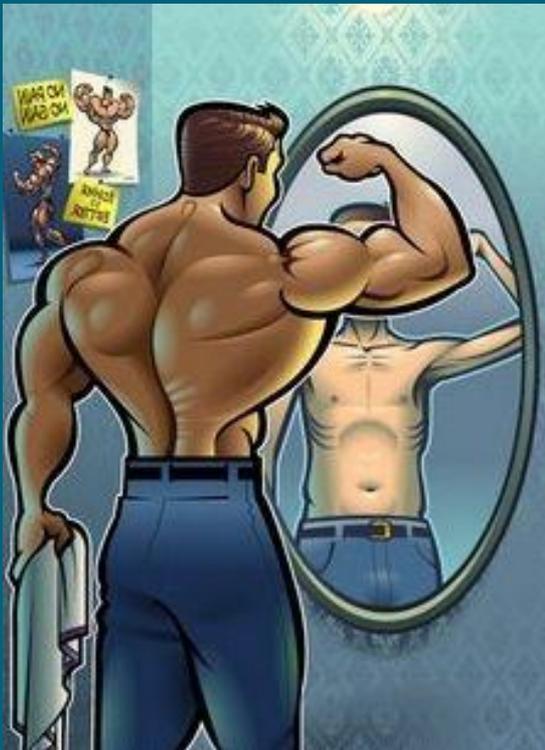


# Nuovi disagi e modelli culturali pericolosi

**Laura Dalla Ragione**

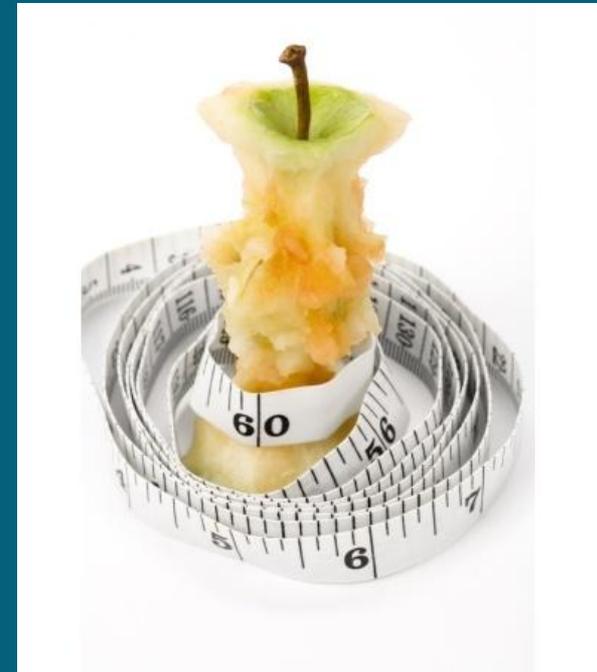
Responsabile Centro DCA Palazzo Francisci  
di Todi e Centro DAI di Città della Pieve

Spoletto 12 settembre 2015



# I Disturbi del Comportamento Alimentare

- Aumento vertiginoso
- Aumento dei Disturbi Alimentari Non Altrimenti Specificati (EDNOS)
- Aumento della prevalenza nel sesso maschile (da 1:15 a 1:4)
- Nuove forme: Bigoressia e Ortoressia

