

I giovani nella morsa dei disturbi alimentari. «Intervenire ai primi sintomi»

# La felicità non ha peso

*L'anoressia e la bulimia nervosa colpiscono soprattutto gli adolescenti  
Negli ultimi anni, però, sono aumentati i casi più precoci (12-14 anni)*

**A**lterazione delle abitudini alimentari, eccessiva preoccupazione per il peso e per le forme corporee. Sono queste le caratteristiche principali dei Disturbi del comportamento alimentare (Dca), patologie in grado di cambiare completamente la vita di chi ne soffre, limitandone le capacità relazionali, lavorative e sociali. Tutto, infatti, sembra ruotare intorno al cibo e alla percezione del proprio fisico. Tali pensieri, per chi ne soffre, sono presenti costantemente nel corso della giornata, non solo a tavola e sono talmente intensi e intrusivi da trasformarsi in una vera e propria ossessione, che rende quasi impossibile studiare o lavorare. La dottoressa **Alessandra Grasso**, psicologa-psicoterapeuta, è un'esperta nella cura dei disturbi dell'alimentazione, depressione e disturbi ossessivi.

**Dottoressa, a quale età si manifestano, generalmente, i disturbi del comportamento alimentare?**

«L'anoressia e la bulimia nervosa colpiscono soprattutto nell'adolescenza, tra i 15 e i 25 anni, anche se negli ultimi anni si vedono più spesso persone con Dca di età ancor più giovane, tra i 12 e i 14 anni, le quali richiedono cure particolarmente tempestive. Il disturbo da binge eating o da alimentazione incontrollata (la tendenza ad abbuffarsi) colpisce invece tra i 35 e i 50 anni».

Il controllo del peso, della forma del corpo e dell'alimentazione diventa un pensiero ricorrente e intrusivo, da non riuscire a studiare o lavorare



**È vero che di anoressia e bulimia si ammalano solo le donne?**

«È falso, perché anche i maschi si ammalano di disturbi alimentari, sebbene i casi siano molto di meno rispetto alle femmine. Diversi fattori socio culturali possono influenzare questa prevalenza femminile, il cui motivo non è ancora chiaro. Per quanto riguarda anoressia e bulimia nervose, la prevalenza è al 90% femminile, mentre per il binge eating siamo alla parità di genere.

**Quali sono le cause dei disturbi alimentari? E che ruolo ha la famiglia?**

«I disturbi alimentari sono patologie complesse con eziologia multifattoriale come la predisposizione genetica, il sesso femminile, l'età adolescenziale, alcuni aspetti di temperamento e carattere come il perfezionismo, le difficoltà nelle relazioni familiari, i modelli sociali di magrezza. Nessuno di questi fattori, quindi, può, da solo, essere la causa di un disturbo alimentare. La famiglia è solo uno di questi fattori e, di certo, non è stata mai descritta una causalità diretta tra una particolare conformazione familiare e il rischio di disturbi

alimentari. È invece importante decolpevolizzare le famiglie e aiutarle a diventare una risorsa, più che un ostacolo, nella cura del disturbo».

**La moda delle modelle magre fa ammalare le ragazze di anoressia?**

«Così come per la famiglia, anche i fattori socio culturali sono parte del processo, ma non gli unici responsabili dell'esordio. Il costante interesse per una fisicità perfetta e invidiabile può essere inserito in un modello di fattori di rischio che agiscono in modo spesso consecutivo, quali fattori predisponenti (come siamo fatti dal punto di vista biologico, genetico e psicologico), precipitanti (eventi o situazioni che scatenano l'insorgenza del disturbo come lutti, bullismo, insuccessi) e di mantenimento, che impediscono il ritorno alla normalità. C'è sempre bisogno, quindi, della presenza, concomitante e contemporanea, di più fattori di rischio, individuali, familiari e sociali per causare il disturbo».

