image: Negotiating Gender and Sexuality, in *Psychology of Women Quarterly*, vol. 37, n. 2, pp. 224-241.
- Conner, M., Johnson, C. e Grogan, S. (2004), Gender, Sexuality, Body Image and Eating Behaviours, in *Journal of Health Psychology*, vol. 9, n. 4, pp. 505-515.
- Cunningham, N.J., Taylor, M., Whitten, M.E., Hardesty, P.H., Eder, K. e Delaney, N. (2010), The Relationship Between Self-Perception of Physical Attractiveness and Sexual Bullying in Early Adolescence, in *Aggressive Behavior*, vol. 36, n. 5, pp. 271-281.
- Dakanalis, A., Carra, G., Calogero, R., Fida, R., Clerici, M., Zanetti, M.A. e Riva, G. (2015), The Developmental Effects of Media-Ideal Internalization and Self-

- Objectification Processes on Adolescents' Negative Body-Feelings, Dietary Restraint, and Binge Eating, in *European Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 24, n. 8, pp. 997-1010.
- Dalla Ragione, L. e Bianchini, P. (2008), Ricerca identitaria nei disordini alimentari. Pianeta Galileo - http://www.consiglio.regione.toscana.it/upload/Pianeta_Galileo/atti/2008/10_dalla_ragione.pdf (consultato il 31 Agosto 2022).
- Davids, M. e Green, M.A. (2011), A Preliminary Investigation of Body Dissatisfaction and Eating Disorder Symptomatology with Bisexual Individuals, in *Sex Roles*, n. 65, pp. 533-547.
- Diamond, L.M. e Butterworth, M. (2008), Questioning Gender and Sexual Identity: Dynamic Links over Time, in *Sex Roles*, n. 59, pp. 365-376.
- Diemer, E.W., Grant, J.D., Munn-Chernoff, M.A., Patterson, D.A. e Duncan, A.E. (2015), Gender Identity, Sexual Orientation, and Eating-related Pathology in a National Sample of College Students, in *Journal of Adolescent Health*, vol. 57, n. 2, pp. 144-149.
- Diemer, E.W., White Hughto, J.M., Gordon, A.R., Guss, C., Austin, S.B. e Reisner, S.L. (2018), Beyond the Binary: Differences in Eating Disorder Prevalence by Gender Identity in a Transgender Sample, in *Transgender health*, vol. 3, n. 1, pp. 17-23.
- Donahue, J.M., DeBenedetto, A.M., Wierenga, C.E., Kaye, W.H. e Brown, T.A. (2020), Examining Day Hospital Treatment Outcomes for Sexual Minority Patients with Eating Disorders, in *International Journal of Eating Disorders*, pp. 1-10.
- Dotan, A., Bachner-Melman, R. e Dahlenburg, S.C. (2019), Sexual Orientation and Disordered Eating in Women: a Meta-Analysis, in *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, n. 26, pp. 13-25.
- Drummond, M.J.N. (2005), Men's Bodies: Listening to the Voices of Young Gay Men, in *Men and Masculinities*, vol. 7, n. 3, pp. 270-290.

- Duffy, M.E., Henkel, K.E. e Earnshaw, V.A. (2016), Transgender Clients' Experiences of Eating Disorder Treatment, in *Journal of LGBT Issues in Counseling*, vol. 10, n. 3, pp. 136-149.
- Duncan, A.E., Ziobrowski, H.N. e Nicol, G. (2017), The Prevalence of Past 12-Month and Lifetime DSM-IV Eating Disorders by BMI Category in US Men and Women, in *European Eating Disorders Review*, vol. 25, n. 3, pp. 165-171.
- Duncan, D. (2007), Out of the Closet and into the Gym: Gay Men and Body Image in Melbourne, Australia, in *The Journal of Men's Studies*, n. 15, pp. 331-346.
- Dworkin, H.S. (1989), Not in a Man's Image: Lesbians and Cultural Oppression of Body Image, in *Women & Therapy*, vol. 8, pp. 27-39.
- Eisenberg, M. e Neumark-Sztainer, D. (2010), Friends' Dieting and Disordered Eating Behaviors among Adolescents Five Years Later: Findings from Project EAT, in *The Journal of adolescent health*, n. 47, pp. 67-73.
- Emmett, S.W. (1985), "Future trends", in S.W. Emmett (ed. by), *Theory and treatment of anorexia nervosa and bulimia: Biomedical, sociocultural, and psychological perspectives*, New York, Brunner/Mazel.
- Engeln-Maddox, R., Miller, S.A. e Doyle D.M. (2011), Tests of Objectification Theory in Gay, Lesbian, and Heterosexual Community Samples: Mixed Evidence for Proposed Pathways, in *Sex Roles*, vol. 65, n. 7, pp. 518-532.
- Eves, A. (2004), Queer Theory, Butch/Femme Identities and Lesbian Space, in *Sexualities*, vol. 7, n. 4, pp. 480-496.
- Farber, R. (2017), 'Transing' Fitness and Remapping Transgender Male Masculinity in Online Message Boards, in *Journal of Gender Studies*, n. 26, pp. 254-268.
- Fausto-Sterling, A. (2000), The Five Sexes, Revisited, in *The Sciences*, vol. 40, n. 4, pp. 18-23.
- Feldman, M.B. e Meyer, I.H. (2007), Eating Disorders in Diverse Lesbian, Gay, and Bisexual Populations, in *International Journal of Eating Disorders*, vol. 40, n. 3, pp. 218-226.

