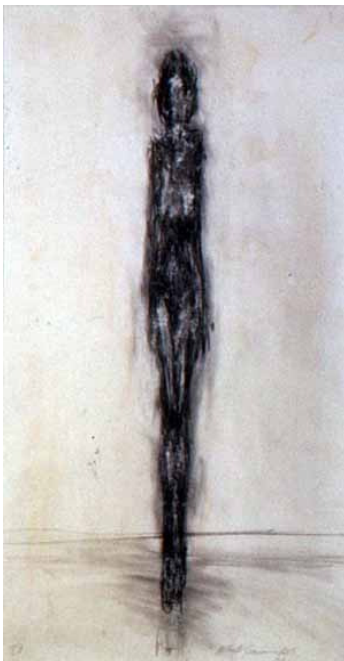


DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

I disturbi del comportamento alimentare riguardano **diversi atteggiamenti verso il cibo** e varie manifestazioni comportamentali che possono oscillare tra iperfagia (binge eating) e rifiuto totale del cibo (anoressia). Clinicamente non esiste quasi più una separazione netta tra anoressia e bulimia, si assiste ad una oscillazione tra i due disturbi che sembrano ormai essere sempre più spesso compresenti nella stessa persona.

Nell'**anoressia** si verifica un rifiuto del cibo, un digiuno che storicamente, nella pratica religiosa e ascetica, era finalizzato all'allontanamento dagli istinti terreni per il raggiungimento di una vicinanza spirituale con il divino.

Spesso chi soffre di anoressia vive una forte **dispercezione corporea** che porta a percepirsi sempre sovrappeso mentre nella realtà, si assiste a forti cali ponderali che evidenziano estrema magrezza. Gli stimoli primari come fame o fatica non sono percepiti in modo adeguato oppure, anche se c'è un'adeguata percezione dello stimolo, si instaura tendenza alla rimozione per il raggiungimento di un obiettivo che concerne l'**avere una resistenza fisica allo sforzo** e la percezione di un'**autonomia molto gratificante**. La rinuncia al cibo rappresenta un modo per giungere alla differenziazione ed alla realizzazione come persona, l'obiettivo comprende anche la **ricerca di una perfezione** da raggiungere anche a costo di morire.



La ricerca di una magrezza che cancella ogni forma sinuosa e femminile del corpo, viene attualmente rinforzata dai messaggi mediatici che propongono una dimensione femminile concentrata su canoni di perfezione quasi sempre irraggiungibili. Le pratiche anoressiche si completano con altri comportamenti come l'autoinduzione del **vomito**, l'ossessione del peso e dell'apporto calorico, la **continua attività fisica** per bruciare anche quel poco cibo che può essere assimilato e non ultima, la ricerca di una perfezione "sociale" che si esprime nella volontà di **primeggiare** ad ogni costo in campo scolastico e professionale.

Spesso la sessualità è assente o vissuta con problematiche di anorgasmia ed incapacità di lasciarsi andare.

Simbolicamente quindi esiste una negazione della dimensione femminile, tutto ciò che è materia e concretezza, tende ad essere eliminato in favore di una vita all'insegna dello spirito e dell'intellettualizzazione che rimandano ad una dimensione maschile.



Nella persona che soffre di **bulimia** i comportamenti di voracità suscitano inizialmente l'**appagamento affettivo di un vuoto** non colmabile in modo adeguato, per poi arrivare ad un profondo **senso di colpa** che spesso si accompagna al rifiuto di tutto ciò che è stato divorato, rifiuto attraverso il **vomito** come valvola di "scarico mentale" e materiale.

Il senso di colpa si attiva per l'essersi lasciati andare e quindi per **aver perso il controllo della situazione**, subentra inevitabilmente un **calo del tono dell'umore** che si sposta verso la depressione. Il vomito autoindotto porta alla sensazione di "purificazione", di autonomia e di ripresa del controllo sulle proprie azioni.

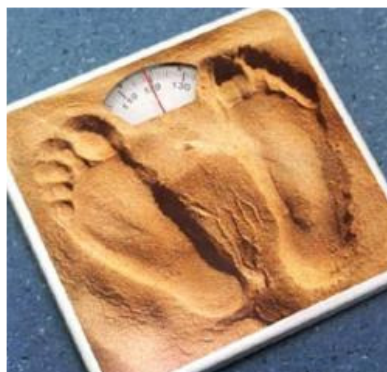
Il vuoto interiore fa paura e si cerca di annientarlo con il cibo, strumento che può fungere da "tappo", il cibo è capace di far **provare un "pieno" che nella vita reale forse manca**. Sembra che nelle storie familiari, ricorrano spesso situazioni di privazioni affettive dovute a varie vicissitudini come malattia dei genitori od incapacità ed indisponibilità nelle cure. Le persone che soffrono di bulimia tendono inoltre ad **assecondare i bisogni delle persone a loro vicine**.



Il **cibo** viene vissuto come portatore di **amore e affetto**, sostituito facilmente reperibile che funge anche da **ansiolitico "usa e getta"**, cibo che spesso è solo ingurgitato in quantità e a volte è consumato seguendo una determinata scelta, l'attacco bulimico in questi casi si attiva solo per determinati cibi.

Per quanto concerne invece le persone obese possiamo individuare nei loro comportamenti alcune problematiche che si riflettono sulla **percezione del pieno e del vuoto**, non hanno un corretto riconoscimento del bisogno, in particolare della fame e del senso di sazietà.

Il mangiare troppo e l'accumulare energia sottoforma di grasso corporeo, può simbolicamente essere legato ad una **scarsa capacità di tollerare dei vuoti affettivi ed esistenziali**.



Le persone obese percepiscono in modo alterato il loro **schema corporeo**, negano di mangiare molto, il grasso corporeo sembra essere lo "scudo" che attutisce le aggressioni esterne, gli eventi stressanti e traumatici.

Il corpo grasso può fungere da **barriera che anestetizza**, rende innocue e meno pericolose le pulsioni conflittuali dell'individuo. Il grasso tiene a distanza, la persona obesa **si rende meno attraente** e scoraggia gli approcci sessuali.