**Come ci si accorge di un disturbo alimentare?**

«Ci sono alcuni segni iniziali che, se riconosciuti per tempo, possono aiutare ad indirizzare la persona sofferente verso la cura più adatta. Uno dei campanelli d'allarme è che si mangia meno del solito e ci sono sempre mille motivi diversi per giustificarlo. Cambia il modo di stare a tavola. Niente più chiacchiere né convivialità, ma silenzi, estrema concentrazione sul piatto, lentezza nel mangiare, possibili rituali di sminuzzamento del cibo. In alcuni casi, poi, si notano fughe verso il bagno subito dopo il pasto, che potrebbero far pensare a condotte di eliminazione, ma giustificate nei modi più vari.

**Come cambia il rapporto con il corpo e con il cibo?**

Si mangia poco e si cucina

**Non bisogna colpevolizzare le famiglie, ma responsabilizzarle e coinvolgerle nel percorso di cura dei ragazzi**

molto, si collezionano ricette, si vuole fare la spesa per tutta la famiglia. Inoltre, cambia il modo di vivere il proprio corpo, nel senso che ci si veste diversamente, si chiedono rassicurazioni, si diventa assidui frequentatori di siti che esaltano la magrezza o la forma fisica. Persino lo sport, non è più relax e socialità, ma un dovere ossessivo. Ciò che più preoccupa, comunque, è la comparsa di depressione e irritabilità, che sono spesso conseguenze del nuovo stile alimentare disfunzionale e che portano a un'alterazione della socialità».

**Una cosa da fare assolutamente, di fronte a un sospetto caso di Dca.**

«Rivolgersi a uno specialista che sappia valutare se il problema sussiste davvero e, nel caso, iniziare una terapia».

**E una cosa da non fare di sicuro.**

«Non giudicare né commentare. Criticare, denigrare, opporsi a certi comportamenti non solo non serve a nulla ma, spesso, ottiene l'effetto uguale e contrario. A tavola non si discute e non si litiga. Se il pasto venisse comunque rifiutato, se ne parlerà più tardi. E, soprattutto, mai essere complici della malattia rimandando il problema, pensando che "tanto passerà con la crescita". I sintomi di disturbo alimentare, se non curati, rarissimamente passano da soli».

## FILO DIRETTO

«Salve Dottoressa, mia figlia ha 16 anni e negli ultimi mesi ha iniziato una dieta, a mio parere, inutile perché è convinta di dover perdere peso soprattutto sulle gambe. Non ritengo che ne abbia bisogno, ma la assecondo per evitare discussioni, sempre più frequenti, soprattutto all'ora dei pasti. Mi devo preoccupare? Come posso capire se è solo attenzione alla dieta o si sta innescando qualcosa di più serio?»

Sara, da Bari



**Risponde la dottoressa Alessandra Grasso, psicologa, psicoterapeuta e neuropsicologa (info@psicologagrasso.it).**

«Il confine tra quella che può essere considerata un'innocua attenzione per la dieta e per le forme del corpo e l'inizio di un'insorgente malattia non è sempre facile da stabilire. I primi due indizi che meritano attenzione sono la drasticità del cambiamento del regime dietetico; la rapidità con cui questo viene messo in atto e la ferrea costanza con cui viene condotto. Possono destare attenzione, inoltre, le ripetute visite al bagno dopo pranzo. In questo contesto, il presentarsi di un nuovo interesse per la cucina o un'attività fisica eccessiva possono rappresentare altri indizi importanti. L'adesione a modelli alimentari non tradizionali (come diete vegetariane o vegane, regimi macrobiotici) può rappresentare, in realtà, una giustificazione per ridurre l'introito alimentare. Le consiglio di comunicare con serenità ed empatia la sua preoccupazione, per poi invitare sua figlia a fare il punto davanti a uno specialista, al fine di scongiurare possibili inneschi di disturbi del comportamento alimentare».



**STUDIO GRASSO**

PSICOTERAPIA & NEUROSCIENZE

**Via De Giosa, 79 • 70121 - BARI**  
**Cell. 3396422864 - info@psicologagrasso.it**  
**www.psicologagrasso.it**