

## I DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

I disturbi dell'alimentazione si caratterizzano per l'alterazione del comportamento alimentare e della percezione dell'immagine corporea. Se ne distinguono due: **anoressia nervosa e bulimia nervosa**.

**Anoressia nervosa:** l'anoressia nervosa si distingue per un marcato rifiuto a mantenere il proprio peso corporeo al di sopra della soglia minima ritenuta normale rispetto ad età e statura del soggetto (normalmente al di sotto dell' 85% del peso ritenuto idoneo). Il soggetto affetto da anoressia nervosa **ottiene la perdita di peso desiderata per mezzo di drastiche diete, condotte di eliminazione (vomito autoindotto, uso inappropriato di lassativi) e attività fisica eccessiva**. Egli presenta un'intensa paura di acquisire peso, e questa paura non diviene meno insistente con l'avanzamento del decremento ponderale. La visione e considerazione del proprio corpo è distorta: **il soggetto ritiene di essere sempre troppo grasso**, e si concentra, specchiandosi, su zone quali l'addome o i glutei, considerati enormemente abbondanti.

Anche nel momento di maggior sottopeso, egli non crede di avere un problema, pur scandendo la propria esistenza sulla base di valutazioni del peso, misurazione delle varie parti del corpo e ispezioni allo specchio. **I livelli di autostima sono fortemente influenzati dal peso e dalla forma corporea**; nelle fasi iniziali del disturbo, infatti, si osserva un incremento della propria autostima collegata alla perdita di peso e alle reazioni positive dell'ambiente. In alcuni casi si manifesta un vero e proprio stato di euforia, accompagnato da sensazione di grande energia mentale e fisica. **Dopo poco tempo però si ripropone l'insoddisfazione per il proprio aspetto fisico**, a causa della distorsione dell'immagine corporea, e compare il desiderio di dimagrire ulteriormente. Si crea così un circolo vizioso di restrizione alimentare, pressione biologica ad assumere cibo, paura d'ingrassare, restrizione alimentare maggiore con incremento dell'attività fisica o condotte di eliminazione, ulteriore pressione biologica e psicologica all'assunzione di cibo etc.

**Esistono due tipologie di anoressia nervosa:**

anoressia nervosa con restrizioni: il soggetto non presenta regolari abbuffate o condotte di eliminazione;

anoressia nervosa con abbuffate e/o condotte di eliminazione: il soggetto presenta regolarmente tali condotte.

**L'insorgenza dell'anoressia nervosa si verifica generalmente nella prima fase adolescenziale**, o in quella intermedia, spesso dopo una dieta od un evento stressante. È circa dieci volte più frequente nei soggetti di sesso femminile rispetto a quelli di sesso maschile. Le differenze tra i sessi nella prevalenza del disturbo sembrano essere attribuibili con grande probabilità **alla maggiore importanza che per le donne rivestono i parametri culturali di bellezza (che negli ultimi decenni hanno eletto come ideale una forma corporea più che esile)**. L'anoressia nervosa presenta comorbilità con depressione, disturbo ossessivo-compulsivo, fobie, disturbo di panico, alcolismo e diversi disturbi di personalità; sembrano probabili anche turbe sessuali (anorgasmia, ridotto desiderio sessuale).

**Bulimia nervosa:** la bulimia nervosa è caratterizzata da ricorrenti abbuffate, intese come il rapido consumo (ad esempio nell'arco di due ore) di una quantità di cibo significativamente maggiore di quella che la maggior parte delle persone assumerebbe nello stesso intervallo temporale, e contemporanea sensazione di perdere il controllo. In seguito a tale ingestione sono presenti ricorrenti e sproporzionate condotte compensatorie per prevenire l'aumento di peso che inevitabilmente seguirebbe l'assunzione di una enorme quantità di cibo, come **vomito autoindotto, abuso di lassativi, diuretici, digiuno o esercizio fisico eccessivi**. Le abbuffate avvengono solitamente di nascosto e in solitudine, possono essere indotte da stress e dai suoi correlati emotivi negativi, da situazioni sociali legate al cibo o da preoccupazioni legate all'aumento ponderale. **Spesso sono programmate in anticipo e**

precedute confusamente da stati d'animo come solitudine, tristezza, noia, ansia o collera l'ingestione di cibo avviene in modo vorace e non permette al soggetto di tenere conto del gusto degli alimenti e della loro gradevolezza.

**Dott.ssa Silvia Parisi Psicologa Psicoterapeuta Sessuologa**