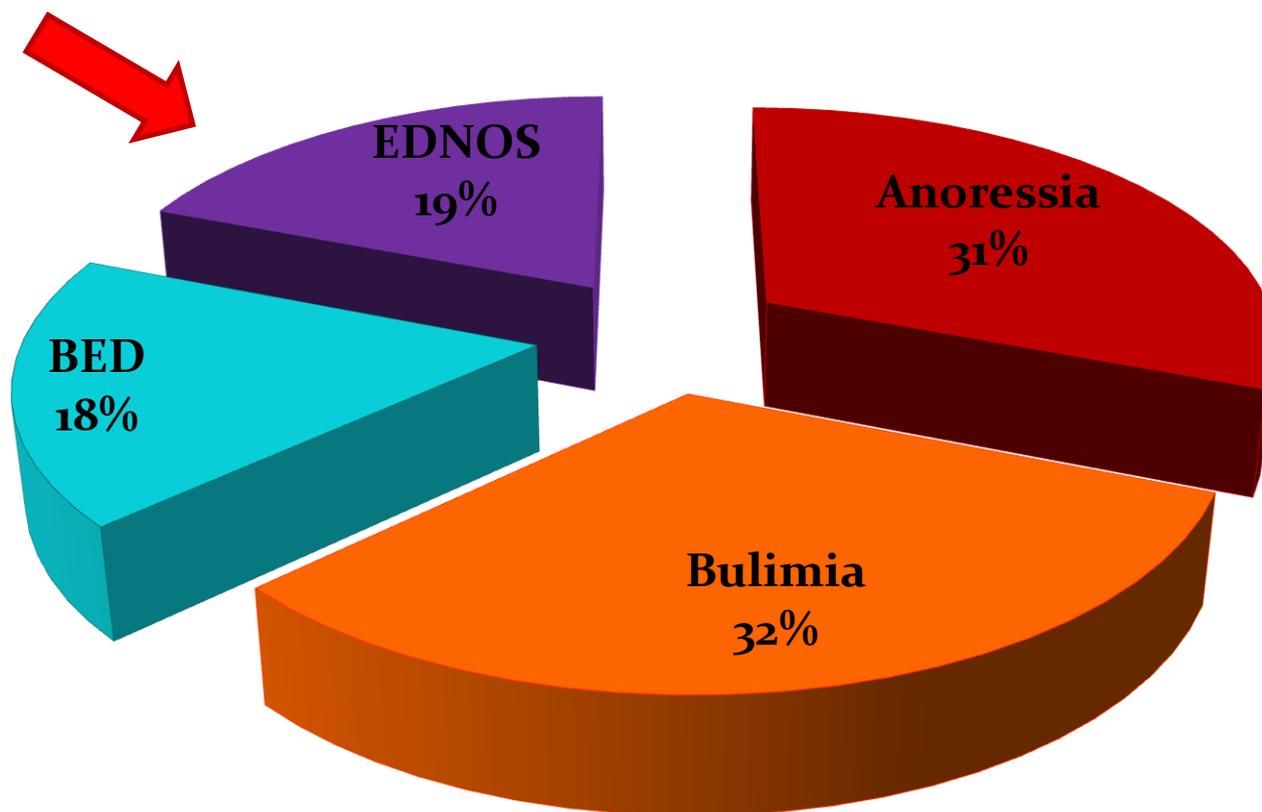


# Epidemiologia dei DCA

- Il rapporto tra **femmine** e **maschi** è di circa **9 a 1**, ma il numero dei maschi sta aumentando soprattutto in età adolescenziale e pre-adolescenziale.
- Diminuzione dell'età di esordio, con bambini di 8-9 anni che presentano sintomi di DCA tipico dell'età adolescenziale e adulta, soprattutto di tipo Anoressico, e non più Disturbi Alimentari propri dell'età infantile come accadeva qualche anno fa.



