

Vigoressia: quando l'allenamento è un dovere

di Sabina Pignataro

Coltivare un corpo tonico e scattante può essere un ottimo proposito se non divora il resto della vita. Anche la prestanza fisica, infatti, può servire a silenziare il dolore, al pari di un comportamento alimentare disturbato. Ma il campanello di allarme rischia di non suonare mai. I dati e i segnali di un fenomeno che coinvolge le più giovani

Apparentemente è solo fitness. Allenamenti costanti, alimentazione controllata, disciplina. Ma quando ogni pensiero ruota attorno all'aspetto fisico, quando il bisogno di allenarsi prende il sopravvento sulla vita quotidiana, non è più benessere. È vigoressia, un disturbo ancora poco riconosciuto che trasforma il culto della forma fisica in una prigione. «Mi alzavo alle cinque del mattino per andare a correre. Anche in vacanza sceglievo l'hotel in base alla palestra. Senza quel rituale quotidiano, mi sentivo persa. Come se, senza sudore e fatica, non valesse nulla» racconta Laura M., 39 anni, che l'anno scorso ha trovato il coraggio di chiedere aiuto.

Un disagio invisibile

«La vigoressia è un disturbo subdolo, difficile da riconoscere» spiega Aurora Caporossi, presidente di Animenta, l'associazione che offre sostegno a chi affronta un disturbo alimentare, o a chi sta accanto. «A differenza dell'anoressia o della bulimia, non presenta segnali evidenti come un corpo emaciato o una dieta estrema. Ma la sofferenza che la alimenta è la stessa: profonda, silenziosa, spesso invisibile». Caporossi descrive un meccanismo che si insinua lentamente, ma che alla fine diventa totalizzante. «Chi ne soffre sviluppa una percezione distorta di sé, tecnicamente una dis-percezione. Si guarda allo

specchio e non si sente mai abbastanza forte, definito, tonico, mai davvero soddisfatto di ciò che vede. L'allenamento non è più una scelta: diventa un dovere. Un automatismo. Un modo per zittire il disagio. Il corpo si trasforma nell'unico strumento possibile per contenere un dolore che non riesce a uscire da nessun'altra parte».

Caporossi questa sofferenza la conosce bene. A 16 anni ha vissuto l'anoressia nervosa, un'esperienza segnata dal silenzio e dalla fatica di farsi capire. Da lì è nato il suo impegno, che oggi prende forma anche in Comestai (*comestai.net*), un servizio di terapia on line specializzato nei disturbi alimentari.

«Le patologie che ruotano attorno all'alimentazione sono un grido silenzioso» dice. «Spesso si presentano come strategie estreme di sopravvivenza, tentativi di mettere ordine nel caos interiore, di dare forma a qualcosa che è troppo confuso, troppo pesante da sostenere. E in un contesto culturale che celebra solo il corpo performante ma fatica ad ascoltare ciò che lo abita, quel dolore resta invisibile. Per questo continua a cercare voce dove può: nei muscoli scolpiti, nel controllo ossessivo del cibo, nella fatica portata all'estremo».

Uomini, ma non solo

Se il dolore prende forma nel corpo, il modo in cui lo fa può cambiare da persona a persona. «Anche se nell'immaginario resta un disturbo prevalentemente maschile, tra le persone colpite circa 1 su 4 è donna» spiega Pierluigi De Pascalis, biologo nutrizionista e autore del saggio *Vigoressia. Quando il fitness diventa ossessione*. «Di queste, il 30 per cento ha meno di 18 anni, il 50 per cento rientra nella fascia 18-25, il 20 per cento tra i 26 e i 35 anni. Solo il 5 per cento ha più di 35 anni». Tra gli uomini, invece, l'85 per cento dei casi si concentra tra i 20 e i 40 anni. «Ma se il corpo muscoloso, forte e potente è spesso l'obiettivo nei soggetti maschili, alimentato anche dalla cosiddetta "sindrome di Highlander" (il desiderio di restare giovani e invincibili), nelle donne il meccanismo spesso si traduce in una pressione costante a essere "in forma", a non cedere ai segni del tempo, a competere con modelli estetici irrealistici. In alcuni casi, anche con la fisicità delle figlie adolescenti».

«All'inizio pensavo fosse solo una passione. Poi è diventata un'ossessione» racconta Myriam. «Mi sentivo forte solo quando portavo a termine ogni esercizio, anche sfinita. Se saltavo un giorno, mi odiavo. Pesavo tutto, mi controllavo di continuo. La palestra era la mia casa, il mio rifugio. Ma anche la mia gabbia. Ho smesso di uscire. Vivevo per il mio corpo. E non bastava mai».