- Fernández-Aranda, F., Peri, J., Navarro, V., Badía-Casanovas, A., TurOacuten-Gil, V. e Vallejo-ruiloba, J. (2000), Transsexualism and Anorexia Nervosa: a Case Report, in *Eating Disorders*, n. 8, pp. 63-66.
- Field, E.A., Cheung L., Wolf A.M., Herzog, D.B., Gortmaker S.L. e Colditz, G.A. (1999), Exposure to the Mass Media and Weight Concerns Among Girls, in *Pediatrics*, vol. 103, n. 3, e36.
- Fingerhut, A.W., Peplau, L.A. e Gable, S.L. (2010), Identity, Minority Stress and Psychological Well-Being Among Gay Men and Lesbians, in *Psychology & Sexuality*, vol. 1, n. 2, pp. 101-114.
- Flave-Novak, D.E. e Coleman, J.M. (2018), Pluralistic Ignorance of Physical Attractiveness in the Gay Male Community, in *Journal of Homosexuality*, n. 66, pp. 1-19.
- Floyd, F.J. e Stein, T.S. (2002), Sexual Orientation Identity Formation among Gay, Lesbian and Bisexual Youths: Multiple Patterns of Milestone, in *Journal of Research on Adolescence*, n. 12, pp. 167-191.
- Foster-Gimbel, O. e Engeln, R. (2016), Fat Chance! Experiences and Expectations of Antifat Bias in the Gay Male Community, in *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, vol. 3, n. 1, p. 63.
- Franzoni, E., Gualandi, P. e Pellegrini, G. (2004), I disturbi del comportamento alimentare, in *Caleidoscopio*, n. 181.
- Frederick, D.A. e Essayli, J.H. (2016), Male Body Image: the Roles of Sexual Orientation and Body Mass Index Across Five National U.S. Studies, in *Psychology of Men & Masculinity*, vol. 17, n. 4, pp. 336-351.
- Fredrickson, B.L. e Roberts, T. (1997), Objectification Theory: Toward Understanding Women's lived Experiences and Mental Health Risks, in *Psychology of Women Quarterly*, n. 21, pp. 173-206.

- Friedman, C. e Leaper, C. (2010), Sexual-Minority College Women's Experiences with Discrimination: Relations with Identity and Collective Action, in *Psychology of Women Quarterly*, vol. 34, n. 2, pp. 152-164.
- Frisell, T., Lichtenstein, P., Rahman, Q. e Långström N. (2010), Psychiatric Morbidity Associated with Same-Sex Sexual Behaviour: Influence of Minority Stress and Familial Factors, in *Psychological Medicine*, vol. 40, n. 2, pp. 315-324.
- Gettelman, T.E. e Thompson, J.K. (1993), Actual Differences and Stereotypical Perceptions in Body Image and Eating Disturbance: a Comparison of Male and Female Heterosexual and Homosexual Samples, in *Sex Roles*, vol. 29, n. 7-8, pp. 545-562.
- Gigi, I., Bachner-Melman, R. e Lev-Ari, L. (2016), The Association Between Sexual Orientation, Susceptibility to Social Messages and Disordered Eating in Men, in *Appetite*, n. 99, pp. 25-33.
- Goldbach, J.T. e Gibbs, J.J. (2017), A Developmentally informed Adaptation of Minority Stress for Sexual Minority Adolescents, in *Journal of Adolescence*, n. 55, pp. 36-50.
- Gordon, A., Austin, S., Pantalone, D., Allison, B., Eiduson, R. e Rodgers, R. (2019), Appearance Ideals and Eating Disorders Risk Among LGBTQ College Students: the Being Ourselves living in Diverse Bodies (BOLD) Study, in *Journal of Adolescent Health*, n. 64, S43-S44.
- Gordon, K.H. e Dombeck, J.J. (2010), The Associations Between Two Facets of Narcissism and Eating Disorder Symptoms, in *Eating Behaviors*, n. 11, pp. 288-292.
- Griffiths, S., Murray, S.B., Krug, I. e McLean, S.A. (2018), The Contribution of Social Media to Body Dissatisfaction, Eating Disorder Symptoms, and Anabolic Steroid Use Among Sexual Minority Men, in *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, vol. 21, n. 3, pp. 149-156.

