**Irene Cavalieri**

DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE: TEORIA SOCIALE E INTERPRETAZIONE DEL SÉ

**APPENDICE**

**I testi delle interviste**

Data l’importanza conferita alle parole delle donne intervistate che soffrono o hanno sofferto di disturbi del comportamento alimentare, si è deciso di presentare per intero le interviste, accuratamente sbobinate e trascritte dalla registrazione di ogni conversazione. Successivamente, per garantire la leggibilità dei testi, le conversazioni sono state ripulite dalla maggior parte delle ripetizioni, delle espressioni di incertezza, degli anacoluti, lasciando le sospensioni necessarie a comprendere il tono del discorso.

L’ordine con il quale vengono presentate le domande e le relative risposte è quello seguito durante l’intervista: alle volte, per esigenze della conversazione, alcuni interrogativi sono stati posti in ordine differente alle diverse persone. Per riuscire poi a riportarle in maniera chiara nei capitoli III e IV di analisi delle interviste, è stata data una codifica che presenta due numeri: il primo è quello del numero dell’intervista (da 1 a 18), ed il secondo è quello del numero della domanda (da 1 a 11), che segue l’ordine della traccia di intervista presentato in apertura del capitolo IV, e non l’ordine con il quale la domanda è stata posta alla singola persona.

**INTERVISTA NUMERO 1**

13/6/2013

Scrive su Femminismo a Sud – Storie di dipendenze

**1.1 Allora, volevo, non so, mi racconti un po’ la tua storia con i disturbi del comportamento alimentare? Come li conosci…**

Ok, parto da quando è nato, più o meno. Ne ho fatto la ricostruzione a posteriori, intanto, perché man mano che... che il problema in sè prendeva forma io non me ne rendevo conto. Quindi, sì, è solo con uno sguardo retrospettivo che... che posso ricostruire. E… in realtà cioè mi ha stupito perché sono andata a rileggermi qualche tempo fa i diari di quando avevo…? 13 anni ho riletto cose che non mi ricordavo assolutamente, mie fisse su... sul corpo, su come io mangiassi, cioè quanto e come e bisogno... cioè, mie fisse sul fatto di dover fare diete ma non ce la facevo. Però io so che, cioè, in realtà, che non avevo ancora, come dire, fatto emergere un vero e proprio sintomo. Son sicura che nasce come patologia ai tempi... secondo anno di liceo, più o meno. E in un ambiente liceale con già numerosi casi di disturbi dell’alimentazione presenti, cioè, era abbastanza comune nella mia scuola vedere e riconoscere ragazze anoressiche e in particolare, una serie di discorsi proprio fatti tra ragazze in spogliatoio piuttosto che al bar che…che andavano proprio a incentivare un tipo di comportamento patologico rispetto al cibo. **Già in seconda liceo, quindi...** Sì, sì. I casi di anoressia erano i più evidenti. Nella mia classe piuttosto che mie compagne che raccontavano le loro idee di provare a vomitare per dimagrire, queste cose qui. E io che all’inizio ho riscontrato proprio estraneità a tutta una serie di discorsi però a furia di sentirmelo dire, di sentire che dovevo sentirmi in colpa se mangiavo i dolci e che esisteva una forma di corpo perfetto e non corrispondere significava proprio non essere legittimata a essere accettata. Io mi ricordo dopo un po’ per influenza esterna di aver fatto miei tutti questi discorsi. E credo, anzi, senza credo, sono sicuramente consapevole del fatto che questo... questo mio arrendermi a determinati discorsi dall’esterno corrisponde con un momento, cioè, di mia difficoltà personale, familiare. Adesso vorrei andare a ricostruire bene. Sono anni dell’adolescenza quindi sicuramente un rapporto difficile, molto difficile, sia con mio padre ma in particolare con mia mamma, e tutta una serie di discorsi rispetto a una sua difficoltà ad accettarmi nel vedermi cambiare e nel vedere cambiare il mio corpo **Crescere, insomma…** Sì, e quindi un mio disagio, fortissimo, me lo ricordo, nel vedermi cambiare. E paura di non essere accettata da lei nel momento in cui sarei cambiata. In realtà è un discorso che poi nel corso degli anni è diventato proprio molto forte, nel senso, tutti quei discorsi che a scuola mi facevano io, le mie compagne. Io li vedevo combaciare con una visione del mondo e delle donne che, che mi voleva passare mia madre in particolare. Lei è danzatrice e acrobata quindi ha sempre fatto un sacco di lavoro sul corpo che non combaciava l’idea di avere una figlia che andava prendendo peso. Mi disconosceva in questo e dall’altra parte non sapeva minimamente come entrare in comunicazione con me rispetto a tutta una serie di discorsi legati al cibo. Mi ricordo, cioè, anche io credo che abbiano peggiorato le cose il fatto che lei, vedendomi prendere peso mi nascondeva il cibo, cioè mi privava **Quindi lo verbalizzava…** Sì sì sì. Sì sì. Cioè io ho dei flash, forti, che mi sono rimasti e che so di aver cristallizzato come traumi. Cioè, quando qualcuno mi faceva un complimento lei si limitava, cioè interveniva a contestualizzarlo rispetto al... tipo... sì ha solo dei begli occhi, tutto il resto, non è apprezzabile. E a due giorni dalla fine della maturità... qui siamo, qui passiamo un po’ negli anni però... ho concluso la maturità con voti altissimi ma il problema era che... prima dei complimenti è arrivata una critica rispetto al fatto che avessi da settimane lasciato in disordine la mia camera perché ero pigra. E ero pigra perché ero in sovrappeso. Io dopo quella cioè, dopo quella **Prima della maturità quindi?** No, due giorni dopo... **Due giorni dopo.** Cioè tutto il casino in camera perché C’erano libri di qua libri di là, risultato: voti altissimi alla maturità ma il problema e non ero lì, non stavo lì io, comunque. Stavo nel fatto di avere un corpo sbagliato secondo lei. E questo mi ha influenzato un sacco. Poi devo dire ci riflettevo ultimamente che si è molto modificato nel tempo il sintomo. Nel senso che semplicemente io prima, inizialmente, io so di aver proprio molto semplicemente sfogato sul cibo una serie di ansie a cui non ero in grado di dare parole, di verbalizzare. Creando il circolo vizioso per cui meno mi sentivo a posto col mio corpo più mangiavo, più mangiavo meno mi sentivo a posto col mio corpo. E quindi era un circolo vizioso da cui era difficile uscire. Che poi è diventato un tentare di farmi... una pratica autolesionista in un secondo momento, ispiratami dall’esterno appunto. In particolare ricordo un giorno che sono andata a vedere al al cinema con una mia amica un film, si chiama thirteen e io per la prima volta ho visto... cioè, anche se era solo in una forma cinematografica, ragazzine che si tagliavano, che avevano delle fisse sul corpo e sul cibo fortissime. E io mi sono sentita a metà tra l’attratto... cioè l’attratta a voler provare cose che ancora non avevo provato e il fatto che stavano, cioè, risuonavano già in me. Anche il tagliarmi e così non l’avevo mai provato, ma la voglia la sentivo e dopo aver visto quel film ho provato anche quello. Quindi appunto anche il provare a vomitare è stato suggerito molto dall’esterno. **Perché fino a quel punto mangiavi…** perché io non ci avevo mai pensato **Ma non avevi condotte...** Sì, no sì, com’è che si dice? **Eliminatorie** Compensative **Sì, compensative...** No. Non ci avevo proprio manco mai pensato. Non pensavo fosse proprio fisicamente possibile. Infatti non è stata una cosa... cioè tra l’averlo provato e l’averlo cominciato a realizzare come pratica ci è passato di mezzo del tempo. Però poi la storia a un certo punto inverte, cioè modifica il sintomo. Arriva un momento in cui si modifica il sintomo perché io mi ricordo che da un giorno all’altro io ho deciso di voler fare un cambio repentino che sono riuscita a fare. Nel giro di una settimana io ho perso qualcosa tipo 7/8 chili in una settimana **Quindi digiuni, sostanzialmente…** Sì credo di essere andata avanti a verdure scondite per una settimana e rischio svenimento quotidiano. E ovviamente una serie di rinforzi positivi dall’esterno. Ma come stai bene M\*\*\*\*, cioè, ma che bello questo, ma che cambiamento, ma che brava. Una autostima pazzesca rispetto alla capacità mia di autocontrollarmi e di aver annullato il desiderio del cibo. Però è durato un annetto, non di più. Cioè sono dimagrita tantissimo per un anno, proprio... alga. Cioè, proprio... il ricordo di quell’anno è proprio assenza di espressione emotiva. Ero mono emozione cioè anzi zero emozione rispetto a qualsiasi cosa dell’esterno, una difficoltà a relazionarmi con il mondo. Dura un anno e poi riesplode molto più forte di prima sotto forma invece di bulimia. E da lì è stato bulimia fino... dai miei 16/17 anni fino ai miei 24. Senza... non curata, non detta a nessuno, tenuta nascosta al mondo intero. **Segreto.** Sì.

