

I fattori di mantenimento dell'Anoressia Nervosa

In un'altra sezione del sito abbiamo descritto come fattori di rischio, se presenti, possano alzare le probabilità di sviluppare, nel corso della vita, l'Anoressia Nervosa, e come fattori precipitanti (soprattutto eventi di vita o personali) possano innescare la motivazione a sottoporsi alla prima dieta ferrea, sempre considerabile il punto d'inizio di ogni caso di Anoressia.

Una volta sviluppato il disturbo, tuttavia, quali sono i fattori che concorrono a tenerlo in vita? Qual è il motivo per cui, in alcune persone, l'Anoressia Nervosa tende alla remissione totale, e in altre no? Per capirlo meglio, occorre definire i principali fattori di mantenimento che, se presenti in misura minore o maggiore, hanno un'azione fra di loro combinata e possono dare vita a casi di Anoressia Nervosa particolarmente perduranti.

Fattori di mantenimento specifici

Alla base dei meccanismi di mantenimento dell'Anoressia Nervosa c'è quello che Christopher Fairburn, uno dei massimi studiosi di disturbi alimentari, chiama “*schema di autovalutazione disfunzionale*”. Tale schema, nelle persone che hanno sviluppato Anoressia Nervosa, è centrato quasi esclusivamente sul controllo dell'alimentazione e della forma del corpo. Mentre in genere, l'autovalutazione comprende anche altre aree personali e interpersonali (per esempio il proprio valore come studenti, la propria amabilità come figli, come amici, ecc), nelle persone con disturbi alimentari l'autovalutazione finisce per essere ristretta all'ambito dell'immagine corporea; in altre parole, il proprio senso di valore finisce per dipendere, nei casi più gravi, esclusivamente da quanto si riesce a modificare la forma corporea, attraverso il controllo dell'alimentazione.

Un sistema di autovalutazione basato unicamente sulla capacità di controllare il cibo, il peso e la forma corporea è portato, già nelle premesse, a produrre enormi stati di sofferenza: il corpo, infatti, non è del tutto modificabile, nemmeno riuscendo a controllare perfettamente qualità e quantità di cibo ingerito. Esercitare tale controllo, inoltre, non è mai possibile sul lungo termine; in altre parole, raramente si riesce a esercitare, per lunghi periodi, un costante controllo sul cibo (soprattutto tenendo presenti gli altissimi standard delle persone con Anoressia Nervosa).

Anche riuscendo a esercitare un ferreo controllo, tuttavia, i risultati sul lungo termine tenderanno a non soddisfare: tipicamente, la persona anoressica non si vede mai magra abbastanza. La sua immagine corporea non sarà mai pienamente soddisfacente, perché lei stessa si guarda partendo dalla premessa di non andare bene, di avere un fisico inadeguato, difettoso.

Lo schema di autovalutazione basato sul controllo dell'alimentazione e della forma corporea, che è alla base del mantenimento dell'Anoressia Nervosa, è a sua volta alimentato da un gran numero di fattori. Di seguito, li elencheremo approfondendoli.

- 1) **Rinforzi positivi:** soprattutto nelle fasi iniziali del disturbo, la perdita di peso e la modificazione della forma corporea possono produrre gratificazioni da parte degli altri (familiari e amici soprattutto). La persona, in altre parole, aderendo sempre più al modello di bellezza proposto culturalmente, ottiene rinforzi positivi sul proprio aspetto. Tali gratificazioni rappresentano un incentivo ad esercitare ulteriore controllo sull'alimentazione. Un altro tipo di rinforzo è, invece, erogato dalla persona nei confronti di se stessa: riuscire a mantenere una ferrea disciplina sulla propria alimentazione produce un senso di controllo e padronanza che, in sé, essendo gratificante, incentiva a insistere nel mantenere il controllo.
- 2) **Dieta ferrea:** l'attuazione di una dieta ferrea, in cui la persona arriva a calcolare e controllare quanto, cosa e con chi è consentito mangiare, rappresenta un fattore importante di mantenimento, poiché la focalizzazione su aspetti collegati al cibo e alla restrizione aumentano l'intensità e la frequenza di pensieri collegati al cibo stesso e alla propria forma

corporea. L'aumento di preoccupazioni, a seguito del digiuno, è un fenomeno dimostrato scientificamente già a metà degli anni 40, dal cosiddetto Minnesota Study, e innalza la motivazione a esercitare sulla dieta un controllo ancora più serrato, in una sorta di pericolosissimo circolo vizioso.