- Grogan, S., Conner, M. e Smithson, H. (2006), Sexuality and Exercise Motivations: are Gay Men and Heterosexual Women Most Likely to be motivated by Concern about Weight and Appearance?, in *Sex Roles*, n. 5, pp. 567-572.
- Hadland, S.E., Austin, S.B., Goodenow, C.S. e Calzo, J.P. (2014), Weight Misperception and Unhealthy Weight Control Behaviors Among Sexual Minorities in the General Adolescent Population, in *Journal of Adolescent Health*, vol. 54, pp. 296-303.
- Hanley, S. e McLaren, S. (2015), Sense of Belonging to Layers of Lesbian Community Weakens the Link Between Body Image Dissatisfaction and Depressive Symptoms, in *Psychology of Women Quarterly*, vol. 39, n. 1, pp. 85-94.
- Hatzenbuehler, M.L. (2009), How does Sexual Minority Stigma “Get Under the Skin”? A Psychological Mediation Framework, in *Psychological Bulletin Journal*, vol. 135, n. 5, pp. 707-730.
- Hatzenbuehler, M.L., Nolen-Hoeksema, S. e Dovidio, J. (2009), How Does Stigma “Get Under the Skin”? : The Mediating Role of Emotion Regulation, in *Psychological Science*, n. 20, p. 1282.
- Hazzard, V., Simone, M., Borg, S., Borton, K., Sonnevile, K., Calzo, J. e Lipson, S. (2020), Disparities in Eating Disorder Risk and Diagnosis Among Sexual Minority College Students: Findings from the National Healthy Minds Study, in *International Journal of Eating Disorders*, vol. 53, n. 9, pp. 1563-1568.
- Heffernan, K. (1996), Eating Disorders and Weight Concern Among Lesbians, in *International Journal of Eating Disorders*, vol. 19, n. 2, pp. 127-138.
- Hennen, P. (2005), Bear Bodies, Bear Masculinity: Recuperation, Resistance, or Retreat?, in *Gender & Society*, vol. 19, n. 1, pp.25-43.
- Hepp, U. e Milos, G. (2002), Gender Identity Disorder and Eating Disorders, in *International Journal of Eating Disorders*, vol. 32, n. 4, pp. 473-478.

- Hepp, U., Milos, G. e Braun-Scharm, H. (2004), Gender Identity Disorder and Anorexia Nervosa in Male Monozygotic Twins, in *International Journal of Eating Disorders Review*, n. 35, pp. 239-243.
- Herzog, D.B., Keller, M.B., Sacks, N.R., Yeh, C.J. e Lavori, P.W. (1992), Psychiatric Comorbidity in Treatment-Seeking Anorexics and Bulimics, in *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, n. 31, pp. 810-818.
- Hilbert, A., Pike, K.M., Goldschmidt, A.B., Wilfley, D.E., Fairburn, C.G., Dohm, F.A., Walsh, B.T. e Striegel Weissman, R. (2014), Risk Factors Across the Eating Disorders, in *Psychiatry research*, vol. 220, n. 1-2, pp. 500-506.
- Hospers, H.J. e Jansen, A. (2005), Why Homosexuality is a Risk Factor for Eating Disorders in Males, in *Journal of Social and Clinical Psychology*, vol. 24, n. 8, pp. 1188-1201.
- Hudson, J.I., Hiripi, E., Pope, H.G. e Kessler, R.C. (2007), The Prevalence and Correlates of Eating Disorders in the National Comorbidity Survey Replication, in *Biological psychiatry*, vol. 61, n. 3, pp. 348-358.
- Hurt, M.M., Nelson, J.A., Turner, D.L., Haines, M.E., Ramsey, L.R., Erchull, M.J. e Liss, M. (2007), Feminism: What is it Good For? Feminine Norms and Objectification as the Link between Feminist Identity and Clinically Relevant Outcomes, in *Sex Roles*, 57, 355-363.
- Hutson, D.J. (2010), Standing Out/Fitting in: Identity, Appearance, and Authenticity in Gay and Lesbian Communities, in *Symbolic Interaction*, vol. 33, n. 2, pp. 213-33.
- Huxley, C.J., Clarke, V. e Halliwell, E. (2011), "It's a Comparison Thing, Isn't It?": Lesbian and Bisexual Women's Accounts of How Partner Relationships Shape Their Feelings About Their Body and Appearance, in *Psychology of Women Quarterly*, vol. 35, n. 3, pp. 415-427.