**1.2 Allora adesso volevo sapere, vorrei sapere, secondo te cosa sono i disturbi del comportamento alimentare. C’è chi li definisce malattie mentali, chi disturbi, chi problemi, chi invece ritiene che siano solo estremizzazioni di comportamenti promossi normalmente. Tu cosa ne pensi? Ne hai una tua definizione? Come li hai vissuti?**

Non è facile per niente questo. Allora parto da quello che penso adesso in una breve frase. Che per me, i disturbi dell’alimentazione sono una patologia. E è stata una conquista per me definirli tali. Perchè stato dal momento in cui ho fatto, cioè sono riuscita a definire me stessa come malata rispetto a questa problematica, che ho concepito la necessità di curarmi. Sono molto connesse le due cose. Fino a che negato il fatto di aver un problema, di essere malata in questo senso, io non ho curato me stessa. E quindi appunto, io lo affermo con molta serenità proprio serve a me, in primis, dire che si tratta di una malattia. Anche perché per l’esperienza che è stata sul mio corpo. È arrivata a due passi dal farmi temere la morte quindi io la chiamo malattia proprio. Ma non mi è sufficiente definirla malattia non connessa al contesto. Perché non è una malattia, cioè... come dire, forse faccio un esempio non proprio. Non so, sì, provo a fare questo esempio. La tosse può venirti al polo sud, al polo nord, in mezzo all’africa. Il disturbo dell’alimentazione io credo che sia strettamente legato al contesto in cui si sviluppa e per contesto intendo contesto sociale. Per cui per me si tratta di una espressione di un malessere interiore che può avere evidentemente a seconda del contesto sociale delle espressioni differenti o a seconda anche del genere, io credo. Femminile o maschile. Che in questa società rispetto al genere femminile in particolare sia suggerita questa modalità di espressione di malessere interiore. Provo a spiegarmi un po’ meglio. Nel momento in cui io, donna, poi lo so che non riguardano soltanto le donne i disturbi del comportamento alimentare ma la percentuale è talmente alta e schiacciante **Sproporzionata** Che non si può non sottolineare, quindi, nel momento in cui io, donna, e sto crescendo come donna, vivo delle ansie e dei traumi, mi viene suggerito fortemente dal mondo che mi sta intorno che la soluzione può essere questo standard di perfezione di corpo. E di corpo femminile che dall’esterno è imposto. Standard di magrezza, standard di regime alimentare. Quindi appunto, quindi, nel momento in cui vado a definirla una malattia io penso anche che sia una malattia di di questa società profondamente maschilista e machista. **Eppure c’è anche chi sostiene invece che i disturbi dell’alimentazione nascano molto prima della società in cui viviamo adesso... con le sante anoressiche, per dirne una, è una delle pietre della bibliografia. Però, c’è un dibattito acceso su questa cosa. Tu hai una idease in quel momento poteva già definirsi anoressia, o se invece nasce dopo...** Allora io onestamente delle sante anoressiche non conosco, però una riflessione che ho fatto rispetto al fatto che mia nonna mi ha detto che quando lei era ventenne per un certo periodo ha di fatto ha sofferto di anoressia. Cioè, non gliela hanno neanche diagnosticata come tale, ma lei me lo ha descritto proprio come un periodo suo difficilissimo suo in cui la sua modalità patologica di espressione del suo star male è stato il non riuscire più a mangiare e nel momento in cui ha provato rimetteva proprio perché il corpo non reggeva più. Quindi io credo che, cioè, in parte, derivi da un meccanismo che lega la mente dell’essere umano al comportamento alimentare indipendentemente dal contesto. Credo che sia abbastanza comune la sensazione, la situazione in cui mi sento emozionato perché ho un esame, perché sono innamorato e non riesco a mangiare, per esempio. Mi viene la nausea quindi… e non credo che sarebbe da descrivere come patologico solo il fatto di desiderare il cibo. Non è quello. È quando però vai a compensare un un vuoto interiore fortissimo attraverso il cibo. Ora, per riprendere la riflessione sul sistema, probabilmente, cioè, anzi sono sicura che i disturbi dell’alimentazione non nascano con questa società ma che in questa società siano assolutamente connessi. Con il sistema di cose. **Ok.** Rispetto a questo discorso, io ci tengo comunque a sottolineare il fatto che, capovolgendo anche la prospettiva, cioè, partendo da, uno sguardo sul sistema in cui ci troviamo, comunque c’è l’imposizione rispetto, sulle donne, a sentirsi a disagio con il corpo che hanno, con la propria forma, con i propri desideri, le proprie forme i propri odori, quindi c’è proprio cioè un un disagio imposto, questo esiste. E io penso che possa sfociare in questa, in questa secondo questo percorso, in patologia alimentare. Io questa cosa l’ho sentita, cioè per riprendere l’esempio delle mie compagne di classe, è vero che tante, tante avevano disturbi dell’alimentazione proprio diagnosticati, io credo che altre semplicemente, non avessero una vera e propria, cioè non si possa parlare in quel caso di malattia **Di malattia**, ma sicuramente un atteggiamento ossessivo, di disagio rispetto al proprio corpo e al rapporto con il cibo c’era.

**1.3 Quindi, insomma, la domanda dopo era se ritieni che sia solo un problema psicologico, psichiatrico, quindi individuale, o se invece ha a che vedere con il collettivo. Mi sembra che tutto questo che stai dicendo possa andare nella direzione del collettivo…**

Io lo credo fortissimamente. E lo vado a rimarcare anche per quella che è la mia esperienza ovvero, cioè, è stata malattia. Anzi è stata malattia ma non riconosciuta da me fino a che proprio non sono riuscita a condividerla con il resto **Del mondo**…del mondo. E questo non è irrilevante. **Certo.**

**1.4 Ma inoltre, per quanto riguarda la società ciclicamente, no? si accendono dei dibattiti sulle modelle, da Isabel Caro a Kate Moss, mi vengono in mente questi nomi qua. E sull’ideale di bellezza, che alcuni sostengono siano correlati ai disturbi alimentari. Secondo te queste dinamiche c’entrano con i disturbi del comportamento alimentare? e in che modo? Insomma, in che modo questa società, questo tipo di elementi della società incidono sui dca?**

