

I disordini dell'alimentazione e gli abusi sessuali

- Alla base di molti casi di disordini dell'alimentazione vi sarebbero situazioni di abusi sessuali e si ritiene che almeno il 30 per cento delle persone afflitte da disordini dell'alimentazione siano state abusate sessualmente. Del resto questo tasso e' simile a quello registrato nella popolazione femminile in generale.
- Una situazione di violenza sessuale puo' provocare un ridotto orgoglio della propria persona, sentimenti di colpa e di auto riprovazione, l'insorgere di periodi di dissociazione e di difficolta' nell'allacciare relazioni.
- Fra le situazioni aggravanti dei danni provocati dalla violenza sessuale vi sono: la giovane eta' al momento del primo abuso; la relazione di parentela con la persona che ha perpetrato la violenza e l'uso della forza fisica.
- Il ricorso alla violenza fisica all'interno della famiglia e' un altro dei fattori che possono contribuire allo sviluppo di un disordine dell'alimentazione.
- Per alcune pazienti, il disordine alimentare puo' essere una ricostruzione della violazione e dell'intrusione fisica sperimentata dal corpo della vittima durante la violenza sessuale. La vittima cercherebbe, cioe', di punire o di controllare simbolicamente o letteralmente il proprio corpo o di "re-recitare" l'atto della violenza sessuale.
- Una storia di abusi puo' provocare una distorta percezione del proprio corpo e puo' comprendere il timore di perdere il controllo sul proprio corpo, all'auto-mutilazione e dell'insorgere di sentimenti di disgusto per il proprio corpo, della propria femminilita' e della propria sessualita'. Le persone che hanno subito violenze sessuali hanno la sensazione che il loro corpo le abbia tradite ed attribuiscono la responsabilita' e la colpa della violenza sessuale al proprio corpo.
- Un piu' basso tasso di violenza sessuale e' stato determinato fra le persone afflitte da anoressia nervosa rispetto alle persone afflitte da bulimia.
- Il ciclo di abbuffate e purgazioni puo' avere uno scopo protettivo. In particolare questi comportamenti sembrano capaci di ridurre l'intensita' e la coscienza delle intollerabili emozioni e degli stati cognitivi, consentendo...
 - vie di uscita al proprio rancore
 - di riconquistare un senso di autonomia
 - di ridare regolarita' al proprio futuro
 - di purificare se stesse della violenza sessuale
 - di allentare lo stress e la tensione

- di riprendere il controllo di se stesse
- di sviluppare un senso del proprio spazio personale
- di rifocalizzare la propria vita

Le persone afflitte da bulimia, che hanno alle spalle una storia di violenze sessuali tendono anche ad essere afflitte da diversi comportamenti impulsivi, fra i quali: l'abuso di droghe, dell'alcool, il ricorso all'auto-mutilazione ed al furto. Questi comportamenti spesso appaiono servire la necessita' di ridurre la propria sensibilita' e di ridurre l'intensita' dei sentimenti provati.

- Le persone che hanno subito violenze sessuali possono registrare maggiori difficolta' nel curare disordini dell'alimentazione perche' questi disordini possono essere recepiti - dalla vittima - come una protezione. Il trattamento, puo' quindi rivelarsi non efficace se nel contempo non viene risolto il problema legato alla sottostante violenza sessuale.
- Un positivo responso alla rivelazione della violenza sessuale ed un alto livello di supporto da parte della famiglia, costituiscono importanti fattori nell'incoraggiare un favorevole risultato del trattamento del disordine dell'alimentazione.
- Tra le terapie raccomandate per le persone che hanno subito violenze sessuali vi sono interventi sulla cognizione ed il comportamento, trattamenti psicoterapici individuali e di gruppo, terapia familiare, psicoterapia femminista e terapie che si avvalgono dell'espressione artistica.

I disordini dell'alimentazione e le droghe

- E' stata da tempo riconosciuta una precisa relazione fra i disordini dell'alimentazione e l'abuso delle droghe, e numerosi studi hanno indicato che un'alta percentuale di donne afflitte da disordini dell'alimentazione, hanno anche problemi legati all'abuso dell'alcool ed alla dipendenza chimica alle droghe. Inoltre, le donne che fanno uso delle droghe hanno una piu' alta probabilita' di soffrire di disordini dell'alimentazione.
- Va tuttavia precisato che il tasso di dipendenza alle droghe e' minore fra le persone affette da amorexia nervosa che fra le persone affette da bulimia. Questa situazione e' stata spiegata con il loro forte bisogno di mantenere uno stretto controllo sul proprio fisico, tipico delle persone che soffrono di anoressia, con particolare riguardo alla tendenza a limitare l'assunzione di calorie. Invece l'impulsivita' tipicamente associata alla bulimia tenderebbe a favorire l'assunzione delle droghe.
- Diversi studi hanno dimostrato che almeno il 30% delle pazienti affette da bulimia nervosa (prima o dopo il recupero) hanno alle spalle una storia di droga, sia prima che dopo il trattamento. Le persone bulimiche spesso abusano dell'alcool sia in congiunzione che in alternativa al ciclo abbuffate/purghe, assumendo una eccessiva quantita' di alcool anziche' una eccessiva quantita' di cibo.
- Le persone afflitte da disordini dell'alimentazione possono usare l'alcool e le droghe come un mezzo per far fronte alle difficolta' incontrate, per lenire le pene psicologiche, per far fronte allo stress, all'ansieta', ai sensi di colpa, alla depressione ed alla vergogna.

- Il ricorso alle droghe puo' anche essere spiegato come un modo per ridurre il peso e per facilitare l'espulsione del cibo dall'organismo. Alcune droghe possono poi essere assunte per ottenere una calma sufficiente per poter mangiare.

Fra le sostanze chimiche piu' utilizzate:

- L'alcool
- le anfetamine, comprese le pillole per le diete
- l'aspirina
- la caffeina, anche sotto forma di caffe' e bevande analcoliche
- le sigarette
- cocaina ed eroina
- colle ed altri inalanti
- allucinogeni
- ipecacuana
- lassativi e diuretici
- analgesici, compresi medicinali con caffeina come il tylenol ed il demerol
- I tranquillanti

La terapia contro i disordini alimentari e contro l'abuso delle droghe viene normalmente impartita separatamente, ma questo approccio al duplice problema puo' non tener conto della precisa relazione fra le due patologie. Pertanto, le modalita' della terapia contro i disordini dell'alimentazione dovrebbe anche considerare l'abuso delle droghe, mentre la terapia contro l'abuso delle droghe dovrebbe prendere in considerazione anche il problema del disordine dell'alimentazione. Una persona dovrebbe rendersi conto che coinvolgendosi in una terapia sia contro il disordine alimentare che contro l'abuso delle droghe, i sintomi dell'altro problema tendono ad intensificarsi e a diventare piu' difficili da controllare. Le strategie terapeutiche possono comprendere il programma dei "12 passi" (cosi' importante nel trattamento degli alcolisti), interventi sulla capacita' cognitiva e sul comportamento e la psico-educazione di gruppo.