- Huxley, C.J., Clarke, V. e Halliwell, E. (2014), A Qualitative Exploration of Whether Lesbian and Bisexual Women are ‘protected’ from Socio-Cultural Pressure to be Thin, in *Journal of Health Psychology*, n. 19, pp. 273-284.
- James, S.E., Herman, J.L., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L. e Anafi, M. (2016), *The Report of the 2015 U.S. Transgender Survey*, Washington, DC, National Center for Transgender Equality.
- Jankowski, G.S., Diedrichs, P.C. e Halliwell, E. (2013), Can Appearance Conversations explain Differences Between Gay and Heterosexual Men’s Body Dissatisfaction?, in *Psychology of Men & Masculinity*, vol. 15, n. 1, pp. 68-77.
- Jones, B.A., Haycraft, E., Murjan, S. e Arcelus J., (2016), Body Dissatisfaction and Disordered Eating in Trans People: a Systematic Review of the Literature, in *International Review of Psychiatry* (Abingdon, England), vol. 28, n. 1, pp. 81-94.
- Jones, C.L., Fowle, J.L., Ilyumzhinova, R., Berona, J., Mbayiwa, K., Goldschmidt, A. B., Bodell, L.P., Stepp, S.D., Hipwell, A.E. e Keenan, K.E. (2019), The Relationship Between Body Mass Index, Body Dissatisfaction, and Eating Pathology in Sexual Minority Women, in *International Journal of Eating Disorders*, pp. 1-5.
- Joshua, M.D. (2002), *A Model for the Development of Disordered Eating among Lesbians*, dissertation, August 2002; Denton, Texas. (<https://digital.library.unt.edu/ark:/67531/metadc3241/m1/1/>: accessed April 19, 2022), University of North Texas Libraries, UNT Digital Library - <https://digital.library.unt.edu>
- Kaestle, C.E. (2019), Sexual Orientation Trajectories Based on Sexual Attractions, Partners, and Identity: A Longitudinal Investigation From Adolescence Through Young Adulthood Using a U.S. Representative Sample, in *The Journal of Sex Research*, vol. 0, n. 0, pp. 1-16.

- Kamody, R.C., Grilo, C.M. e Udo, T. (2019), Disparities in DSM-5 defined Eating Disorders by Sexual Orientation Among U.S. Adults, in *International Journal of Eating Disorders*, vol. 53, n. 2, pp. 278-287.
- Keel, P.K., Gravener, J.A., Joiner, T.E. e Haedt, A.A. (2010), Twenty-Year Follow-Up of Bulimia Nervosa and Related Eating Disorders not Otherwise Specified, in *International Journal of Eating Disorders*, Vol. 43, Issue 6, 492-497.
- Kozak, M., Frankenhauser, H. e Roberts, T. (2009), Objects of Desire: Objectification as a Function of Male Sexual Orientation, in *Psychology of Men & Masculinity*, 10, 225-230.
- Kuna, J. e Sobów, T. (2017), Sexual Orientation and Eating Disorders: exploring the Possible Link, in *Psychiatria i Psychologia Kliniczna*, 17(3), p. 189-194.
- Lakkis, J., Ricciardelli, L.A. e Williams, R.J. (1999), Role of Sexual Orientation and Gender Related Traits in Disordered Eating, in *Sex Roles*, 41, 1-16.
- Lanzieri, N. e Hildebrandt, T. (2016), Using Objectification Theory to Examine the Effects of Media on Gay Male Body Image, in *Clinical Social Work Journal*, 44, 105-113.
- Laska, M.N., VanKim, N.A., Erickson, D.J., Lust, K.A., Eisenberg, M.E. e Rosser, B.R. (2015), Disparities in Weight and Weight Behaviors by Sexual Orientation in College Students, in *American journal of public health*, 105 1, 111-121.
- Levesque, M.J. e Vichesky, D.R. (2006), Raising the Bar on the Body Beautiful: an Analysis of the Body Image Concerns of Homosexual Men, in *Body Image*, 3(1):45-55.
- Lipson, S.K. e Sonnevile, K.R. (2017), Eating Disorder Symptoms Among Undergraduate and Graduate Students at 12 U.S. Colleges and Universities, in *Eating Behaviors*, 24:81-88.
- Luk, J.W., Miller, J.M., Gilman, S.E., Lipsky, L., Haynie, D.L. e Simons-Morton, B.G. (2018), Sexual Minority Status and Adolescent Eating Behaviors, Physical

