

## Abstract

Sapere quale modello conoscitivo influenza la visione di un clinico è fondamentale. Nell'analisi dei Disturbi del Comportamento Alimentare è necessario tenere separata, nella valutazione del sintomo, la visione del modello medico da quella del modello psicologico. Il modello medico comprende e spiega gli aspetti psicologici dell'individuo, considerandoli frutto di un mal funzionamento del corpo in senso biologico. Nel modello psicologico non possiamo ridurre i sintomi a variabili biologiche ma la loro descrizione necessita di una differenziazione che ne salvi lo specifico. Le due visioni comportano modelli d'intervento molto diversi: la biologia riduce la cura al ripristino dell'equilibrio presente prima del disturbo e, sia i farmaci che la psicoterapia, si propongono di recuperare lo status quo antecedente all'insorgenza del sintomo. Il comportamento disfunzionale viene considerato come ciò che non rientra nella norma e va ricondotto a ciò che il senso comune dispone (psicoterapia cognitivo/comportamentale) Nella visione psicologica il sintomo diventa occasione di crescita per l'individuo e la cura è espressione di un tentativo di far evolvere la struttura del soggetto, in cui il sintomo trova nuova definizione. Nei disturbi del comportamento alimentare si assiste al tentativo del corpo, inteso come linguaggio, di voler dare parola alle proprie sensazioni e abitarle. I sintomi sono espressione di una nuova vita che va accolta e in una visione psicologica, aiutata a passare da ciò che angoscia a ciò che vivifica l'esistenza.