

Anoressia e bulimia nervosa

Si tratta di due disturbi del comportamento alimentare che si ripercuotono negativamente sulle scelte alimentari e sulla salute dell'individuo. Tali patologie erano abbastanza rare fino a 30 anni fa, mentre attualmente sono sempre più frequenti, soprattutto tra le nuove generazioni.



L'**anoressia**, dal greco *an*, mancanza e *orexis*, appetito, può essere associata spesso a una certa malattia, ma talvolta ne è uno dei primi sintomi. L'**anoressia nervosa** (o mentale), invece, è essa stessa una malattia, i cui motivi scatenanti possono essere esperienze fortemente negative o comunque vissute come tali, come, ad esempio, una delusione affettiva, problemi familiari, difficoltà di rapportarsi con

gli altri, ecc.

Gli individui più colpiti sono giovani donne, di età mediamente compresa tra i 16 ed i 25 anni, che spesso soffrono di una percezione errata della loro immagine corporea; in pratica, sono ossessionate dall'idea che il loro corpo non sia perfetto, che sia troppo grasso e che, pertanto, l'unica soluzione a questo problema sia quella di perdere peso! In effetti, l'**anoressia nervosa**, come altri disturbi del comportamento alimentare, è costantemente associata a un'alterazione dell'immagine corporea; in pratica, il soggetto anoressico giudica la propria immagine in maniera negativa, in quanto lontana dai modelli ideali di bellezza e/o magrezza proposti dai mass-media. La differenza tra l'immagine ideale e la propria immagine provoca una caduta di stima in sé stessi, che, molto spesso, è una delle principali cause della comparsa di un comportamento anoressico, caratterizzato da ansia, depressione psichica, sistematico rifiuto del cibo e adozione di sistemi drastici per perdere peso (abuso di lassativi e diuretici, autoinduzione del vomito). La lenta e inesorabile debilitazione dell'organismo che deriva da tutto ciò conduce inevitabilmente, se non è fermata in tempo, alla morte per complicazioni cardiache, polmonari o renali.

Fermare l'**anoressia** si può e si deve; basta avere il coraggio di chiedere aiuto... basta parlarne! Sul versante psicologico e personale, invece, è necessario giudicare se stessi per le effettive capacità e qualità (anche morali) di cui si è dotati, non cercando di far corrispondere la propria immagine a modelli ideali che spesso non sono raggiungibili e che, comunque, sono privi di un vero significato.

Al contrario, il termine **bulimia** che significa *fame da bue* (dal greco *bous*, bue e *limòs*, fame) esprime bene uno dei sintomi principali che caratterizza questo disturbo del comportamento alimentare, consistente nel cedere a episodi di iperalimentazione, che gli studiosi anglosassoni chiamano *binge eating*, che si può tradurre con "abbuffata".



Un episodio di “abbuffata” è caratterizzato dall’introduzione di una grande quantità di cibo, accompagnata dalla sensazione di perdere il controllo sull’assunzione del cibo stesso e di non riuscire più a fermarsi.

Infatti, la quantità di cibo ingerita durante tale “abbuffata” è di gran lunga superiore a quella che la maggior parte delle persone mangerebbe nello stesso tempo e in circostanze analoghe; inoltre, si tende a mangiare molto più rapidamente del solito, fino a sentirsi spiacevolmente pieni!

Come l’anoressia nervosa, anche la bulimia colpisce soprattutto il sesso femminile tra la seconda e la terza decade di vita. I bulimici alternano, in modo abbastanza regolare, alle vere e proprie abbuffate, anche episodi soggettivi di *binge eating*, nel senso che la sensazione di perdere il controllo è soggettiva, ma, di fatto, la quantità di cibo ingerita è minima o normale (è il soggetto bulimico che la percepisce come esagerata). Le persone bulimiche, inoltre, utilizzano in genere pratiche compensatorie (come il vomito autoindotto, il digiuno e l’impiego di lassativi), nel tentativo di contrastare gli episodi di iperalimentazione incontrollata a cui vanno incontro.