La storia di Myriam non è un'eccezione. Quando l'ossessione per il controllo prende il sopravvento, tutto il resto si sfuma: gli affetti si allontanano, il tempo libero si restringe, la vita sociale si spegne lentamente. Un comportamento che non colpisce solo il corpo, ma erode in profondità l'equilibrio emotivo e le relazioni.

«Chi soffre di vigoressia sente un bisogno ossessivo di allenarsi» spiega Laura Dalla Ragione, psichiatra e direttrice dell'Unità operativa Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione dell'Usl 1 dell'Umbria. «Evita di uscire per paura di sgarare col cibo. Si isola. Vive in un mondo fatto di pesi, specchi e regole ferree. Spesso si aggiunge una depressione silenziosa. Niente più amici, niente piacere. Solo il corpo. E la fatica per tenerlo sotto controllo». Una sofferenza che oggi anche la

scienza riesce a vedere. «Le ricerche di neuroimaging mostrano che la vigoressia può modificare la struttura del cervello, specie nelle aree legate alla percezione corporea, al controllo e alla regolazione emotiva. Sono alterazioni reali, misurabili. E possono durare anche due anni dopo la fine dei comportamenti compulsivi».

Un impatto che può essere pesante anche per chi sta intorno. «Ricordo un ragazzo con doppia diagnosi: binge eating (mangiare compulsivo) e vigoressia» racconta Elisa Valteroni, psicoterapeuta e autrice del recentissimo *Anoressie* (Ponte alle Grazie), ricercatrice presso il Centro di Terapia Strategica di Arezzo. «Si allenava senza sosta, anche di notte. I genitori, allo stremo, avevano trasformato il garage in palestra, che era diventata anche la sua camera da letto. Era l'unico modo per non sentire più il rumore costante dei suoi esercizi».

Quando il mondo attorno non aiuta

A volte, il problema è fuori. I modelli proposti dai social, dalle influencer, dai media agiscono come specchi deformanti: mostrano corpi irraggiungibili, alimentano insicurezze, spingono al confronto continuo. Il risultato? Una percezione di sé sempre più fragile. Sempre più lontana dalla realtà. «Ma non è solo colpa della cultura dell'immagine» avverte Giuseppe Magistrale, psicoterapeuta e co-fondatore di Lilac - Centro Dca (acronimo per disturbi del comportamento alimentare). «Questi comportamenti spesso affondano in storie personali di sofferenza. C'è chi ha vissuto traumi, abusi, bullismo. Chi si è sentito invisibile, inadeguato, non visto. In quei casi, il corpo muscoloso non è un ideale estetico: è una corazza».

Chi aiuta a vedersi davvero

Capire quando si supera il confine tra cura di sé e ossessione non è semplice. «A volte basta chiedersi, con sincerità: quanto spazio occupano nella mia testa il corpo, il cibo, l'allenamento?» suggerisce Caporossi. «Se la risposta è "troppo", se quei pensieri diventano assillanti e tutto il resto si spegne, allora qualcosa si è rotto ed è meglio chiedere aiuto».

I percorsi più efficaci lavorano su più fronti: psicoterapia cognitivo-comportamentale, per rivedere la percezione del corpo; supporto nutrizionale, per ricostruire un rapporto sano con il cibo; e, nei casi più complessi, anche intervento psichiatrico, per affrontare ansia, compulsioni, depressione. In questo cammino, anche l'allenatore può fare la differenza. Se è formato e attento, può cogliere i segnali d'allarme, fermare il circolo vizioso, riportare il movimento a ciò che dovrebbe essere: benessere, non controllo. «Purtroppo, però - osserva Dalla Ragione - il mondo dello sport è ancora poco preparato. Si guarda ai risultati: chili persi, muscoli guadagnati, prestazioni spinte al massimo. Ma dietro ogni corpo ci sono anche emozioni, fragilità».

«Guarire si può» conclude Caporossi. «Ma serve tempo, coraggio, sostegno. E il riconoscimento che questa sofferenza esiste. Oggi, nonostante la vigoressia sia sempre più diffusa, non è ancora classificata come disturbo del comportamento alimentare. E quindi non rientra nei Lea, i Livelli Essenziali di Assistenza del Servizio Sanitario Nazionale. Questo significa che, a differenza di anoressia e bulimia, chi ne soffre non ha accesso a cure pubbliche e gratuite. Ed è un vuoto che va colmato».

© RIPRODUZIONE RISERVATA