<h2 align="center">La pratica dello yoga pu&#65533; costituire una via per uscire dal tunnel dell&#65533;anoressia.</h2> A partire da una tesi molto semplice: l&#65533;anoressico, sospendendo l&#65533;alimentazione e la digestione, in realt&#65533;aspira a sospendere l&#65533;attivit&#65533;mentale per conseguire la pace completa che ci&#65533;comporta. Il modo pi&#65533; profondo per aiutarlo &#65533;fargli vedere come funzionano realmente la sua psiche e il suo spirito. Una tesi che &#65533;la premessa del lavoro di Jacques Vigne, pubblicato nel libro ANORESSIA E CONOSCENZA INTERIORE. Un approccio umanistico a una malattia complessa.   <hr title="I dati dei DCA in Italia" alt="I dati dei Disturbi del Comportamento Alimentare in Italia" class="system-pagebreak" /> I Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA) fanno registrare dati impressionanti: in Italia, su 10 adolescenti colpiti da anoressia, 1 muore; sono 2-3 milioni gli Italiani affetti da DCA, in prevalenza giovani (il 5% delle donne tra i 13 e i 35 anni), bambini (il 21% delle femmine, il 15% dei maschi tra gli 11 e i 17 anni), e adulti (il 20% ha pi&#65533; di 35 anni). I DCA rappresentano oggi il 10% dei malati, e riguardano soprattutto donne; essi colpiscono 1 adulto su 10 (e nel 50-60% dei casi sono associati a disturbi psichiatrici), e 7 bambini su 10. Inoltre, tra le anoressiche, il 20% soffre di gravi problemi di salute, e il 5% &#65533;il tasso di suicidi; dall'esordio della malattia, il 10% muore in 10 anni, il 20% in 20 per suicidio e complicanze da malnutrizione. Tra gli adolescenti e gli adulti, la bulimia incide per il 60-70%, tra i bambini per il 40%, manifestandosi inizialmente tra i 12 e i 25 anni, con il picco massimo tra i 17 e i 18, senza distinzioni sociali. Attualmente, ne sono affetti 29 donne e 1 uomo su 100.000 ogni anno, e il fenomeno risulta in crescita. In Italia, pi&#65533; colpito &#65533;il Sud (1,7%), mentre il Centro e il Nord ne registrano un'incidenza inferiore (1%). L'anoressia rapprensenta invece il 30-40% dei DCA tra giovani e adulti, e il 60% tra i bambini, manifestandosi tra i 12 e i 25 anni, con il picco massimo tra i 14 e i 18, prevalentemente in soggetti di elevata estrazione sociale. Ne sono affetti 19 donne e 2 uomini su 100.000 ogni anno (in possibile crescita). &#65533;al Centro Italia che se ne registra la percentuale maggiore (0,4%), seguito dal Nord (0,36%) e dal Sud (0,2%). A ci&#65533;si aggiungono altri DCA come il disturbo da alimentazione inconttrallata, solo da poco distinto dalla bulimia, e la bigoressia, corrispettivo maschile dell'anoressia. A fronte di ci&#65533;tuttavia, le prospettive di guarigione arrivano al 70% per la bulimia e al 90% per l'anoressia con diagnosi precoce e cure appropriate. Il tempo, infatti, &#65533;un fattore determinante: dopo 3 anni i DCA tendono alla cronicit&#65533;(fenomeno che interessa il 30% dei malati), ma solo il 15% dei malati giunge per tempo alla diagnosi. Fonte: "La Repubblica", marted&#65533;22 giugno 2010, pp. 48-49; dati <a href="http://www.positivepress.net/AIDAP" target="_blank"

