

anoressia

in pericolo anche le bambine

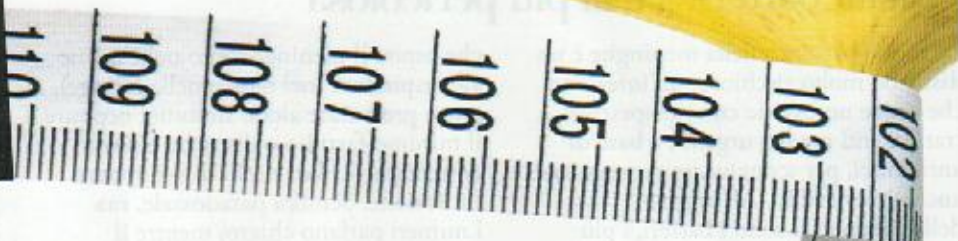
La scomparsa della modella francese Isabelle Caro ha riaperto i riflettori su un problema presente non solo nel mondo della moda, che non può lasciare indifferenti: è infatti sempre più diffuso e inizia a manifestarsi già in età infantile

La morte di Isabelle Caro, la scheletrica modella e attrice francese testimonial della scioccante campagna contro l'anoressia firmata nel 2007 da Oliviero Toscani, è cronaca recente. Pensando a lei e alla sua fine Patrizia Mirigliani, responsabile del concorso Miss Italia, ha deciso di dare una svolta alla manifestazione, aprendola ufficialmente anche alle ragazze taglia 44 e, in casi eccezionali, 46. "Bisogna insegnare alle giovani - ha dichiarato - che il modello di donna che non mangia non è da seguire".



UN DISTURBO DEL COMPORTAMENTO

L'anoressia è classificata come "disturbo del comportamento alimentare" e rientra fra le malattie della sfera psichica. Letteralmente "anoressia" significa "senza appetito" e quindi il termine, quando è riferito a questo disturbo, non è corretto: le ragazze e le donne che ne soffrono, in realtà, sono tormentate da una fame continua che si configura come un'ombra minacciosa, l'acerrima nemica da combattere a ogni costo. Per questa ragione, in ambito psichiatrico, per alludere a questa malattia che si esprime con l'ostinato rifiuto di mangiare, frutto dell'angosciante lotta contro il desiderio di nutrirsi, si parla di "anoressia nervosa". Le ragazze anoressiche desiderano il cibo (e lo sognano in continuazione), ma vi rinunciano deliberatamente, trasformando le quotidiane vittorie contro la fame nella loro unica ragione di vita. La decisione di resistere al cibo comporta un forte cambiamento della personalità: quelle che prima di ammalarsi erano ragazze docili, dolci, obbedienti e disponibili, diventano chiuse, aggressive, proterve e, soprattutto, bugiarde. Tutte negano di patire la fame e tutte affermano di mangiare a sufficienza.



Come si riconosce

La diagnosi di anoressia si effettua valutando la presenza dei precisi sintomi elencati nel Dsm IV (Diagnostic and statistic manual of mental disorder), il testo in cui sono descritti tutti i disturbi della sfera psichica e a cui fanno riferimento gli specialisti in psichiatria dell'Occidente. Eccoli:

dimagrimento veloce e costante fino al raggiungimento di un peso molto al di sotto di quello ideale;

ostinato rifiuto di mangiare allo scopo di recuperare un peso corporeo adeguato all'età e alla statura;

terrore ossessivo di ingrassare, nonostante il dimagrimento evidente e progressivo;

negazione costante della magrezza, dovuta a un'alterata percezione del proprio corpo, che viene giudicato comunque "grasso";

attuazione dell'alimentazione "vicaria", cioè fare mangiare gli altri, sia invitandoli con le parole a introdurre grandi quantità di cibo sia cucinando enormi varietà di piatti;

scomparsa del flusso mestruale almeno per tre cicli consecutivi.

Le crisi bulimiche

Il desiderio di mangiare a un certo punto diventa più forte e pressante del sentimento di esaltazione, definito "orgasmo da fame", che le anoressiche provano quando riescono a rimanere sorde nei confronti della necessità di introdurre del cibo.

■ Quando la fame non può più essere controllata iniziano le cosiddette crisi bulimiche, caratterizzate dall'assunzione rapida e vorace di grandi quantità di cibo, che subito dopo viene espulso, provocando il vomito con due dita infilate in gola. Anche se può apparire anomalo, in ambito medico le crisi bulimiche, che pure sono estremamente nocive per la salute (in particolare possono lesionare l'esofago a causa del continuo passaggio del contenuto gastrico, che è acido), sono giudicate un miglioramento rispetto al completo rifiuto nei confronti del cibo.