- Activity and Weight Status, in *American Journal of Preventive Medicine*, 55(6): pp. 839-847.
- Luk, J.W., Miller, J.M., Lipsky, L.M., Gilman, S.E., Haynie, D.L. e Simons-Morton, B.G. (2019), A Longitudinal Investigation of perceived Weight Status as a Mediator of Sexual Orientation Disparities in Maladaptive Eating Behaviors, in *Eating Behaviors*, 33: pp. 85-90.
- MacSween, M. e Macsween, M. (1993), *Anorexic bodies: A feminist and sociological perspective on anorexia nervosa* (1st ed.), Routledge.
- Maloch, J.K., Bieschke, K.J., McAleavey, A.A. e Locke, B.D. (2013), Eating Concerns in College Women Across Sexual Orientation Identities, in *Journal of College Counseling*, ol. 16, pp. 275-288.
- Manippa, V. (2021), Modello Socioculturale dei Disturbi del Comportamento Alimentare, in *Cervelli a Cena - Psicologia & Neuroscienze Take Away* - <https://cervelliacena.wordpress.com/2021/03/31/modello-socioculturale-dei-disturbi-del-comportamento-alimentare/> (consultato il 31 Agosto 2022).
- Martins, Y., Tiggemann, M. e Kirkbride, A. (2007), Those Speedos Become Them: the Role of Self-Objectification in Gay and Heterosexual Men's Body Image, in *Personality and Social Psychology Bulletin*, vol. 33, n. 5, pp. 634-647.
- Mason, T.B., Lewis, R.J. e Heron, K.E. (2017), Indirect Pathways Connecting Sexual Orientation and Weight Discrimination to Disordered Eating Among Young Adult Lesbians, in *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, vol. 4, n. 2, pp. 193-204.
- Matera, C., Nerini, A. e Stefanile, C. (2019), Sexual Orientation, Peer Influence, Body Dissatisfaction, and Eudaimonic Well-Being in Italian Men, in *Frontiers in Psychology*, n., 10, 1843.
- Matthews-Ewald, M.R., Zullig, K.J. e Ward, R.M. (2014), Sexual Orientation and Disordered Eating Behaviors Among Self-Identified Male and Female College Students, in *Eating Behaviors*, vol. 15, n. 3, pp. 441-444.

- McArdle, K.A e Hill, M.S. (2009), Understanding Body Dissatisfaction in Gay and Heterosexual Men: The Roles of Self-Esteem, Media, and Peer Influence, in *Men and Masculinities*, vol. 11, n. 5, pp. 511-532.
- McClain, Z. e Peebles, R. (2016), Body Image and Eating Disorders Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth, in *Pediatric Clinics of North America*, vol. 63, n. 6, pp. 1079-1090.
- Meneguzzo, P., Collantoni, E., Gallicchio, D., Busetto, P., Solmi, M., Santonastaso, P. e Favaro, A. (2018), Eating Disorders Symptoms in Sexual Minority Women: a Systematic Review, in *European Eating Disorders Review*, pp. 1-18.
- Mensingher, J.L., Granche J.L., Cox, S.A. e Henretty, J.R. (2020), Sexual and Gender Minority Individuals report Higher Rates of Abuse and More Severe Eating Disorder Symptoms than Cisgender Heterosexual Individuals at Admission to Eating Disorder Treatment, in *International Journal of Eating Disorders*, n. 53, pp. 541-554.
- Meyer, I.H. (2003), Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence, in *Psychological Bulletin*, vol. 129, n. 5, pp. 674-697.
- Miller, J.M. e Luk, J.W. (2018), A Systematic Review of Sexual Orientation Disparities in Disordered Eating and Weight-Related Behaviors Among Adolescents and Young Adults: Toward a Developmental Model, in *Adolescent Research Review*, n. 4, pp. 187-208.
- Mohler-Kuo, M., Schnyder, U., Dermota, P., Wei, W. e Milos, G. (2016), The Prevalence, Correlates, and Help-Seeking of Eating Disorders in Switzerland, in *Psychological Medicine*, vol. 46, n. 13, pp. 2749-2758.
- Mond, J.M. e Hay, P.J. (2007), Functional Impairment Associated with Bulimic Behaviors in a Community Sample of Men and Women, in *International Journal of Eating Disorders*, vol. 40, n. 5, pp. 391-398.