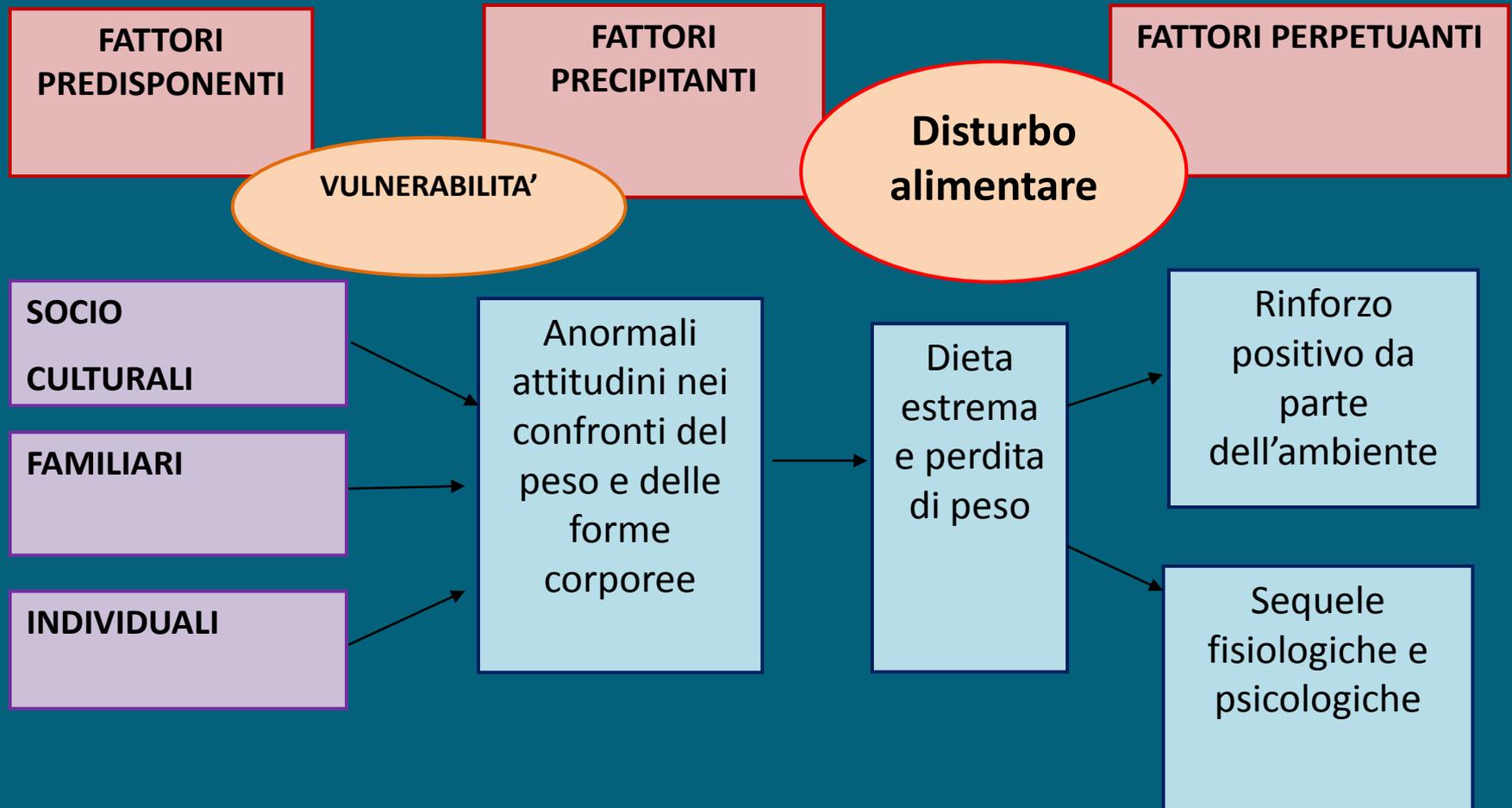
# I Disturbi del Comportamento Alimentare



# OBESITA' INFANTILE

- Drammaticamente aumentata : 26-31%
- Prevalenza raddoppiata tra bambini tra 6 e 11 anni e triplicata tra i 12 e 17 anni.
- Aumento di rischi per la salute
- Stigmatizzazione che influenza autopercezione e rapporti sociali
- I trattamenti dietetici riportano il più delle volte a recupero del peso perduto oltre a perdita di controllo e BED
- E' impossibile mantenere un controllo a lungo: *relapse* sotto forma di BE. Le persone che sono frequentemente a dieta hanno rimosso i limiti fisiologici della fame e sazietà sostituendoli con limiti cognitivi.
- Maggiori rischi se la dieta è stretta