- 3) **Episodi bulimici:** l'attuazione di una dieta ferrea, producendo una focalizzazione quasi costante sul cibo, tenderà con il tempo a favorire l'insorgenza di episodi bulimici, ossia episodi di alimentazione incontrollata. Gli episodi bulimici possono essere oggettivi (viene ingerita una grande quantità di cibo in poco tempo) o soggettivi (si ha la sensazione di aver mangiato moltissimo, ma in realtà la quantità di cibo e il tempo impiegato per mangiarlo sono nella norma). Che siano di un tipo o dell'altro, produrranno la sensazione di aver trasgredito alla disciplina autoimposta, il che genererà senso di colpa e di inadeguatezza e, di conseguenza, un aumento dei pensieri sul cibo e sulla necessità di controllare la propria forma corporea.
- 4) **Comportamenti di compensazione:** tali comportamenti, fra cui rientrano l'esercizio fisico intenso e il vomito autoindotto, sono mirati al ripristino del controllo della propria forma corporea, a seguito della percezione di aver violato regole di disciplina (per esempio aver mangiato troppo, o aver mangiato un cibo "proibito"). Per una descrizione dettagliata, si rimanda alla sezione dedicata all'approfondimento dei comportamenti compensatori.
- 5) **Convinzioni irrazionali sui sintomi da digiuno:** l'impulso della fame, il senso precoce di sazietà, i continui pensieri su determinati tipi di alimenti, tutti naturali effetti del digiuno prolungato, vengono invece presi, sulla base di convinzioni irrazionali, come segno del fatto che la disciplina esercitata non è sufficiente, e che quindi la forma corporea non è sotto controllo. Questa convinzione spinge la persona ad aumentare il controllo sulla dieta.
- 6) **Evitamento dell'esposizione del corpo:** tipicamente le persone con Anoressia Nervosa evitano di esporre determinate parti del corpo che, nonostante la dieta ferrea, continuano ad apparir loro difettose e inadeguate. L'evitamento corporeo concorre a mantenere l'autovalutazione negativa della propria forma corporea, perché, da un lato, è un'azione che tende implicitamente a confermarne l'inadeguatezza, e dall'altro ne impedisce l'abituazione.
- 7) **Check corporei:** pesarsi frequentemente, esaminarsi allo specchio, misurare con metri flessibili o con le mani alcune parti del corpo quali la circonferenza delle cosce, sono tutti check corporei che concorrono a mantenere il disturbo perché provocano un'iperfocalizzazione sui pensieri relativi all'adeguatezza della proprie forme. Sfogliare riviste per cercare foto di modelle o guardare persone più magre quando si è in pubblico sono altri due comportamenti di check che producono il medesimo risultato.
- 8) **Check dell'alimentazione:** sono azioni che comprendono pesare il cibo, contare le calorie, controllare le calorie guardando le etichette dei prodotti, ecc... Come i check corporei, anche questi concorrono a mantenere il disturbo avendo un effetto aggravante sulle ossessioni relative al controllo del cibo.
- 9) **Convinzioni irrazionali su stati emotivi e fisici:** le persone con Anoressia Nervosa tendono a sviluppare convinzioni di "fusione" rispetto a particolari stati emotivi e/o fisici. Per esempio, se dopo aver mangiato hanno una sensazione fisica di pienezza, sviluppano l'equazione: "*Se mi sento piena, allora sto ingrassando*". Sviluppano, in altre parole, una fusione fra come si sentono e ciò che credono avverrà. Questo meccanismo concorre a mantenere l'Anoressia perché favorisce comportamenti di restrizione ulteriore (per esempio, non mangiare mai fino a sentire il senso di sazietà).