- Moore, F. e Keel, P.K. (2003), Influence of Sexual Orientation and Age on Disordered Eating Attitudes and Behaviors in Women, in *International Journal of Eating Disorders*, vol. 34, n. 3, pp. 370-374.
- Mor, Z., Eick, U., Wagner Kolasko, G., Zviely-Efrat, I., Makadon, H. e Davidovitch, N. (2015), Health Status, Behavior, and Care of Lesbian and Bisexual Women in Israel, in *Journal of Sexual Medicine*, n. 12, pp. 1249-1256.
- Moreno-Domínguez, S., Raposo, T. e Elipe, P. (2019), Body Image and Sexual Dissatisfaction: Differences among Heterosexual, Bisexual, and Lesbian Women, in *Frontiers in Psychology*, n. 10, 903.
- Morrison, M.A., Morrison, T.G. e Sager, CL. (2004), Does Body Satisfaction differ Between Gay Men and Lesbian Women and Heterosexual Men and Women? A Meta-Analytic Review, in *Body Image*, vol. 1, n. 2, pp. 127-138.
- Nagata, J.M., Murray, S.B., Compte, E.J., Pak, E.H., Schauer, R., Flentje, A., Capriotti, M.R., Lubensky, M.E., Lunn, M.R. e Obedin-Malivere, J. (2020), Community Norms for the Eating Disorder Examination Questionnaire (EDEQ) Among Transgender Men and Women, in *Eating Behaviors*, n. 37, 101381.
- Nagl, M., Jacobi, C., Paul, M., Beesdo-Baum, K., Höfler, M., Lieb, R. e Wittchen, H.U. (2016), Prevalence, Incidence, and Natural Course of Anorexia and Bulimia Nervosa Among Adolescents and Young Adults, in *European Child & Adolescent Psychiatry*, vol. 25, n. 8, pp. 903-918.
- Nicholas, C.L. (2004), Gaydar: Eye-Gaze as Identity Recognition Among Gay Men and Lesbians, in *Sexuality and Culture*, vol. 8, n. 1, pp. 60-86.
- Noffsinger-Frazier, N.A. (2004), *Objectification Theory and Disordered Eating: the Impact of Feminist Identification, Internalization of Sociocultural Standards of Appearance, and Sexual Orientation*, Unpublished doctoral dissertation, University of Memphis.
- Orbach, S. (1978), *Fat is a Feminist Issue: The Anti-Diet Guide to Permanent Weight Loss*, New York, Paddington Press.

- Orbach, S. (1978), Social dimensions in compulsive eating in women, in *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, vol. 15, n. 2, pp. 180-189.
- Oswalt, S. e Wyatt, T. (2011), Sexual Orientation and Differences in Mental Health, Stress, and Academic Performance in a National Sample of U.S. College Students, in *Journal of Homosexuality*, n. 58, pp. 1255-1280.
- Parker, L.L. e Harriger, J.A. (2020), Eating Disorders and Disordered Eating Behaviors in the LGBT Population: a Review of the Literature, in *Journal of Eating Disorders*, n. 8, pp. 51.
- Peat, C.M. e Muehlenkamp, J.J. (2011), Self-Objectification, Disordered Eating, and Depression: A Test of Mediational Pathways, in *Psychology of Women Quarterly*, vol. 35, n. 3, pp. 441-450.
- Pennington, S. (2009), Bisexuals “Doing Gender” in Romantic Relationships, in *Journal of Bisexuality*, n. 9, pp. 33-69.
- Peplau, L.A., Frederick, D.A., Yee, C., Maisel, N., Lever, J. e Ghavami, N. (2009), Body Image Satisfaction in Heterosexual, Gay, and Lesbian Adults, in *Archives of Sexual Behavior*, n. 38, pp. 713-725.
- Pistella, J., Ioverno, S. e Russell, S.T. (2019), The Role of Peer Victimization, Sexual Identity, and Gender on Unhealthy Weight Control Behaviors in a Representative Sample of Texas Youth, in *International Journal of Eating Disorders*, vol. 52, n. 5, pp. 597-601.
- Polimeni, A.M., Austin, S.B. e Kavanagh, A.M. (2009), Sexual Orientation and Weight, Body Image, and Weight Control Practices Among Young Australian Women, in *Journal of Women's Health*, vol. 18, n. 3, pp. 355-62.
- Powlisha, K., Watterson, E., Blashill, A. e Kinnucan, C. (2008), *Physical or Appearance-Related Gender Stereotypes*, Poster presented at the Gender Development Research Conference, San Francisco, CA.