# Eziologia multifattoriale dei DCA

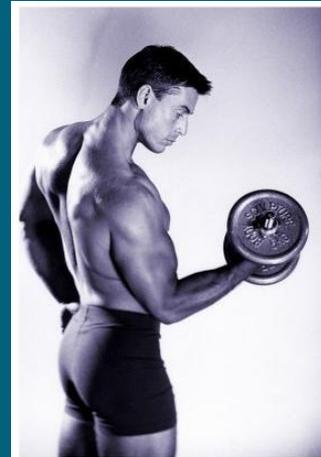


# Modelli culturali e mode pericolose

- Presenza di norme culturali considerate normali
- Abitudini alimentari e sportive che possono diventare vere e proprie ossessioni, predisponendo a Disturbi Alimentari e dell'immagine corporea



REGIME DIETETICO e IPERATTIVITA' FISICA



# Il mondo dello sport: l'altra faccia della medaglia

- Chi è frequentemente coinvolto in attività fisica vede positivamente il proprio aspetto esteriore ed è maggiormente soddisfatto anche del proprio peso

MA

- Soggetti predisposti, ipercritici e insoddisfatti del proprio corpo e del proprio peso, possono sviluppare una percezione distorta dei requisiti fisici e funzionali richiesti dallo sport

# Muscoli di Ercole o Tallone d'Achille?

Quando la performance sportiva diventa l'unico motivo di successo, è più probabile che un atleta vada incontro a depressione e ad altri disturbi emotivi, responsabili della perdita progressiva della propria identità



# Dipendenza da sport

- Il cambiamento sociale ha avuto un notevole impatto anche sulle discipline sportive: la post-modernità, che esalta l'individualismo, si trasferisce anche nello sport, che da luogo di socializzazione dell'ordine e della disciplina, diviene un sistema di pratiche di eccesso, dove la realizzazione di sé è possibile solo attraverso il superamento della finitezza del corpo.



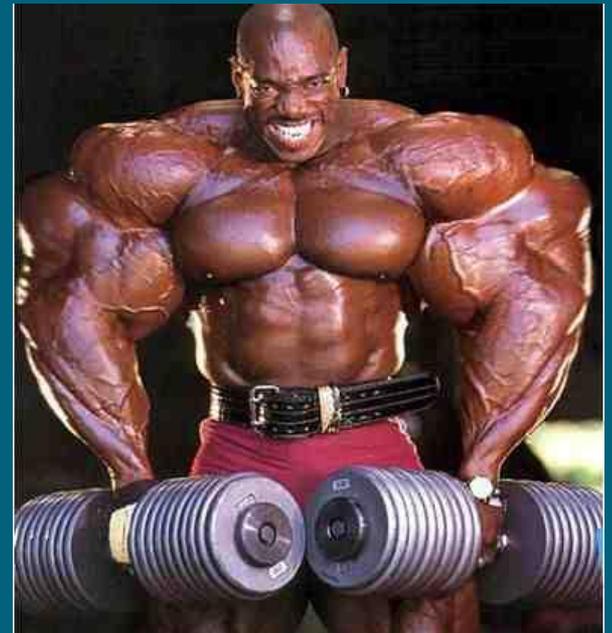
# Dipendenza da sport

## 4 DIMENSIONI GENERALI DELLA DIPENDENZA DA SPORT:

1. Funzionamento alterato (in almeno due tra le seguenti aree)
  1. Psicologico
  2. Sociale o lavorativo
  3. Fisico
  4. Comportamentale
2. Sintomi da astinenza
3. Caratteristiche psicologiche e comportamentali tipiche dei soggetti dipendenti:
  1. Tolleranza (aumento quantità di esercizio)
  2. Eccesso di attività fisica
  3. Allenamento solitario
  4. Inganno riguardo l'attività fisica
  5. Motivazioni ossessive riguardo l'attività fisica
4. Presenza di disturbi alimentari o di comportamenti di controllo alimentare

# Il mondo dello sport: l'altra faccia della medaglia

- Gli sport più a rischio sono quelli che prevedono lo sviluppo della massa muscolare, il miglioramento dell'aspetto esteriore e l'aumento della massa magra



# Sport a rischio

- Riduzione % Massa Grassa → Body-Building
- Raggiungimento di un basso peso corporeo



- Pattinaggio
- Equitazione
- Ciclismo
- Ginnastica ritmica e acrobatica
- Maratona
- Danza