■ In pratica, si ritiene che possano rappresentare una sorta di spiraglio su cui fare leva per indurre la ragazza ad affidarsi agli specialisti. La ragione è semplice: mentre la rinuncia al cibo è motivo di orgoglio e fonte di euforizzanti sensazioni di vittoria, le abbuffate seguite dal vomito provocano un senso di vergogna e devastanti sentimenti di sconfitta. Da qui può nascere la decisione di curarsi.

L'ORIGINE: UN DISAGIO EMOTIVO

Alla base dell'anoressia nervosa c'è un'ansia spasmodica di perdere di peso, fino a diventare magrissima. Una motivazione che non stupisce, in questa nostra epoca dove il concetto di bellezza coincide con quello di magrezza ed "essere belli", secondo i canoni estetici correnti, conta più di qualunque cosa. A questa ragione di fondo quasi sempre si unisce un disagio emotivo riconducibile all'incapacità di accettare le rinunce e le sconfitte, ma anche di sapere aspettare, senza soccombere, che un desiderio si avveri. L'ipotesi è che il rifiuto del cibo da un lato diventi l'unico mezzo per tacitare la preoccupazione rispetto alla propria immagine corporea, dall'altro rappresenti un modo, drammatico, per affermare se stesse.

Serve un'équipe di specialisti

Di anoressia si può morire e la cronaca, purtroppo, lo ha più volte dimostrato. Accade quando la malattia viene trascurata e ci si rivolge troppo tardi a uno specialista. È importante sapere che, nonostante le cure esistano e rappresentino l'unica possibilità per guarire (l'anoressia non si risolve spontaneamente), la strada che conduce alla soluzione della malattia è quasi sempre lunga e tortuosa. L'esperienza ha comunque evidenziato che intervenire tempestivamente aumenta le probabilità di controllare il problema rapidamente, limitando le conseguenze psicofisiche.

■ La complessità e la serietà dell'anoressia richiedono l'intervento non di un unico specialista, ma di un'équipe di esperti, costituita da varie figure professionali: endocrinologo (o medico internista), nutrizionista, psicoterapeuta, psicologo e psichiatra con formazione specifica. Dai dati fino a ora raccolti è emerso che il trattamento che dà migliori frutti deve prevedere una "riabilitazione nutrizionale" (somministrazione graduale di cibo) associata a una psicoterapia mirata. A volte vengono considerati indispensabili anche gli psicofarmaci (antidepressivi): tutto dipende dall'età dell'ammalata e dalla serietà del disturbo. Spetta comunque al medico prescriberli.



9-10 anni l'età in cui compaiono i disturbi alimentari →

il parere

DELL'ESPERTA

«Bisogna educare a un buon rapporto con il cibo»

I dubbi e gli interrogativi che riguardano l'anoressia sono moltissimi e spesso i genitori non riconoscono le avvisaglie della malattia e, nel momento in cui si manifesta in tutta la sua drammaticità, non sanno in che modo comportarsi. È dunque importantissimo che le mamme e i papà dispongano di informazioni corrette, in quanto il fattore tempo è fondamentale ai fini del controllo dell'anoressia: quanto prima si interviene tanto più la guarigione è possibile. Ne abbiamo parlato con la dottoressa **Pamela Pace**, esperta di disturbi del comportamento alimentare anche dell'età infantile.

Quando si parla di anoressia si allude a una malattia che colpisce soprattutto il sesso femminile. Come mai?

L'anoressia è una malattia frequente soprattutto nel sesso femminile. L'ossessione dell'immagine, infatti, è particolarmente forte tra le donne di ogni età, forse perché da loro si pretende la bellezza, prima ancora che l'intelligenza, l'abilità, la simpatia e il fascino. E bellezza ai nostri giorni significa innanzitutto magrezza. Posto questo, negli ultimi anni si sono riscontrati (e tuttora si osservano) casi di anoressia anche tra i maschi.

È vero che negli ultimi anni sono aumentati i casi di anoressia in età infantile?