Io ho il ricordo fortissimo di aver passato i miei quindici anni ad avere uno sguardo ossessivo di confronto con i corpi degli altri, con i corpi che mi venivano proposti in televisione, sui giornali, che poi ritrovavo nelle conversazioni con le compagne, e onestamente, questa cosa a distanza di dieci anni dai miei tempi del liceo la vedo ripetere alla mia sorellina, alla mia cuginetta che adesso va al liceo, cioè, è radicata e forte questa imposizione. Arriva una età io credo abbastanza vicina all’adolescenza, in cui tantissime ragazze... adesso... vorrei, cioè sto cercando di ricordare con chi non ho fatto questi tipi di discorso e onestamente non me ne viene **Non te ne viene in mente nessuna…** in mente nemmeno una. Si ritrovano a parlare di corpi che, cioè... che devono tendere a questa perfezione ben... maledetta o benedetta cioè **Quindi esistono secondo te delle spinte sociali alla magrezza?** Sì sì fortissime, ma ma appunto così come esiste un... cioè... alla magrezza dei corpi delle donne, io ci tengo a sottolinearlo. Cioè, così come esiste tutta una serie di... cioè come, come le donne devono essere è continuamente definito dall’esterno. Ed è molto difficile smarcarsene. Io mi ricordo che all’inizio appunto, quando semplicemente ho avuto il primo contatto con questo tipo di ragionamento l’ho inizialmente percepito come estraneo… mi sono però trovata in difficoltà a dire che io, che io lo percepivo come estraneo, perché era talmente sottile e, e furba questa modalità che faceva sentire me sbagliata perché non, perché non la pensavo così **perché non ti ci riconoscevi...** sì, e cioè, gli anni dell’adolescenza sono gli anni in cui io, cioè, so che più fortemente c’è bisogno di ritrovarsi forti di un, di un pensiero collettivo, e quindi ho avuto bisogno di adeguarmi per per sentirmi parte di un contesto plurale e di non sentirmici fuori.

**1.6 Quindi, sì, è innegabile che la maggioranza di anoressiche e bulimiche sono donne. Ma secondo te, quindi, perché? Sei arrivata a darti un perché a questo? A livello di ruoli, non so, come assunzione o negazione di ruoli, perché? E poi hai anche incontrato uomini invece sul tuo percorso o sono solo donne?**

Allora prima rispondo alla prima domanda. Cioè che è abbastanza collegata con quello che ho detto già prima **Infatti, sì.** Sì, c’è un ruolo imposto ed è fortissimo. Cioè cammini per strada o ti guardi intorno, ascolti le chiacchiere anche tra donne e questa cosa la senti. Non parliamo dei commenti a cui siamo sottoposte anche da parte degli uomini, ? perché sono pesanti e forti anche quelli. Cioè dal commento... io mi sono resa conto di una cosa e, in questi ultimi anni... cioè passi, e c’è l’uomo che ti fa il commento sul corpo, no? Cioè, chi te l’ha chiesto...? Cioè, io adesso ho imparato a rispondere, a girarmi e dire chi te l’ha chiesto? Cio io non voglio saperlo cosa ne pensi tu di me, così come io non mi sono permessa di dirti cosa ne penso io di te ma è abitudine, proprio, è prassi, che se giri c’è qualcuno che possa commentarti il culo, le tette, in generale la tua bellezza. E io, cioè, sorrido, perché, ricordo anni in cui quasi andavo a cercare in quei commenti, una verifica di del mio essere **del tuo corpo** bella, cioè andavo a cercare... andavo in strada e appena passava un uomo cercavo... aspettavo che mi facesse quel commento, se non me lo faceva partivano le paranoie, allora vuol dire che c’è qualcosa che non va, allora vuol dire che non piaccio. Quindi, adesso questo è un esempio estremizzato, ma... **No però è chiaro…** Non è solo, no perché, che non sembri che siano le donne tra di loro che si mettono in competizione per chissà quale, quale natura competitiva delle donne **No…** disapprovo assolutamente. È un modello femminileche è imposto dall’uomo a provocare tutta questa serie di ragionamenti nelle teste delle donne. Così come, appunto, poi si vengono anche a creare pubblicità in cui... pubblicità tantissimo io penso, film, in cui proprio, cioè, viene passato il ruolo di ragazze che devono assumere la bellezza come un valore superiore a qualsiasi altra loro caratteristica… **Personale** bellezza e femminilità . Come appunto, come se esistessero in maniera assoluta una serie di categorie, di aggettivi che sono solamente legati al concetto di femminile a cui tu devi corrispondere. Se sei donna devi corrispondere. **E c’è una idea di femminile?** Sì, è quella, ed è in contrapposizione a un maschile.

**1.5 Ma nonostante tutte queste spinte sociali alla magrezza, questi modelli imposti, quando poi hai capito di avere un disturbo del comportamento alimentare, quando poi hai cominciato appunto a dare un nome al sintomo che avevi, hai mai avuto paura del giudizio sociale? Cioè... quello che mi piacerebbe capire è come reagisce la gente che vive in questo contesto e con questi stimoli davanti a quello che poi diventa una patologia.**

Per essere sicura di aver capito la domanda. Cioè.come reagiscono le persone quando sanno del sintomo? **Sì, forse la domanda va sdoppiata: se hai avuto paura di un giudizio sul sintomo, da parte degli altri. E poi anche come hanno reagito le persone quando hanno saputo.** Ok, sì la paura, cioè, è stata fortissima e paralizzante, tant’è che ci ho messo dieci anni a tirare fuori questa cosa. Fortissima perché nella mia testa c’era la paura di essere ulteriormente non accettata. E perché ho sempre. provato una sensazione che da una parte mi faceva tendere alle pratiche autolesioniste e dall’altra mi faceva sentire uno schifo, e quindi ho sempre provato una vergogna pazzesca all’idea che qualcuno sapesse. E infatti è stata la cosa più difficile. Cioè tutt’ora quando le persone con cui io sono riuscita a parlare sono state sicuramente persone verso le quali io nel corso del tempo ho costruito molta fiducia. Ma con una fatica bestiale, cioè non sono mai riuscita a a guardare negli occhi una persona intanto che glielo dicevo. A una amica, la prima a cui ne ho parlato, le ho scritto una lettera perché non ce la facevo a dirglielo in faccia. Persona tra l’altro con cui ho convissuto un anno, e io mi ricordo che vivevamo insieme e quindi io al mio sintomo davo espressione in quella casa, e ricordo la paura folle che lei mi scoprisse. Perché avevo paura che... mi si creava nella testa l’immagine di lei che mi diceva... tu sei, tu sei pazza, che è qualcosa di un po’ diverso dall’ammettere di essere malata. **Certo** Avevo paura di essere categorizzata come pazza, sì. **E lei non se n’è mai accorta, in quest’anno, sei... stata così brava, credi?** Lei mi ha detto che le altre coinquiline avevano avuto dei dubbi, ai tempi. Eravamo in quattro ragazze a vivere insieme. Ma come appunto l’altra persona a cui è stato importantissimo dirglielo, e ha sicuramente svoltato la mia storia, è stato dirlo a mia madre, a cuile ho proprio anche detto che io stavo aspettando soltanto, mamma, che tu mi dicessi, guarda M\*\*\*\* che lo so, perché io non ce la facevo a dirtelo e stavo aspettando che mi salvasse, cioè che mi raccogliessi tu. E lei mi ha detto, in realtà, che lo sapeva, ma che, visto che comunque avevo già intrapreso anni prima un percorso psicoterapeutico pensava che io ci stessi lavorando in quel contesto. E invece non era vero. Ecco, cioè, io non ho avuto neanche il coraggio per sette anni a raccontarlo al mio psicologo. **E quindi andavi dallo psicologo ma non conosceva il tuo sintomo?** No, parlavo di tutt’altro ma non ce la facevo a dirglielo. Cioè la stanza in cui si fa psicoterapia dovrebbe essere il luogo proprio per eccellenza, in cui il giudice interno èscaraventato fuori dalla porta. Invece neanche lì. Quindi è difficilissimo. Come hanno reagito poi le persone mi ha dato una tranquillità incredibile, perché invece finalmente riuscivo a farmi capire... tutta una serie di miei comportamenti che io cercavo di spiegare, solo per vie traverse, senza andare a spiegare la problematica... finalmente avevano una comprensione. Per spiegartene una: il mio atteggiamento bulimico è rispetto al cibo ma anche rispetto alla sessualità. E è sempre stato abbastanza scontato definirmi una ragazza facile, una troietta, perché andavo con tutti. Nel momento, cioè, quei giudizi, sono improvvisamente spariti. Nel momento in cui le persone che sapevano, cioè, che hanno saputo, hanno anche compreso. **Ah.** Quindi per me è stato veramente un sollievo, piuttosto che le persone più vicine a me... se non, non lo so, se per qualsiasi motivo non me la sento di mangiare... o insomma non ho voglia... posso anche permettermi di andare a una cena con gli amici e dire io non mangio perché **non ho voglia** sono tranquilla che nessuno mi farà... cioè, lo sanno... sanno che mi sto anche curando e che ho bisogno di essere molto tranquilla rispetto a questo. **Quindi adesso le persone della tua quotidianità conoscono questa cosa, ne sono al corrente?** Sì. Perché appunto sempre più, cioè, è stato un circolo virtuoso. Le prime persone a cui l’ho detto mi hanno dato molta fiducia, e questo mi ha permesso di condividerlo con sempre più persone. E adesso, cioè, ne parlo, anche perché nel frattempo mi sto curando e quindi anche il rapporto con il sintomo in se stesso sta cambiando perché mi sono resa conto che faceva solo meglio, bene, cioè, c’era metà di, metà M\*\*\*\* nascosta dietro questa cosa mai detta, e io avevo, e io finalmente ora posso dire alle persone tutto quello che sono, cioè, tutto quello che voglio dire che sono. **Chiaro, sì.** Posso dire tutto, non solo metà.