# Sport a rischio



- Ricerca di sintomi ALIMENTARI (restrizione e vomito) e PSICOLOGICI (ansia, avversione verso la propria immagine) in 3 gruppi di atleti (99 corridori, 35 ciclisti, 55 canoisti)

- 12% corridori
- 14% ciclisti
- 18% canoisti



POSITIVI AI  
SINTOMI  
ALIMENTARI E  
PSICOLOGICI

# Il mondo del ciclismo



- Raggiungimento di un basso peso corporeo e una struttura corporea magra e asciutta al fine di ottenere buoni risultati



- Importanza al corpo e al cibo



- Aumento del rischio di sviluppare un disturbo alimentare

# Il mondo della danza classica

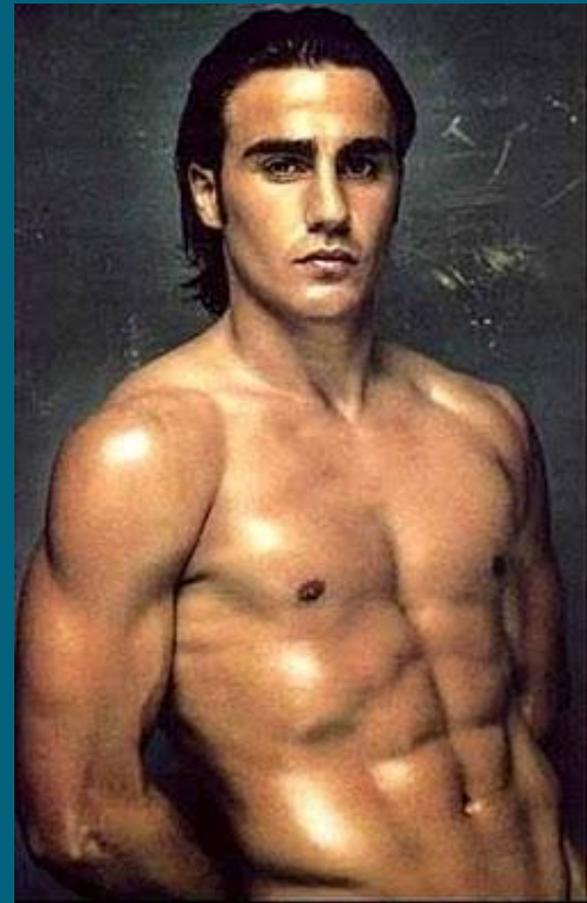
“Sette ballerine su 10 non hanno più le mestruazioni per via delle diete punitive alle quali si sottopongono, e non riescono poi ad avere figli. Ma non solo, alcune ballerine venivano portate in ospedale per essere alimentate con i tubi”

Mariafrancesca Garritano, membro del corpo di ballo della Scala, 04/12/2011



# I Disturbi alimentari maschili

L'epoca in cui viviamo prevede che anche l'uomo sia bersaglio della richiesta di adeguarsi ad un'immagine e ad un ideale irraggiungibile



# I Disturbi alimentari maschili



Mentre nell'aspetto fisico della donna l'accento è posto sulla magrezza, nell'uomo viene esaltato un fisico asciutto e muscoloso

- Eccessiva magrezza ed eccessiva muscolarità sono dunque il risultato dell'esasperazione di caratteristiche ideali ma sono anche i fondamenti dei Disturbi Alimentari quali Anoressia e Bigoressia

# Stratagemmi pericolosi

Modalità utilizzate da giovani e adulti per aumentare la massa muscolare oltre all'esercizio fisico:

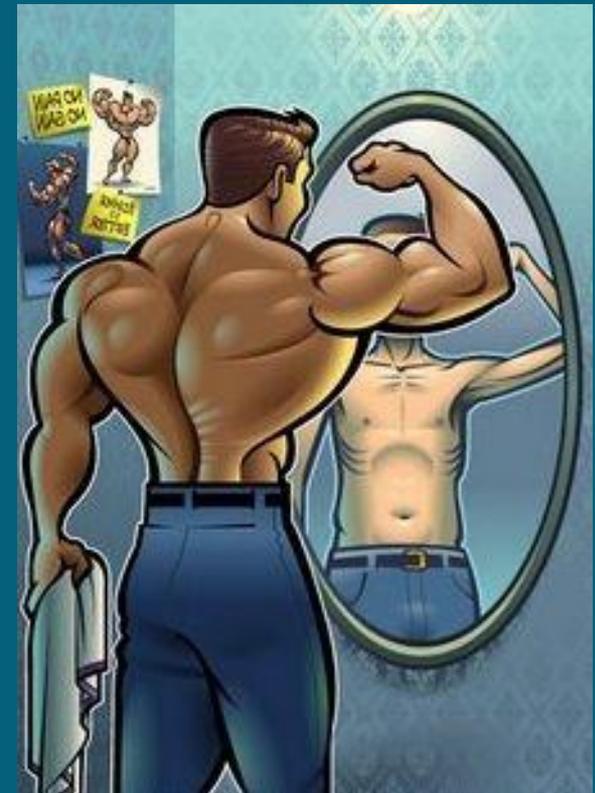
- Steroidi anabolizzanti
- Proormoni
- Efedrina
- Diete incongrue



Alcune ricerche hanno dimostrato che tra i maschi adolescenti e giovani adulti il 21,2-47% segue diete specifiche per aumentare la massa muscolare e il 12,5-26% per perdere peso

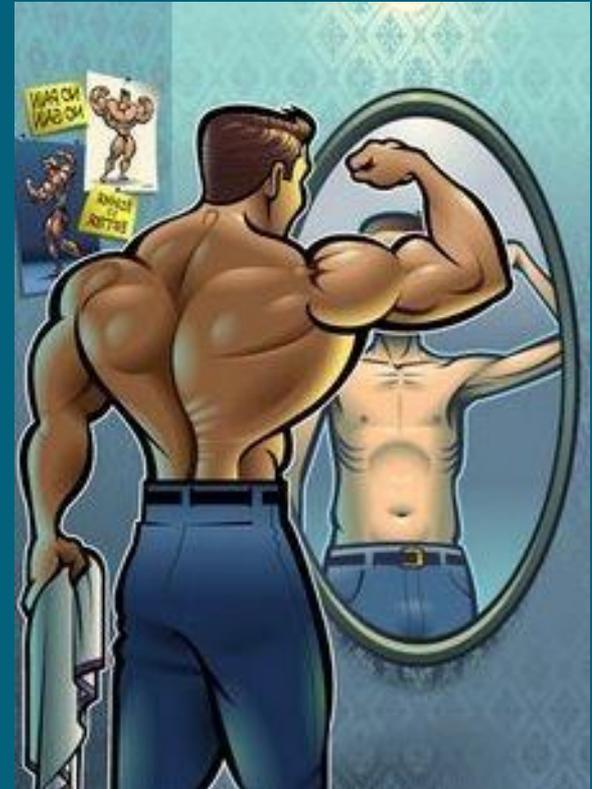
# La Bigoressia

- *Reverse Anorexia o Dismorfofobia Muscolare*
- Disturbo caratterizzato da una preoccupazione eccessiva per la propria massa muscolare accompagnata da componenti percettive, affettive e comportamentali che interferiscono con le attività quotidiane



# La Bigoressia

- Colpisce entrambi i sessi, ma sembra prevalere nei maschi
- Range d'età 15-23 anni circa
- Età media d'esordio 19,5 anni



Olivarda R. Mirror, mirror on the wall, who's the largest of them all? the features and phenomenology of muscle dysmorphia. *Harvard Review of Psychiatry* 2001; 9(5): 254-259

# Categoria a rischio: Body Builders

“Faccio tutto fino all’esaurimento. La mia priorità nella vita è l’allenamento quotidiano. È l’ego che mi spinge, voglio vedere fino a quando riuscirò a mantenere questo ritmo.”