Sì, negli ultimi anni si è evidenziato tra i bambini anche molto piccoli un preoccupante aumento dell'utilizzo del cibo (e dell'atto del nutrirsi) come mezzo per comunicare un malessere emotivo. Non a caso, la soglia di comparsa dei disturbi alimentari si è abbassata moltissimo: oggi è intorno ai 9-10 anni, mentre fino a una decina di anni fa simili problemi comparivano quasi esclusivamente dopo l'ingresso nell'adolescenza (intorno ai 14 anni).

A che età possono manifestarsi i primi segnali d'allarme? E quali sono?

Le prime avvisaglie di un disturbo del comportamento alimentare possono comparire addirittura durante l'allattamento o nel corso dello svezzamento. I possibili segnali sono molteplici e includono tutte quelle che si possono definire "bizzarie alimentari". Per esempio, paura di masticare; difficoltà a deglutire per il timore di soffocare; indifferenza totale e prolungata nei confronti del cibo; accettazione solo degli alimenti di un determinato colore (per esempio bianco e rifiuto degli alimenti rossi). Prima di arrivare a ritenere simili comportamenti il sintomo di un disagio psicologico (che potrebbe costituire l'anticamera di un disturbo alimentare), è indispensabile che il pediatra escluda che dipenda da un problema organico. Se questi segnali compaiono durante l'adolescenza e sono associati a un'attenzione maniacale nei confronti dell'immagine corporea, a una scarsa autostima e



a un'importante chiusura emotiva si può invece già pensare a un disturbo del comportamento alimentare.

Che cosa possono fare i genitori per prevenire il problema?

Innanzitutto devono essere consapevoli che il comportamento alimentare investe la sfera affettiva e la vita di relazione. Da qui dovrebbe nascere la grande attenzione nei confronti delle esigenze emotive del figlio, soprattutto nel momento in cui l'atteggiamento del bambino in relazione al cibo diventa in qualche modo anomalo. Più in generale, è importante fin dai primi mesi di vita non trasformare il cibo in un'arma di ricatto (se non mangi non ti voglio più bene) o in un mezzo per punire o premiare (se mangi tutto ti compro un giocattolo; se non mangi non avrai nessun regalo). Tutti i genitori dovrebbero sempre ricordare che insistere affinché il bambino mangi, oltre a produrre quasi sempre l'effetto contrario a quello sperato (l'insistenza genera resistenza), pone le basi per un cattivo rapporto tra il bambino e il cibo. Naturalità e niente ansia da parte dei genitori possono invece favorire un rapporto con il cibo sereno ed equilibrato.

Quali sono i sintomi con cui i disturbi del comportamento alimentare si manifestano inizialmente nelle bambine?

Le bambine usano il malessere fisico come scusa per non mangiare. Il rifiuto del cibo in età infantile si esprime quasi sempre con queste affermazioni: "Ho la nausea"; "Ho mal di pancia". Si può ipotizzare un disturbo del comportamento alimentare (che deve essere uno specialista a confermare) se ai pretesti usati per non mangiare si unisce la preoccupazione per la propria immagine e, più in particolare, l'ansia di essere (o apparire) grassa (soprattutto in alcune zone del corpo, come i glutei o le cosce).

Come bisogna affrontare il problema nei bambini?

In generale, conviene comunque parlare con il pediatra, perché in primo luogo va escluso ogni problema di salute in senso stretto. Poi, il pediatra stesso potrà richiedere un consulto con uno psicologo dell'età evolutiva.

Le associazioni per chiedere aiuto

I disturbi del comportamento alimentare sempre più di frequente si manifestano prima della pubertà, addirittura intorno ai sette-otto anni. I genitori che hanno il sospetto che il loro bambino abbia un rapporto in qualche modo sbagliato con il cibo possono chiedere aiuto all'associazione "Pollicino e Centro crisi genitori" di Milano. Il centro, che si pone come obiettivo la prevenzione e la cura dei disturbi del comportamento alimentare in età pediatrica, accoglie genitori e bambini offrendo un primo colloquio gratuito volto a stabilire se è fondato quanto mamma e papà sospettano. Gli interventi successivi sono, invece, a pagamento. Ci sono poi associazioni come Aha (che ha sede a Milano, ma centri in tutta Italia), che da anni si occupa di disturbi del comportamento alimentare ed è attiva nella prevenzione e formazione di operatori oltre che con la disponibilità di centri di ascolto per consulenza e informazioni.

*Servizio di Laura de Laurentis.
Con la consulenza della dottoressa Pamela Pace,
psicanalista, psicoterapeuta, psicologa, esperta
di disturbi del comportamento alimentare a Milano.*