- Savin-Williams, R.C. (2016), Sexual Orientation: Categories or Continuum? Commentary on Bailey *et al.*, in *Psychological Science in the Public Interest*, vol. 17, n. 2, pp. 37-44.
- Savin-Williams, R.C. (2014), An Exploratory Study of the Categorical versus Spectrum Nature of Sexual Orientation, in *The Journal of Sex Research*, vol. 51, n. 4, pp. 446-453.
- Schwartz, D.M., Thompson, M.G. e Johnson, C.L. (1985), "Anorexia nervosa and bulimia: The sociocultural context", in Emmett, S.W. (ed.), *Theory and Treatment of Anorexia Nervosa and Bulimia: Biomedical, Sociocultural, and Psychological perspectives*, New York, Brunner/Mazel.
- Selvini-Palazzoli, M. (1978), *Self-starvation: From individual to family therapy in the treatment of anorexia nervosa*, Jason Aronson, New York.
- Share, T.L. e Mintz, L.B. (2002), Differences between Lesbians and Heterosexual Women in Disordered Eating and Related Attitudes, in *Journal of Homosexuality*, n. 42, pp. 89-106.
- Shaw, H., Rohde, P., Desjardins, C.D. e Stice, E. (2020), Sexual Orientation Correlates with Baseline Characteristics but shows no Moderating Effects of Dissonance-Based Eating Disorder Prevention Programs for Women, in *Body Image*, n. 32, pp. 94-102.
- Shearer, A., Russon, J., Herres, J., Atte, T., Kodish, T. e Diamond, G. (2015), The Relationship Between Disordered Eating and Sexuality Amongst Adolescents and Young Adults, in *Eating Behaviors*, n. 19, pp. 115-119.
- Siconolfi, D.E., Kapadia, F., Moeller, R.W., Eddy J.A., Kupprat, S.A., Kingdon M.J., e Halkitis, P.N. (2016), Body Dissatisfaction in a Diverse Sample of Young Men Who Have Sex With Men: The P18 Cohort Study, in *Archives of Sexual Behavior*, vol. 45, n. 5, pp. 1227-1239.

- Siever, M.D. (1994), Sexual Orientation and Gender as Factors in Socioculturally Acquired Vulnerability to Body Dissatisfaction and Eating Disorders, in *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 62, n. 2, pp. 252-260.
- Simone, M., Askew, A., Lust, K., Eisenberg, M.E. e Pisetsky, E.M. (2020), Disparities in Self-Reported Eating Disorders and Academic Impairment in Sexual and Gender Minority College Students Relative To Their Heterosexual and Cisgender Peers, in *International Journal of Eating Disorders*, vol. 53, n. 4, pp. 513-524.
- Smith, A.R., Hawkeswood, S.E., Bodell, L.P. e Joiner, T.E. (2011), Muscularity versus Leanness: an Examination of Body Ideals and Predictors of Disordered Eating in Heterosexual and Gay College Students, in *Body Image*, n. 8, pp. 232-236.
- Smith, M.L., Telford, E. e Tree, J.J. (2017), Body Image and Sexual Orientation: the Experiences of Lesbian and Bisexual Women, in *Journal of Health Psychology*, vol. 24, pp. 1178-1190.
- Steiner-Adair, C. (1986), The Body Politic: Normal Female Adolescent Development and the Development of Eating Disorders, in *The Journal of the American Academy of Psychoanalysis*, vol. 14, n. 1, pp. 95-114.
- Stice, E. e Agras, W.S. (1998), Predicting Onset and Cessation of Bulimic Behaviors during Adolescence: A longitudinal Grouping Analysis, in *Behavior Therapy*, vol. 29, n. 2, pp. 257-276,
- Stice, E. (2002), Risk and Maintenance Factors for Eating Pathology: A Meta-Analytic Review, in *Psychological Bulletin*, vol. 128, n. 5, pp. 825-848.
- Strong, S.M., Williamson, D.A., Netemeyer, R.G. e Geer, J.H. (2010), Eating Disorder Symptoms and Concerns About Body differ as a Function of Gender and Sexual Orientation, in *Journal of Social and Clinical Psychology*, vol. 19, n. 2, pp. 240-255.
- Strübel, J. e Petrie, T.A. (2020), Sexual Orientation, Eating Disorder Classification, and Men's Psychosocial Well-Being, in *Psychology of Men & Masculinities*, vol. 21, n. 2, pp. 190-200.

