

“Disturbi del comportamento alimentare”

Madga Di Renzo

Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione

- Anoressia nervosa
- Bulimia nervosa
- Disturbo da binge-eating
- Disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo
- Disturbo da ruminazione
- Pica

Anoressia

- Restrizione dell'assunzione di calorie che porta a un peso significativamente basso.
- Paura di aumentare di peso o diventare grassi.
- Alterazione del modo in cui viene vissuto il peso o la forma del corpo.

Bulimia

- Ricorrenti episodi di abbuffata (mangiare tanto in poco tempo con la sensazione di non potersi fermare).
- Ricorrenti e inappropriate condotte per prevenire l'aumento di peso (vomito, abuso di lassativi, eccessiva attività fisica).
- Le abbuffate e le condotte compensatorie si verificano almeno 1 volta a settimana per 3 mesi.

Disturbo da binge-eating

- Ricorrenti episodi di abbuffata.
- Mangiare anche se non si ha fame, mangiare soli per imbarazzo di ciò che si mangia, mangiare fino a sentirsi sgradevolmente pieni, sentirsi disgustati.
- Mancato disagio riguardo le abbuffate.
- L'abbuffata si verifica 1 volta a settimana per 3 mesi.
- L'abbuffata non è associata a condotte compensatorie inappropriate.

Disturbo evitante/restrittivo

Disturbo dell'alimentazione (apparente mancanza di interesse per il cibo, evitamento per le caratteristiche sensoriali del cibo, preoccupazione per le conseguenze negative del cibo) che si manifesta attraverso la persistente incapacità di soddisfare le necessità nutrizionali. Associato a perdita di peso, deficit nutrizionale, interferenza con il funzionamento psicosociale.

Disturbo da ruminazione

- Ripetuto rigurgito di cibo per almeno un mese.
- Il rigurgito non è attribuibile a una condizione gastrointestinale (tipo reflusso).
- Non si presenta durante il decorso di anoressia, bulimia e binge-eating.

Pica

- Persistente ingestione di sostanze senza contenuto alimentare, inappropriate rispetto all'età.
- Il comportamento alimentare non fa parte di una pratica culturalmente sancita.
- Se si manifesta in associazione ad altro disturbo mentale necessita di ulteriore attenzione clinica.

I disturbi di maggiore
interesse collettivo sono
l'anoressia, la bulimia e il
binge-eating.

Dati generali per anoressia

- Esordio: adolescenza o prima età adulta.
- Incidenza: donne da 0,9% al 4,3%
uomini 0,3%

Cosa è l'anoressia?

- E' un disturbo pervasivo che, nella maggior parte dei casi, funziona come difesa verso altri problemi non accettabili dall'individuo.
- Conseguenze gravi per l'equilibrio fisico.

Caratteristiche

- Forte senso del controllo.
- Tendenza al perfezionismo.
- Bassa autostima.
- Tendenza all'ossessività.

Cause multifattoriali

- Biologiche
- Psicologiche
- Sociali

Cause psicologiche

- Famiglie altamente conflittuali.
- Lutti, separazioni e vissuti di abuso.
- Delusioni (soprattutto in relazioni amorose).
- Bassa autostima.
- Familiarità per problemi psicologici e/o psichiatrici.

Cause sociali

- Eccesso di critica da parte dell'ambiente.
- Esposizione mediatica al mito della magrezza (con siti internet pericolosi).
- Pratica di sport e attività lavorative in cui è richiesta la magrezza.
- Idea di un corpo sempre trasformabile.
- Episodi di bullismo.

Fenomenologia

- Iniziale sensazione di benessere nel riuscire a esercitare il controllo.
- Il controllo viene esercitato anche al di fuori della sfera alimentare producendo ansia e sensi di colpa.
- Ritiro sociale per le difficoltà a gestire il controllo.

Perché il controllo?

Per gestire il dolore derivante da una bassa autostima. Non riuscendo a modulare le relazioni e ad affrontare la situazione il controllo sul cibo consente un illusorio rapporto con il mondo non pericoloso.

Trattandosi di un disturbo pervasivo è necessario riconoscere tempestivamente i sintomi più che comprendere le cause (che vanno valutate dai diversi esperti: nutrizionista, psicologo e neuropsichiatra) per evitare la strutturazione del disturbo.

La maggiore difficoltà consiste nel non riconoscere il problema e nel considerare la propria strategia alimentare come risposta ai problemi presenti, soprattutto in riferimento al benessere iniziale.

In questi ultimi anni assistiamo a forme miste e variegate che si manifestano tutte, comunque, come un attacco al corpo e ai legami affettivi.

L'associazione del disturbo alimentare alla pratica del cutting sta diventando importante e si colloca, in genere, dopo la prima fase di controllo maniacale.

Generalmente i ragazzi e le ragazze anoressiche mostrano grande interesse per lo studio ottenendo ottimi risultati. Significativo anche l'interesse per le attività fisiche (che accompagnano il dimagrimento) in cui tendono ad eccellere per l'impegno negli allenamenti.

Le prestazioni elevate nelle pratiche sportive definiscono un rapporto con il corpo di tipo “meccanico” e non affettivo-relazionale e quindi si pongono come ulteriore difesa nell’incontro con l’altro.

I dati più significativi nell'attuale popolazione adolescenziale riguardano l'insoddisfazione sociale e una disarmonia tra prestazioni intellettive e maturità affettiva.

La precocizzazione dell'attività sessuale, spesso gestita senza rapporto con la dimensione affettiva, rende sempre più estraneo e/o pericoloso il vissuto corporeo.

Il rifiuto della nutrizione, spesso erroneamente collegato solo alla dimensione materna, esprime un rifiuto più ampio ad introiettare valori del collettivo.

Le pratiche solitarie da cui i ragazzi
si lasciano catturare, esprimono
un bisogno di definire un limite in
senso ontologico dove il sociale
non è più sostanzialmente
presente.

Il turbo-consumerismo policronico (Lipovetsky) ha sancito il tramonto dell'esperienza dell'attesa a favore di una cultura dell'impazienza che ricerca continuamente il soddisfacimento immediato dei desideri.

Digiunare per dimagrire subito,
tagliarsi per provare dolore fisico (e
non psichico), farsi tatuaggi
“estremi” sono i modi con cui gli
attuali ragazzi manifestano la
propria identità incerta e il proprio
disagio.

Oltre a un'anticipazione dell'epoca di insorgenza (ragazzi/e tra 11 e 13 anni) va segnalato un considerevole aumento di problemi alimentari nella prima infanzia.