**1.8 Mi stai parlando di cure, no? Tu che cure hai ricevuto, che cure hai ricercato, o... come è andato questo processo?**

Allora, per sette anni io ho fatto psicoterapia senza parlare al, al mio psicoterapeuta di uno specifico disturbo dell’alimentazione. Appunto perché non riuscivo a verbalizzarlo ma pensavo che sarebbe bastato lavorare su tutto ciò che stava sotto al sintomo per risolverlo senza doverlo dire. Sicuramente ho fatto, cioè, ho fatto un lavoro, sicuramente importante in quei sette anni, ma insufficiente. Quindi mi sono creata degli strumenti ma non mi hanno permesso di guarire. Eil passaggio successivo è stato tentare un affiancamento a un medico vero e proprio. Io sono in cura, cioè ho come medico di riferimento un medico psicosomatico a cui ho parlato del del sintomo e che mi prescrisse delle medicine naturali, stimolatori di serotonina e dopamina. Che sono anche servite , ma è ovvio che non basta. A parte che appunto, cioè, sono contenta che fossero naturali, però, cioè, l’effetto è quello un po’ simile a uno psicofarmaco, e sicuramente la cura farmacologica non è sufficiente. N**on è sufficiente o è sbagliata?** Allora io non sono convinta fino in fondo rispetto all’uso di farmaci. Adesso, questi erano veramente piante, cioè una serie di estratti ricavati da piante con una serie di effetti sulla produzione di dopamina, però per quanto invece riguarda gli psicofarmaci veri e propri... Adesso io sono in cura, giusto per finire **Sì, scusa** da settembre io sono in cura presso l’ABA, che è un centro proprio per la cura dei disturbi dell’alimentazione. Lì, mi è stata data la possibilità di accedere anche, cioè, di prendere anche degli psicofarmaci. Mi è stata data la possibilità nel senso che, oltre alla psicoterapia settimanale, c’è anche la possibilità di avere un controllo medico. E in questo contesto, oltre ad aver fatto le analisi del sangue per controllare proprio a livello fisico lo stato di salute del mio corpo **Il tuo corpo** quando ho riportato una mia fortissima difficoltà a gestire delle crisi di ansia, stati di ansia fortissim, cioè attacchi di panico, difficoltà a dormire, che effettivamente non mi permettevano proprio di dormire, di passare la notte a dormire mi è stata data la possibilità, in realtà, di prendere psicofarmaci prima tentando con altre medicine che non fossero psicofarmaci, della serie melatonina per incentivare il sonno, sicuramente dormendo avrei recuperato anche uno stato meno ansiogeno. Ora, con la ricetta di mano di xanax, io sono sono stata a riflettere sull’eventualità di prendere o meno questa medicina per un sacco di tempo e di fatto non l’ho mai presa. Io ho parlato con il mio psicoterapeuta poi, di questo mio dubbi di prendere o meno questo psicofarmaco e lui mi ha detto che la scelta ovviamente stava a me che, la situazione da considerare era questa: se gli stati di ansia erano così forti, tali da impedirmi di fare un lavoro su me stessa, aveva un senso tranq... **Tamponare…** cioè sedare quelli per permettere il lavoro psicoterapeutico. E quindi io, in questo senso, mi sono poi riappacificata con l’idea di prendere psicofarmaci, perché anche appunto non mi sono stati imposti... e sto parlando di xanax e so che esistono cose molto più pesanti di quello. Detto questo, per me è stata anche una sfida riuscire a lavorare sui miei stati d’ansia senza ricorrere **certo** a farmaci… **Ma questi, questo medico psicosomatico, lo psicoterapeuta, l’ABA, sono scelte che hai fatto tu, o qualcuno ti ci ha portato? Sono state imposte, o sono scelte di un metodo che hai deciso fare tuo?** Allora, il primo psicoterapeuta, dei primi sette anni, è stata una mia richiesta fortissima a mia madre di essere aiutata, non meglio specificata, perché appunto avevo 16 anni e le dicevo solo io ho bisogno di uno psicologo. Scelta che mi è stata negata per un sacco di tempo. Fin troppo, io credoPerché mi veniva detto che non c’erano soldi, che ne aveva bisogno più mio fratello che io, e questo ha peggiorato sicuramente la situazione. Dopo di che ho avuto la possibilità di andarci, comunque una volta ogni due settimane, troppo poco per quanto mi riguarda. Però quella è stata una mia scelta. Dal medico psicosomaticoidem, è stata una mia... cioè... è il medico che cura tutta la mia famiglia, è stata una mia scelta il fatto di andare da lui a parlare, e comunque anche quel tipo di affiancamento è stato ostacolato, nel senso che mia madre non sapendo che cosa ci stava sotto ne faceva prima un ragionamento di tipo economico, mi diceva che non era, in grado di sostenere visite pagate a quel dottore troppo frequenti, e quindi in realtà ne ho fatte due o tre, parlando effettivamente di bulimia dopo di che, ma neanche due o tre, due se è tanto, davvero. Anche quello non ha funzionato in questo senso. All’ABA ci sono arrivata dal momento in cui finalmente sono riuscita a parlare con mia madre, a cui ho proprio specificatamente chiesto di darmi una mano anche a trovare il luogo, perché io con lo psicoterapeuta precedente, benché lo stimi e sarà per sempre il mio psicoterapeuta, non era la persona con cui io me la sentivo di lavorare, cioè, per il troppi anni passati. E l’ABA come scelta è arrivata da una ricerca fatta da mia madre e in contemporanea una mia amica con cui ero riuscita a parlare. Lei aveva sofferto di anoressia in tempi passati e la sua esperienza di guarigione era avvenuta all’ABA quindi quando me l’ha consigliata. Quando mia madre mi ha proposto di andare proprio lì, ha incrociato la fiducia…**di più persone.** Sì.