title="AIDAP">AIDAP <hr title="I passi del libro" alt="I passi del libro" class="system-pagebreak" />Riportiamo alcuni passi del libro ANORESSIA E CONOSCENZA INTERIORE. Un approccio umanistico a una malattia complessa che riguardano <h2>L'anoressia, lo yoga e la sapienza indiana.</h2>   [...] difficile definire con precisione la personalit dell'anoressico. Uno studio condotto presso l'universit di Turku in Finlandia dal gruppo di ricerca guidato da Lea Hautala nel 2008 ha preso in esame 372 adolescenti affetti da disturbi del comportamento alimentare: quelli o quelle che restavano malati pi a lungo avevano in comune un solo fattore: l'ansia. Una giovane donna con tendenza alla restrizione alimentare, che ha letto il manoscritto di questo libro, mi ha scritto: Ho provato grandi angosce dovute alla paura. Mi provocavano addirittura il vomito, e non mangiare pi mi liberava da quelle sofferenze. Il dolore della fame non nulla in confronto all'angoscia. In questo tipo di situazioni le pratiche corporali, l'hatha-yoga, il rilassamento, la meditazione sono metodi collaudati per allentare e persino sciogliere nel profondo tale ansia. Inizialmente l'effetto sintomatico, ma quando ci si addentra nello spirito e nella pratica dello yoga, esso si consolida orientando progressivamente nella giusta direzione il rapporto del soggetto con il mondo e con se stesso. [...] assai probabile che dapprincipio le pazienti anoressiche, spesso pi mature della loro et sul piano intellettuale, giudichino il programma di attivit corporali, che si tratti di yoga o di ginnastica, altrettanto infantile dei laboratori di pittura, ergoterapia o espressione artistica che vengono proposti nei centri di cura. In effetti questi corsi sono spesso adeguati al paziente medio degli ospedali psichiatrici, che per tutta una serie di ragioni ha un quoziente intellettuale inferiore a quello degli anoressici. A proposito dello yoga, comunque, non bisogna temere di discuterne con i pazienti e di presentare loro questa pratica come frutto di una tradizione millenaria che in ogni epoca ha condotto diverse persone fino al culmine dell'esperienza di consapevolezza umana: i giovani potranno cos capire che intraprendere questa via anche esercitandosi nelle posture, non infantile, ma, al contrario, conduce a compiere il primo passo di un autentico percorso di crescita. Pu essere utile inoltre assecondare la tendenza intellettuale dell'anoressico, suggerendogli la lettura di libri che presentano e trattano seriamente le varie pratiche corporali e l'effetto di queste sullo spirito. <font face="times new roman,times">Capiranno cos che non si tratta soltanto di semplici occupazioni terapeutiche piuttosto banali, v te e distrarre dalla nube di noia profonda che sovente aleggia sui reparti psichiatrici. Occorre inoltre spiegare che le pratiche di visualizzazione e di meditazione rese possibili dall'apprendimento preliminare del rilassamento sono efficaci nella stimolazione della creativit intellettuale e spirituale. In effetti, il problema della creativit costituisce il punto debole delle anoressiche, giacch esse non

essendo in sintonia con il proprio corpo, non lo sono neppure con le sensazioni, le emozioni, e, quindi, con l'intuizione. Riescono meglio in quello che potremmo definire apprendimento rapido, diciamo bulimico, di ogni genere di concetti esclusivamente intellettuali. Ci presenta certamente qualche vantaggio nella competizione scolastica, ma relega nell'ombra altri aspetti di uno sviluppo globale.Durante tutta la fase iniziale delle pratiche, la prospettiva di controllare lo strumento corpo mediante lo spirito le eccita e le affascina, ma il controllo senza comprensione e senza amore una forma di dittatura.

Si potrebbe pensare che sia l'anoressica che lo l'hatha-yogi vogliano costringere il corpo a piegarsi, la prima in senso figurato, il secondo in senso proprio. Ed proprio perch le due sfere di competenza si sovrappongono, che lo hatha-yoga e la meditazione correttamente intesi possono rappresentare una via d'uscita dall'anoressia, per cos dire, dall'alto. Per concludere diremo che l'anoressica tenta, mediante una rigorosa disciplina di studio, di bilanciare uno squilibrio inutile del corpo con un utile equilibrio dell'intelletto; ma si pu aspirare a un equilibrio armonico dei due grazie anche alla pratica congiunta di esercizi corporali e spirituali.

I capitoli del libro dedicati in modo specifico a questo argomento:

Capitolo terzo

L'India e la spiritualit dell'alimentazione

La moderazione nel digiuno induista

Sh nya e anna, il vuoto e la materia

Alcuni importanti insegnamenti della Bhagav -G /

Il ciclo dell'alimentazione tra cielo e terra

Costumi alimentari dei bramini dell'India

La teoria del gusto di Pantanjali

M Anandamay la madre-bambina che non mangiava

dalla propria mano e non cessava di dare

L'idea di malattia-entit e la terapia simbolica

Il digiuno nel giainismo

La morte volontaria mediante digiuno

Ratnavat una devota anoressica in versione giaina

Gandhi e il digiuno di protesta

Ascetismo e pubblicit /

Digiuno e iniziazione

align="justify"> Cattivo mangiatore, buono spirito   <h4 align="justify">Capitolo sesto</h4> La funzione terapeutica dello yoga e della meditazione I benefici di pratiche corporali come lo hatha-yoga La visualizzazione e il recupero dell'equilibrio L'apertura dei canali Vipassana, ovvero la visione della fame e della sazietà nel corpo Come colmare le senzazioni di deprivazione L'efficacia del mantra e delle formule ripetitive Qualche riflessione su altre terapie corporali La correzione e il riequilibrio della tendenza all'anoressia: elementi di dietetica