Jack Lalanne, 86 anni, guru dei body-builders



# La Bigoressia

## Comportamenti auto-distruttivi associati alla bigoressia:

- Comportamenti alimentari disfunzionali e/o presenza di Disturbi del Comportamento Alimentare
- Dieta rigida e selettiva di tipo iperproteico o a basso contenuto di grassi
- Sovrallenamento
- Sedute di allenamento nonostante la presenza di infortunio o malattia
- Abuso di sostanze farmacologiche (es: steroidi anabolizzanti)
- Eccessivo uso di integratori alimentari (es: creatinina)
- Insoddisfazione per la propria immagine corporea
- Ritualità ossessivo-compulsivi



# L'eccesso salutista: l'Ortoressia Nervosa



Da *orthos* (sano, giusto), *orexis* (appetito) e *nervosa* (nel senso di patologica): ossessione per il mangiare sano

“Tutti sanno che mangiare bene, ma un sorprendente numero di persone ha cominciato a farlo in modo ossessivo. È qui che comincia la malattia.”

Steven Bratman, autore di “Health food junkies” (letteralmente “Drogati di mangiar sano”)

# L'eccesso salutista: l'Ortoressia Nervosa

- Anoressici e Bulimici sono ossessionati dalla QUANTITA' del cibo ingerito
- Gli ortoressici dalla QUALITA'



- Corsa maniacale alla genuinità
- Ricerca e preparazione del cibo occupa la maggior parte del tempo della giornata



# L'eccesso salutista: l'Ortoressia Nervosa

Patologia favorita da regimi dietetici molto popolari come ad esempio:

- Dieta macrobiotica
- Dieta vegana
- Raw foodism (crudismo)



Inoltre, è difficile non correlare l'apparire di questa nuova ossessione ai recenti allarmi alimentari: mucca pazza, polli contenenti diossina, cibi transgenici e OGM...

# L'eccesso salutista: l'Ortoressia Nervosa

L'ortoressico può arrivare ad una vera e propria esaltazione mistica dell'alimentazione e il fatto di sentirsi puro e "pulito dentro" gli fa credere di essere superiore a chi mangia tutto → COMPROMISSIONE VITA SOCIALE



# L'eccesso salutista: l'Ortoressia Nervosa

- Per il momento l'Ortoressia non è una patologia riconosciuta dalla comunità scientifica internazionale e non è inserita nei principali manuali diagnostici.



- Per ora possiamo parlare di un fattore di rischio, quello del salutismo estremo, che può portare la persona ad ammalarsi di un vero e proprio disturbo alimentare.

# Prevenzione DCA e Obesità

- I programmi preventivi per i DCA e l'obesità tendono spesso a dare indicazioni incongrue tra loro, così che messaggi e interventi diretti a contrastare una patologia rischiano di favorire l'altra, come quelli riguardanti il controllo del peso e delle calorie ingerite o l'insoddisfazione corporea (Austin *et al.*, 2007).



# Prevenzione DCA e Obesità

- Oltre alla sovrapposizione diagnostica per i disturbi caratterizzati da iperfagia in assenza di condotte di eliminazione, l'obesità e il sovrappeso sono considerati potenziali fattori di rischio sia per le forme restrittive sia per quelle con abbuffate/condotte di eliminazione dei DCA.



# Prevenzione dei DCA e dell'Obesità

- Diviene quindi auspicabile che si possa giungere a progettare interventi di prevenzione – integrati e non frammentari – che affrontino insieme, in modo coerente, i disturbi dell'alimentazione e quelli del peso corporeo (sovrappeso e obesità)



# Progetto di prevenzione ministeriale

## “Le Buone Pratiche di cura e la prevenzione sociale nei Disturbi del Comportamento Alimentare”

Ministero della Salute e Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dip. Gioventù

4 aree di intervento:

- Scuola
- Sport
- Mass Media
- Industria della dieta



# Numero Verde SOS Disturbi Alimentari



**800 180 969**

Counselling telefonico sui Disturbi del Comportamento Alimentare

Servizio nazionale, anonimo e gratuito  
Attivo da lunedì a venerdì 24 ore al giorno



AZIENDA  
SANITARIA LOCALE N.2  
dell'Umbria



**Governo italiano**  
Ministro della **Gioventù**