**1.9 Questo tipo di cure, favorisce anche una reintegrazione nella vita dopo, dopo l’affiancamento ambulatoriale, dopo che una ha finito questo suo percorso, come torna alla vita. Questa è una fase, un periodo che riesce a essere integrato in una biografia, che uno vive come una bolla, insomma tutti quelli stimoli di cui abbiamo parlato prima sociali, no? non scompariranno, cioè non scompaiono alla fine della cura... come vengono reintegrati? ne hai una idea?**

Dunque, una mezza idea me la sono fatta nel confronto con le altre ragazze con cui faccio psicoterapia. Perché faccio psicoterapia di gruppo. E nella testa ho due immagini di due ragazze per spiegare quello che penso. Poi invece parlo di me. Una io la vedo totalmente incastrata nel non riuscire a superare il disturbo, perché non riesce a uscire dal pensiero che tutto passerà il giorno in cui lei finalmente avrà il corpo che cerca tant’è che oltre a venire all’ABA con me , segue un percorso da una dietologa. Abbiamo cominciato insieme a settembre, poi ognuna ha i suoi tempi, per carità, ma, da settembre si porta questo pensiero e a giugno, proprio è cristallizzato lì. L’altra cosa che ho visto è invece, un’altr-un’altra ragazza che anche lei ha cominciato con me e più o meno invece i ritmi sono molto simili, entrambe abbiamo come dire verificato la remissione del sintomo abbastanza in parallelo, però lei lo associa molto al fatto che a un certo punto è riuscita a dimagrire, e che adesso quindi si sente meglio con il suo corpo, e poi sicuramente ha fatto anche un percorso interiore però... quei canoni di bellezza imposta io li vedo in entrambe queste ragazze di cui parlo ancora fortemente cristallizzati. Io, quindi penso che in questo senso la psicoterapia non vada a decostruire quel tipo di modelli, penso che sicuramente ti dia delle strategie fortissime per riuscire a starci dentro **Ok…** così come io credo che ci siano tantissime ragazze che non sviluppano il comportamento patologico ma che non stanno bene rispetto a questa serie di discorsi di corpo e cibo in una maniera che appunto, non sfocia nel sintomo ma che comunque mantiene vivo un certo disagio. Io questo percorso, cioè io invece, proprio per quanto riguarda la mia esperienza come dire, reinserimento... cioè sereno nel…in un contesto sociale, sereno tra virgolette, io lo sto facendo perché ho affiancato a questo percorso psicoterapeutico anche un percorso politico femminista. e quindi con le mie compagne in particolare, si è creato tutto una analisi politica di quello che è il rapporto tra il contesto sociale e i corpi delle donne per andare appunto a puntare il dito contro questi modelli imposti e contro questo disagio imposto. Che io appunto, non smetto di percepire, ma che non accetto, profondamente non accetto, e non lo accetto in una dimensione di discorso collettivo e politico. Adesso, cioè, questo tipo di lavoro parte fortissimo dall’estate scorsa. Io faccio parte di una organizzazione che appartiene a sua volta alla quarta internazionale e annualmente d’estate i giovani della quarta si ritrovano a questo campo di formazione e arrivano i giovani e le giovani della organizzazione, cioè dalle varie organizzazioni di tutto il mondo. Ora, in questo campo di formazione c’è una giornata specificatamente dedicata alle questioni di genere e al femminismo, in cui ho elaborato e discusso queste questioni molto approfonditamente. E inoltre c’è uno spazio. semplicemente definito spazio donne, in cui tutte le donne del campo, francesi italiane belghe filippinebrasiliane palestinesi si ritrovano lì dentro nel mettere in discussionquesti modelli imposti e creano una alleanza mi viene da definire e quindi in quel luogo di sole donne è venuto fuori, verbalizzato, cioè, il pensiero che era di una ma che nel momento in cui veniva verbalizzato era di tutte, del cioè, io sono bella così come sono cioè, così come io decido di essere bella. Sono bella con la cellulite, sono bella con la pancia, con i capelli corti lunghi, truccata struccata, come... cioè, lo decido io **Come tu vuoi…**

**1.7 Ma, in fin dei conti quindi, queste tante donne e poche uomini che si ammalano, credi che vogliano esprimere un qualche tipo di sentimento verso il sistema sociale? Adesione, o resistenza? Condivisione, o rabbia? Cioè sviluppare un disturbo del comportamento alimentare può in qualche maniera avere a che fare con un sentimento di rabbia o di ribellione nei confronti della società o viceversa con un desiderio di adeguamento?**

Allora, io sono convinta di una cosa che ho detto prima, ma questa domanda mi permette di completarla. Cioè, io credo di aver sviluppato il disturbo per non essere riuscita a reggere questa pressione, la pressione sociale. Cioè c’era tutta una serie di motivazioni.**Individuali…** sì, ma per quanto riguarda il rapporto col sistema, col sociale, io non sono riuscita a reggere ma…nel mio proprio atto di vomitare e ributtare fuori il cibo e quindi negare qualcosa a me stessa, io stavo anche negando, in una forma non verbalizzata, il fatto di dover sottostare a determinati modelli. E io penso quindi sì, che sia una forma di espressione di rabbia e rifiuto di questi modelli che però non trova, non trova le parole per esprimersi, **Ok…** e quindi in una maniera appunto non verbale lo dice così, lo vomita o rifiuta proprio **O rifiuta** di nutrirsene, di mangiare.

**1.10 Bene, adesso le domande che avevo pensato sono…sono terminate, non so se vuoi aggiungere qualcosa…se no possiamo lasciare la conversazione aperta, magari a un altro momento…**io credo che a posto così. Cioè no, credo a posto così.

**Va bene grazie...**

Grazie a te

**INTERVISTA NUMERO 2**

18/6/2013

Autrice del blog [http://aleaela.blogspot.it](http://aleaela.blogspot.it/) e del libro (2012), La Gru edizioni

**2.1 Allora come prima cosa vorrei chiederti se mi racconti un po’ la tua storia con i disturbi del comportamento alimentare. Come li conosci, eccetera.**

Allora, la mia storia diciamo... beh sono diversi anni comunque che soffro o comunque ragiono o sono per qualche motivo collegato a questi problemi. Si, li chiamo problemi perché mi hanno anche insegnato a chiamarli così in un certo senso perché a un problema si può dare una soluzione, invece un disturbo è qualcosa che hai e da cui non puoi uscire. E quindi si, in un certo senso mi piacerebbe di più poterli definire problemi, per pensarci come, in termini di soluzione anche se in questo momento per me la soluzione è un po’ difficile, o comunque non c’è una soluzione univoca per tutti e non c’è una soluzione definitiva. Forse ci sono solo una serie di piccole soluzioni che si possono mettere in atto giorno per giorno per stare un po’ meglio.