- Suisman, J.L., Thompson, J.K., Keel, P.K., Burt, S.A., Neale, M., Boker, S., Sisk, C. e Klump, K.L. (2014), Genetic and Environmental Influences on Thin-Ideal Internalization Across Puberty and Preadolescent, Adolescent, and Young Adult Development, in *The International Journal of Eating Disorders*, vol. 47, n. 7, pp. 773-783.
- Sweeting, H., Walker, L., MacLean, A., Patterson, C., Räisänen, U. e Hunt, K. (2015), Prevalence of Eating Disorders in Males: a Review of Rates Reported in Academic Research and UK Mass Media, in *International Journal of Men's Health*, vol. 14, n. 2.
- Szymanski, D.M. (2004), Relations among Dimensions of Feminism and Internalized Heterosexism in Lesbians and Bisexual Women, in *Sex Roles*, n. 51, pp. 145-159.
- Szymanski, D.M. e Chung, Y.B. (2003), Feminist Attitudes and Coping Resources as Correlates of Lesbian Internalized Heterosexism, in *Feminism & Psychology*, vol. 13, n. 3, pp. 369-389.
- Szymanski, D.M. e Chung, Y.B. (2001), The Lesbian Internalized Homophobia Scale, in *Journal of Homosexuality*, vol. 41, n. 2, pp. 37-52.
- Thornton, B., Leo, R., e Alberg, K. (1991), Gender Role Typing, the Superwoman Ideal, and the Potential for Eating Disorders, in *Sex Roles*, vol. 25, n. 7/8.
- Tiggemann, M. (2015), Considerations of Positive Body Image across Various Social Identities and Special Populations, in *Body Image*, n. 14, pp.168-176.
- Tiggemann, M., Martins, Y. e Kirkbride, A. (2007), Oh to be Lean and Muscular: Body Image Ideals in Gay and Heterosexual Men, in *Psychology of Men & Masculinity*, n. 8, pp. 15-24.
- Tskhay, K.O. e Rule, N.O. (2017), Internalized Homophobia influences Perceptions of Men's Sexual Orientation from Photos of Their Faces, in *Archives of Sexual Behavior*, n. 46, pp. 755-761.
- Tylka, T.L. e Andorka, M.J. (2012), Support for an Expanded Tripartite Influence Model with Gay Men, in *Body Image*, n. 9, pp. 57-67.

- Vocks, S., Stahn, C., Loenser, K. e Legenbauer, T. (2009), Eating and Body Image Disturbances in Male-To-Female and Female-To-Male Transsexuals, in *Archives of Sexual Behavior*, vol. 38, n. 3, pp. 364-77.
- Vrangalova, Z. e Savin-Williams, R.C. (2012), Mostly Heterosexual and Mostly Gay/Lesbian: Evidence for New Sexual Orientation Identities, in *Archives of Sexual Behavior*, n. 41, pp. 85-101.
- Wade, T.D., Keski-Rahkonen, A. e Hudson, J.I. (2011), “Epidemiology of Eating Disorders”, in Tsuang, M.T., Tohen, M. e Jones, P.B. (eds.), *Textbook in psychiatric epidemiology* (3rd ed.), Hoboken, Wiley, pp. 343-360.
- Wang, S.B. e Borders, A. (2017), Rumination mediates the Associations Between Sexual Minority Stressors and Disordered Eating, Particularly for Men, in *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, vol. 22, pp. 699-706.
- Watson, L.B., Grotewiel M., Farrell, M., Marshik, J. e Schneider, M. (2015), Experiences of Sexual Objectification, Minority Stress, and Disordered Eating Among Sexual Minority Women, in *Psychology of Women Quarterly*, vol. 39, n. 4, pp. 458-470.
- Watson, L.B., Velez, B.L., Brownfield, J. e Flores, M.J. (2016), Minority Stress and Bisexual Women’s Disordered Eating: The Role of Maladaptive Coping, in *The Counseling Psychologist*, n. 44, pp. 1158-1186.
- Watson, R.J., Adjei, J., Saewyc, E., Homma, Y. e Goodenow, C. (2017), Trends and Disparities in Disordered Eating among Heterosexual and Sexual Minority Adolescents, in *International Journal of Eating Disorders*, vol. 50, n. 1, pp. 22-31.
- Wertheim, E.H., Koerner, J. e Paxton, S. (2001), Longitudinal Predictors of Restrictive Eating and Bulimic Tendencies in Three Different Age Groups of Adolescent Girls, in *J. Youth Adolesc.*, vol. 30, pp. 69-81.

- Williams, A.J., Arcelus, J., Townsend, E. e Michail, M. (2019), Examining Risk Factors for Self-Harm and Suicide in LGBTQ+ Young People: a Systematic Review Protocol, in *BMJ Open*, vol. 9, n. 11, e031541.
- Wiseman, M.C. e Moradi, B. (2010), Body Image and Eating Disorder Symptoms in Sexual Minority Men: a Test and Extension of Objectification Theory, in *Journal of Counseling Psychology*, vol. 57, n. 2, pp. 154-166.
- Yelland, C. e Tiggemann, M. (2003), Muscularity and the Gay Ideal: Body Dissatisfaction and Disordered Eating in Homosexual Men, in *Eating Behaviors*, n. 4, pp. 107-116.
- Zullig, K.J., Matthews-Ewald, M.R. e Valois, R.F. (2019), Relationship Between Disordered Eating and Self-Identified Sexual Minority Youth in a Sample of Public High School Adolescents, in *Eating and Weight Disorders*, n. 24, pp. 565-573.