

EXTRAIT DU LIVRE  
« AU-DELÀ D'UNE ALIMENTATION CHAOTIQUE »  
D'HELENA WILKINSON

---

*EXTRAIT DU Chapitre 7*

La faim : au-dedans et au-dehors

La faim de la malade pour la nourriture ou son rejet n'est pas tant physique qu'affectif. L'anorexique qui déclare qu'elle n'a pas faim et nie ses besoins est aussi quelqu'un qui a peur de ne pouvoir s'arrêter une fois qu'elle commence à manger ou qu'elle admet ses besoins. La boulimique et la mangeuse compulsive peuvent aussi être en relation avec cet appétit insatiable.

Chacun de nous a des besoins qui aspirent à être comblés, mais quand le besoin s'intensifie c'est en général le résultat d'en avoir été privé dans l'enfance d'une manière ou d'une autre. Les enfants réclament de leurs parents une attention et un temps privilégiés qui ne soient pas interrompus par les besoins des parents, ne demandent rien en retour et ne soient pas pleins d'anxiété. Si les besoins ne sont pas satisfaits ou sont jugés mauvais, faibles, infantiles ou égoïstes, la personne peut alors se retrouver avec le sentiment d'un grand vide.

Pour l'anorexique qui ne peut pas affronter la pensée qu'elle est affamée affectivement, il est plus facile de prétendre qu'elle n'a pas faim, que ce soit sur le plan physique ou affectif. Elle se sent honteuse d'éprouver des besoins. C'est bien pour les autres d'en avoir, mais elle, d'une façon ou d'une autre, doit être au-dessus de telles choses. Les besoins sont un signe de faiblesse et elle veut réussir à s'en rendre indépendante. Marilyn Lawrence et Mira Dana pensent que l'image qu'une anorexique voit se réfléchir dans le miroir n'est pas juste son corps, mais une partie symbolique d'elle-même. C'est la partie qui manque d'affection, exigeante et avide, qu'elle essaie de toutes ses forces de tuer en affamant son corps, mais qui crie au-dehors « je veux être vue, remarquée, écoutée. » Cela peut être la raison pour laquelle elle se voit toujours énorme alors qu'en réalité elle est décharnée. Considérant avec recul son expérience d'anorexique, Sheena a réalisé qu'elle était capable de créer sa faim et d'en contrôler l'assouvissement par l'exercice et le jeûne. « Mais finalement, je n'avais ni repos ni paix ; une guerre continue se livrait en moi. »

La boulimique et la mangeuse compulsive plus facilement que l'anorexique admettent qu'elles ont des besoins, quoique cette pensée les terrorise. La boulimique ressent souvent son besoin d'affection et a soudain le sentiment qu'elle doit le repousser. Elle craint que les gens puissent ne pas l'aimer à cause de cela. « A un moment donné, elle éprouve une sensation de besoin affectif incontrôlable... elle tente de « s'occuper » de ses besoins émotionnels au moyen de la nourriture, et la violence et la sauvagerie avec laquelle elle mange nous donne une indication de l'intensité de ces besoins et le désespoir qu'elle ressent à calmer ses sentiments perturbés. Dès qu'elle a mangé, la boulimique éprouve une urgente nécessité de se débarrasser de la nourriture et de se libérer de tout rappel de ces besoins, horribles et terrifiants. »

La mangeuse compulsive

« ... elle se sent très souvent vide et en manque d'affection comme si elle voulait désespérément quelque chose à l'intérieur d'elle-même. Toutefois, au lieu de s'autoriser à être pleinement consciente de la nature réelle de ces besoins, elle fait main basse sur la nourriture et enfouit ses besoins... En même temps, elle se sent terriblement coupable de ses besoins. Elle ne peut ni les comprendre ni essayer de les affronter de manière directe. Ses besoins sont une source de honte représentée par sa grosseur... »

La mangeuse compulsive a une telle faim affective qu'elle est angoissée à l'idée que jamais rien ni personne ne pourra combler le gouffre. Si elle admet son besoin, cela peut signifier faire l'expérience de la déception et du vide. Quand elle se met au régime c'est parfois un effort désespéré de tuer sa faim intérieure. Mais en jeûnant, elle se rapproche encore plus de sa faim et rapidement se remet à manger.

## DEUXIÈME EXTRAIT:

---

### *Maintenir l'équilibre*

Au cours de la restructuration de sa pensée, chaque personne aura ses propres expériences qu'elle qualifiera de « terribles ». La plupart de ces « terribles » expériences seront inévitables dans la vie et c'est ce qui pourra l'aider à poser un regard réaliste sur ces expériences. L'une des expériences courantes pour une personne atteinte d'un désordre alimentaire est le fait que les autres soient en colère contre elle. Un exemple de regard réaliste sur la colère est décrit ci-dessous. La malade peut créer ses propres listes pour d'autres situations qu'elle expérimente comme « terribles ».

1° Ne sois pas fâchée chaque fois qu'une personne se met en colère contre toi. Ce n'est pas un désastre. Tu es tout à fait capable de le supporter.

2° Ne te comporte pas simplement de manière à empêcher les autres de se fâcher contre toi ; ils le seront de toute façon et quand ils le seront ce sera leur propre problème, pas le tien.

3° Fais attention de ne pas récompenser les éclats de colère des autres. Ignore-les quand ils crient contre toi, mais sois très attentive quand ils parlent raisonnablement.

4° Ne sois pas intimidée. Parle clairement et dis : « S'il vous plaît, parlez-moi correctement. »

5° Sois aimable et affectueuse. Ce n'est pas parce que quelqu'un te montre de l'irritation que tu dois lui rendre la pareille. Dis quelque chose comme : « Je suis désolée que tu te sentes mal. Qu'est-ce que je peux faire pour que tu sois moins fâché ? »

6° Quand il y a une vérité dans une accusation dirigée contre toi, admetts-la. Ne te mens pas et ne te défends pas. Tu n'es pas obligée d'avoir toujours raison. Dis par exemple : « C'est vrai maman, j'ai caché de la nourriture. C'était mal de ma part et j'en suis désolée. Mais s'il te plaît peut-on en parler calmement ? En fait, je trouverais plus facile d'en parler d'abord à une personne du groupe d'entraide et c'est ce que je ferai. »

7° Donne aux autres le droit d'être parfois en colère contre toi et ne sois pas choquée et offensée quand ça arrive. Si tu insistes pour que chacun te voie et te respecte comme « l'être humain parfait et sans fautes », tu seras profondément déçue... Parfois quelqu'un va décharger sa colère sur toi qui n'a rien affaire avec toi. Tu peux simplement être la cible de ses frustrations et de sa tristesse. Apprends à identifier ces choses et refuse de prendre personnellement chaque parole qu'on te lance. La malade devrait travailler à changer sa pensée conjointement, et non à la place du travail sur sa souffrance, sur le changement de ses schémas comportementaux et la recherche de la vraie vie. Sinon le changement ne sera que superficiel.

La guérison est un processus et il y aura forcément des jours où la malade va régresser. A ce stade elle peut facilement se mettre à perdre ses illusions et à penser que statistiquement elle fait partie du pourcentage de personnes qui restent malades pour le reste de leur vie. L'une des leçons les plus utiles que peut apprendre la malade est de toujours utiliser sa souffrance et sa déception comme une motivation à guérir. Tomber ne veut pas dire être vaincu – c'est le fait de ne pas se relever après être tombé qui est signe de défaite.