**2.2 Quindi, li hai chiamati problemi. La seconda domanda era... credi che siano delle malattie? Cioè la definizione di malattia ti si addice, o no?**

Sì, comunque malattia è una parola forte, cioè implica una serie di problemi, cioè, una malattia è qualcosa che in qualche modo ti… sì, va a intaccare proprio il tuo corpo e non solo la tua psiche. Cioè in effetti i disturbi alimentari sono qualcosa che riguarda la psiche ma anche molto il corpo, cioè anzi ilcorpo di solito è la parte su cui si concentra di più l’attenzione delle persone e dei media, forse andando un po’ a tralasciare l’aspetto psicologico che è quello che fa più paura. E forse per questo che questi problemi o disturbi fanno anche tanta paura, perché non sono solo fisici o solo mentali, sono tutti e due, e per questo sono anche molto complessi. **Hanno una unione.**

**2.3 Quindi ritieni che sia un problema solo psicologico, psichiatrico, quindi direi individuale, o che abbia a che vedere con qualcosa a che vedere con il collettivo?**

Per collettivo, cioè, penso che tu intenda società o comunque famiglia **Sì** sì, senza dubbio. Cioè, l’individuo comunque cresce in una collettività, in una società, cioè non siamo persone singole, volenti o nolenti siamo in relazione con gli altri. E quindi i disturbi o i problemi alimentari devono fare i conti anche con l’ambiente circostante in cui si possono trovare dei trigger, cioè comunque dei meccanismi di mantenimento o di origine. Però bisogna anche stare attenti a non cercare facili, come dire, capri espiatori, nella moda o nella famiglia, o nella scuola. Cioè non c’è una causa originaria, ci sono una serie di malesseri sociali che possono portare a sviluppare problematiche interpersonali che poi possono essere disturbi alimentari o disturbi di altro tipo questo è tutto da vedere, in alcune persone questo malessere sociale, o comunque questa mancanza di una reterete collettiva forte o che dia delle risposte può portare anche a queste forme di disagio secondo me. Cioè lo diceva... poi vabbé, sì si può vedere i disturbi alimentare anche come reazione quasi come ribellione al discorso sociale, e questo sembra che forniva una interpretazione dell’anoressia di questo tipo Deleuze, se ti interessa **Certo** cercare quello che ha scritto. **Andrò a vederlo sicuramente. Anzi una delle domande di tesi è proprio questa insomma.**

**2.4 Perché ciclicamente si accende un dibattito, no? Sulle modelle da Kate Moss al famoso caso di Isabel Caro, e sugli ideali di bellezza che ci propongono che sarebbero in qualche modo correlati ai disturbi del comportamento alimentare. Quindi, secondo te queste dinamiche c’entrano con i DCA, la società agisce nella scelta del sintomo, oppure è un comportamento innato nell’uomo quello di riversare le proprie emozioni sul cibo.**

Beh sì senza dubbio il rapporto tra emozioni e cibo è molto forte non solo comunque nelle persone con un disturbo alimentare, diciamo che le persone con un disturbo alimentare hanno, cioè, ce l’hanno fortissimo, cioè non riescono a separare le loro emozioni dall’alimentazione, e quindi vedono il cibo come un fatto emozionale, non un fatto solamente nutritivo. Che poi sì, il cibo è anche emozionale perché... cioè è un fattore anche di relazione sociale con l’altro e per questo, sì, è interessante vedere come influisce anche nelle relazioni con gli altri perché innegabilmente ha delle conseguenze relazionali avere, avere un problema di questo tipo. E dicevi delle modelle o dei media. Secondo me, questo. è difficile, cioè per poter... il racconto di questi problemi quando viene dato in pasto ai media secondo me finisce sempre tra o il gossip o il necrologio, cioè non c’è una vera via di mezzo. O diventa qualcosa da canale 5, da pubblicità... non so da pomeriggio oppure finisce in prima serata in qualche cronaca di morte, in **Cronaca nera** qualche cronaca nera. Quindi si passa o dalla velina magari che ha sofferto di anoressia o dall’attricetta che vuole raccontare la sua storia oppure alla notizia tragica di una perdita o di qualcuno. Cioè, c’è una oscillazione pazzesca in questo senso nella rappresentazione. Che diventa morbosa perché porta a interessare le persone come le può interessare magari un omicidio o un fatto di cronaca. Cioè l’aspetto scandalistico che c’è in questo, in questo problema che appunto riguarda il corpo ed è per questo che rimane anche così, così forte. E riguarda soprattutto l’anoressia perché invece magari altri disturbi tipo la bulimia o il binge penso che non siano tanto, così tanto mediatizzati **Assolutamente** o comunque non hanno così rilevanza o impatto sociale, anche se... anche questi sono... cioè sono tutti e tre interconnessi alla fine, non c’è, o almeno nelle definizioni, o almeno... cioè nel contemporaneo è abbastanza stupido pensare per settori nel senso di etichette di anoressia, bulimia o binge. Cioè, una persona difficilmente è solo una cosa... cioè, visto che sono anche malattie... sì, problemi abbastanza ciclici si attraversano sempre varie fase. Poi ovvio dipende dalla persona però nella maggior parte delle persone con cui ho avuto a che fare hanno avuto esperienze di tipo misto quindi è brutto anche quando le persone ti etichettano in un certo modo come anoressica o come qualcos’altro perché cioè tu non sei solo questo cioè la tua storia è molto complessa, cioè magari questa è solo, sì, è solo una parte, la più visibile a volte, ma…**ci sono anche altre cose sì. Se posso aggiungere una cosa la terza via secondo me è anche quella delle storie strappalacrime di disturbi alimentare che però finiscono bene ma molto romanzate, no?** Sì, sì, sì esatto. Ma anche mi aveva fatto riflettere il servizio che aveva fatto le Iene poco tempo fa **Con il dottor Erzegovesi...** sì, non lo so, non è piaciuto, per niente. Non lo so, avrà una sua rilevanza un certo impatto di verità quello senza dubbio, però il tono con cui si rivolgeva alla ragazza era sempre molto di pietismo. Era assolutamente compatimento, cioè usava diminutivi, la commentava ogni suo singolo gesto, era abbastanza intrusivo secondo me, invasivo. **Ho avuto esattamente la stessa impressione** la rendeva come soggetto vittima, inerme, invece le persone che hanno questi problemi non sono soltanto vittime, cioè hanno anche una certa forza, nella loro, nel loro esprimersi in questo modo, solo che le persone non lo capiscono, oppure è più semplice vederle come vittime di un certo sistema piuttosto che vederle come persone magari arrabbiate, o con una carica distruttiva o autodistruttiva perché questo ovviamente fa paura **Certo. Sì dicevi? Quando dà la colpa all’ospedale…** La colpa all’ospedale... non lo so, anche lì, i medici più di tanto cosa possono fare… non è che possono tenerti legata al letto o passare la vita in una clinica, anche per una persona... cosa vuoi... è umiliante. Forse lei era arrivata a un punto di esasperazione per cui questa è stata la sua unica risposta possibile però non è stata colpa di qualcuno o dell’ospedale o sua... cioè, è una conclusione… purtroppo finita così, come finiscono male spesso queste storie. **Sì…**

**2.5 Tu parli di paura, no? Dici che fanno paura questi disturbi. Quali altre reazioni provocano nella società? cioè mi chiedevo, tu ti sei mai sentita giudicata a livello... del tuo intorno per il tuo disturbo del comportamento alimentare? Oppure, hai mai avuto paura del giudizio sociale? Vorrei capire come la gente reagisce davanti a un disturbo… a un problema, come li definisci tu, giustamente…**

E dipende a quali contesti sociali fai riferimento. Cioè io mi scelgo anche abbastanza i contesti sociali più confacenti a me, cioè, quindi quelli in cui posso sentirmi a mio agio quindi in qualche modo evito di mettermi in situazioni o avere a contatto con persone o parlare di questi problemi con persone che so che non possono capire quindi da parte mia c’è già un filtro molto forte che magari molte persone non sanno o non riescono a mettere. Poi c’è anche una sorta di ingenuità a volte però nel mio modo di rapportarsi con l’altro perché io non mi dimentico di questa mia cosa, cioè non voglio che non esista nel rapporto con l’altro, cioè mi illudo che possa non esistere, invece in certe situazioni a volte è visibile, non solo nel momento del pasto ma anche fuori, quando fanno commenti sul mio peso, sul perché mi vedono dimagrita, o altre cose di questo genere. E sì, mi mettono in imbarazzo questi commenti, perché sento che vanno a toccare una mia incapacità di gestire un aspetto del cibo che è una cosa normale, relativamente semplice per le altre persone, o comunque per gli occidentali voglio dire quindi mi trovo a inventare magari delle scuse… o a dire altre cose per sviare il discorso, anche magari a persone con cui mi sento più in confidenza quindi sì diciamo che non c’è mai una sincerità al cento per cento quando io parlo con le persone di questo problema **Di questa cosa…** perché è troppo personale penso che non voglio dare preoccupazioni più del dovuto e anche con le stesse persone che hanno questi problemi non riesco mai a essere completamente sincera perché in qualche modo vorrei non so, vorrei dare una immagine di me più forte per poterle essere d’aiuto cioè o comunque per farli vedere che in qualche modo è possibile reagire… quindi almeno in questo ultimo periodo della mia vita in cui sto facendo un percorso di ricovero cerco sempre di rapportarmi con le altre persone che hanno questi problemi in modo positivo. **Ok, propositivo…** sì, cioè, dicendogli di fare comunque qualcosa della loro vita o di prendere in mano la situazione, di farsi aiutare cioè, perché spesso vedo molte ragazzine che non sono molto consapevoli o lo prendono come un… non un gioco ma lo trovano una soluzione semplice probabilmente per me anche quando ero più giovane ha avuto questi risvolti. Adesso che ho superato i vent’anni… insomma non sono più una adolescente e quindi hanno un altro rilievo nella mia vita senz’altro. **Ok.**

**2.6 Senti ho notato che la grande maggioranza di anoressiche, bulimiche o insomma di chi soffre di disturbi del comportamento alimentare sono donne. Secondo te perché?**

Forse secondo me perché sono più portate anche a esprimerlo in rete o anche in questi canali qui ovviamente i blog di questo tipo la maggior parte sono donne. Forse perché i ragazzi non hanno ancora trovato delle parole per dirsi oppure sono talmente influenzati dall’immagine dei… dalla costruzione di questi problemi dall’immagine dei media che sono femminili che la negano, comunque sempre. Io in realtà ho conosciuto diverse ragazze che mi parlavano dei loro ragazzi che avevano comportamenti alimentari strani o che comunque che vedevano che esprimevano un disagio. Magari appunto non era classificabile in termini propriamente di anoressia o di bulimia però penso che sempre più ragazzi soffrano di questi problemi però sono meno portati a esprimerlo comunque hanno ancora più paura delle donne a farsi avanti ed è abbastanza triste perché poi si tengono dentro questa cosa… rischia di aggravarsi, sì, se non ci sono le parole o anche i modi per comunicare agli altri che non si sta bene è finita, cioè, sì, come diceva anche Veggie rompere il silenzio è una delle cose fondamentali. **Hai conosciuto personalmente degli uomini nel tuo percorso?** Sì, nel mio percorso di ricovero sì, ho conosciuto abbastanza bene un ragazzo comunque anche lui più o meno mio coetaneo insomma quindi non un ragazzino. Non so, parlare di lui non… **no, no** però sì ne ho conosciuti anche in altri blog ho… pochi però ho visto che c’erano dei ragazzi che scrivevano e cercavano confronto.

**2.7 Allora forse a questa domanda mi hai già dato una risposta prima però vorrei vedere se si può approfondire un po’, no? Pensi che queste tante donne e pochi uomini vogliano esprimere qualche tipo di sentimento verso il sistema sociale ammalandosi Adesione, oppure resistenza? Condivisione, oppure rabbia? Cioè, sviluppare un disturbo del comportamento alimentare, secondo te, può avere a che fare con un sentimento di rabbia, di ribellione nei confronti della società o viceversa con un desiderio di adeguamento?**

E forse un po’ entrambe le cose e ovviamente dipende dalla persona cioè per alcune persone magari… iniziano come, con una dieta per perdere peso per cercare di adeguarsi a un modello sociale che le renda più sicure o comunque perché magari c’è, cioè ovviamente nell’adolescenza c’è una insicurezza di fondo quindi cerchi di…di assomigliare a dei modelli o cercare l’approvazione degli altri però se comunque hai una predisposizione di base non ti fermi comunque a cercare di adeguarti a un modello… cioè non c’è mai veramente un modello… non, perché cioè vai sempre oltre quindi la situazione ti sfugge di mano cioè… nessuna, in nessuna società c’è un modello anoressico, anche le modelle comunque che ci propongono sì, sono magre ma… **Non è anoressia…** non soffrono di anoressia cioè… ce ne sarà una su mille veramente anoressica, le altre probabilmente sì, sono molto magre, avranno anche un comportamento alimentare non propriamente corretto, ma da lì a chiamare in causa una patologia così ce ne passa e bisognerebbe fare un po’ più attenzione. Poi sì la rabbia stavo dicendo come in un certo senso bisogna vedere anche nel contesto familiare. Sì in un certo senso quando sviluppi un problema di questo tipo metti, mini molto la tua famiglia, cioè la metti molto in discussione perché anche i genitori sono chiamati in causa molto, non sanno come fare e sono anche spaventati e in un certo senso distruggi delle dinamiche e ne ricrei di altre **Delle altre** altre in un certo senso però a volte ancora più patologiche perché poi si crea una sorta di dipendenza reciproca cioè poi i tuoi genitori ti vedono come la persona che ha questo problema e quindi tendono a trattarti in un certo modo di riguardo o comunque di maggior attenzione e quindi tu pensi che mantenendo solo questo problema potrai avere l’attenzione delle persone che ti stanno intorno o comunque essere considerata e quindi in qualche modo finisci per identificarti con questo ed è un po’, un po’ difficile uscirne per questo in molti casi è opportuno fare un periodo di ricovero staccandosi dalla famiglia. Cioè molti lo consigliano proprio per questa ragione perché nel proprio ambiente sono venute a crearsi dinamiche molto forti in un certo senso patologiche quindi è per questo che la terapia ambulatoriale è diversa da… beh non so se questo ti interessa **Sì, sì, come no è la prossima domanda, vai, vai pure** c’è questa differenza tra terapia ambulatoriale e terapia in ricovero perché si dice che chi guarisce in una terapia ambulatoriale ha molte meno possibilità di ricadute perché appunto ha fatto il cambiamento nel suo stesso ambiente e quindi ha lavorato nel suo ambiente anche con le problematiche che c’erano in quell’ambiente. Invece fare un percorso di ricovero lontano dal tuo ambiente di casa in una struttura in un certo senso è più semplice perché non ti devi confrontare con i tuoi genitori, le dinamiche amicali, relazionali, sei in un ambiente protetto quindi solo che non puoi vivere per sempre in una struttura, in un ricovero, prima o poi dovrai tornare a casa e quindi il cambiamento che hai fatto in ricovero è difficile poi trasportarlo nel tuo ambiente di casa. **Quindi tu hai seguito entrambe le cure?** Sì. **Mi sembra dal tuo blog di aver letto** **che sei stata a Villa Garda, no? Se… mi racconti un po’ com’è questo percorso di cura…** l’esperienza di Villa Garda dici? **Quello che ti rimane insomma delle cure che hai fatto, come...** Io ho tentato vari approcci, diversi ambulatoriali a Monza, a Milano…non so, non mi sono trovata benissimo negli anni scorsi, ho avuto molta difficoltà a trovare dei bravi terapeuti o delle strutture accoglienti o funzionali all’ascolto. Cioè c’è molta dispersione o confusione quando si parla di cura. Poi soprattutto con i tagli alla sanità sono anche è molto costoso a volte curarsi e questo è un problema grosso. Perché poi le cliniche soprattutto specializzate in Italia sono poche e ancora meno quelle di buona qualità quindi se una persona vuole curarsi deve mettere in conto di investire molti soldi e molto tempo. E forse questo è brutto perché scoraggia alcune persone a tentare di stare meglio. Forse perché hanno…si sentono quasi in colpa di spendere soldi per la propria salute e questo è veramente paradossale cioè **Sì è drammatico…** sì è brutto. Però quindi le terapie ambulatoriali per me hanno lasciato un po’ sempre il tempo che trovavano, cioè dopo un po’ mi stufavo, lasciavo la psicoterapeuta e volevo... in un certo senso c’è sempre un rifiuto per me, pensavo di non averne più bisogno o comunque di poter fare da sola o mi sembrava una perdita di tempo parlare così sempre delle stesse cose senza arrivare a un punto finché in un certo senso le mie condizioni anche di salute sono peggiorate e quindi mi hanno proposto, comunque consigliato fortemente un ricovero e quindi volente o nolente ho accettato… anche se mi faceva paura perché sapevo quello che comportava o comunque lo sforzo di cambiamento che avrei dovuto fare per forza essendo lì comunque… cioè è vero che ero maggiorenne potevo andarmene quando volevo però non è così semplice **Certo…** nel momento in cui hai delle responsabilità verso le persone che ti stanno intorno e che... insomma hanno a cuore anche la tua, la tua salute cioè, non sono appunto isolata o sola, sono in un contesto sociale con delle persone che tengono a me e devo metterlo in conto, cioè, ho una responsabilità non solo verso me stessa ma anche verso gli altri in questo senso…però è vero che non devo pensare di stare meglio per compiacere la famiglia o i genitori, cioè certe volte magari si fa questo errore dicendo sì, beh, voglio stare meglio solo magari per il mio ragazzo o per la mia famiglia però non funziona devi stare meglio per te stessa e basta. **Quindi poi la scelta di Villa Garda insomma ti è stato suggerito questo ospedale o...** No perché io seguivo già una psicoterapia con una appunto una terapeuta dell' AIDAP che insomma era in contatto con Dalle Grave e in contatto con questo centro quindi è stata lei **A indirizzarti** a indirizzarmi lì. Poi vabbé i tempi di attesa sono stati lunghissimi, questo è un altro capitolo appunto perché c'è tanta richiesta e poche strutture, appunto poche strutture di qualità come questa che sicuramente hanno mesi e mesi di attesa poi non so lo dipende a volte dalla gravità dipende da se sei della regione o no, se sei minorenne o no, sono tanti fattori però per alcune persone diventa snervante sapere di... non sapere piuttosto quando sarà il tuo momento, quando potrai finalmente iniziare a curarti cioè **Certo quando hai scelto di fare una cosa così** sì **insomma la vuoi fare e basta** La vuoi fare e basta. Invece aspettare mesi e mesi non sapere quando ti richiameranno se ti richiameranno cioè ti lascia un po' in balia del nulla e poi vabbé se no ci sono i ricoveri in ospedale ma quelli sono appunto per situazioni salvavita quando hai condizioni cliniche più gravi, di solito nei centri specializzati come questi non ti prend... cioè devi avere almeno un minimo di valori standard per poter accedere perché se no prima devi passare in ospedale per normalizzare un minimo la situazione **Sì.**

**2.9 Ma poi quando una persona esce da un ospedale, o quando guarisci o comunque finisci quel percorso lì, viene in qualche maniera accompagnata? Perché comunque si ritroverà nella stessa società di prima, con gli stessi stimoli alla magrezza e viene “ributtata” in questo senso nel mondo di tutti.**

E diciamo che a Villa Garda i terapeuti appunto si stavano facendo molto questi scrupoli infatti c'era un gruppo che stavano facendo anti-ricaduta proprio per questo motivo perché avevano visto che le ricadute erano molto alte nel dopo ricovero. Meno di altri centri con cui avevano fatto dei confronti però restavano alte e quindi sì facevano un gruppo antiricaduta **Un richiamo** Sì diciamo erano degli incontri settimanali che facevi quando eri verso la fine del ricovero dove ti facevano ragionare insomma su... su certi aspetti tipo gli ideali di magrezza o come ti rapporterai dopo quando sarai fuori da Villa Garda, i tuoi progetti oppure le cose che fai settimanalmente, compilare delle liste di cose positive magari che hai fatto, scrivere delle lettere indirizzate magari a un giornale ipotetico per parlare, per controbattere contro l’ideale di magrezza, sì comunque una serie di esercizi di questo tipo che erano anche interessanti e poi, sì, nell’ultima fase c’era il day hospital quindi, che era un tentativo di sganciarsi in un certo senso dalla struttura perché in un day hospital vai lì solo in teoria per fare i pasti, poi vabbé la sera vai nella tua casa, dormi lì quindi cioè sei un pochino più autonoma e questo già doveva essere un avviamento verso il fuori. Poi sì consigliavano subito comunque di mettersi in contatto già con una terapeuta nella tua zona perché quando uscivi di proseguire la terapia ambulatoriale non puoi rimanere scoperta ovviamente da un giorno all’altro. **Quanto dura il ricovero lungo a Villa Garda?** E non ci sono tempi definiti **Ah…** dipende molto dalla persona cioè io ho visto persone non lo so, che erano lì da sei mesi, però sono praticamente eccezioni. In realtà la durata standard, cioè la, più o meno cinque mesi, sì cos’è, tre mesi di ricovero e due di day hospital almeno sono stati per me. Che è abbastanza lungo già. **Sì.** Poi sì c’era gente lì da più tempo perché magari era entrata con situazioni più gravi insomma dipende molto da caso a caso è una struttura che bada molto alla persona quindi alle sue esigenze cioè i medici quindi sono disposti a prolungare il ricovero o comunque ad accorciarlo se vedono che ci sono delle cose che hanno avuto una influenza negativa o positiva. **E secondo te una esperienza di questo genere, no? Vissuta in una clinica, magari lontano da casa, riesce a essere poi integrata in una biografia di vita? O rimane come una bolla, una parentesi, mi viene da-da dire, o in qualche modo riesce a rientrare in un percorso?** E questa è una domanda che mi sto facendo spesso perché io l’ho in qualche maniera chiusa in una parentesi per il momento, perché forse non è da tanto che l’ho fatta, quindi è molto fresca, i ricordi sono ancora molto vividi e in un certo senso mi fanno male pensarci. Anche le ragazze che ho conosciuto sì le sento ma molto sporadicamente, superficialmente, perché in qualche modo ho paura, cioè, di farmi influenzare, di influenzare loro, dicendogli delle cose che non stanno andando bene, o altre che stanno andando bene, cioè non so bene cosa dire pero sì, è strano comunque ripensarci. Poi vabbé a me piace molto scrivere, ho una attività di scrittura abbastanza assidua, sia sulla rete che fuori, e mi piacerebbe poter integrare questa esperienza in un libro, comunque non in una specie di elaborato, cioè come sto già riflettendo in questo periodo sulle tematiche riguardo il corpo, la rappresentazione sociale e integrare sì anche il discorso su i disturbi dell’alimentazione e dell’immagine corporea perché secondo me mancano delle chiavi interpretative, cioè è difficile per gli esperti capirci qualcosa. Forse proprio perché tentano in qualche modo di capire invece bisognerebbe in un certo senso smettere di capire, provare a ascoltare veramente le persone, boh. **Beh spero che se lo farai questo elaborato me lo farai sapere...** Sì, no sì già la settimana scorsa comunque a monza mi avevano chiamato cioè il mio terapeuta comunque che Luigi Zappa, ha fondato adesso un centro a Cernusco, **Ah** lui sì è una persona abbastanza conosciuta nel territorio per questo, per la sua attività e mi aveva chiamato a parlare per tenere sì una relazione su quanto avevo scritto negli ultimi tempi riguardo alcune cose soprattutto avevo commentato il lavoro della Marzano, e riferito a altre cose che avevo studiato su... **Volevo solo essere una farfalla?** Sì e no sì in generale comunque come il suo modo in cui parla o si confronta con questa cosa e la sua immagine che vuole dare sia di donna che di filosofa e perché comunque è una figura interessante che in qualche modo ha smosso un dibattito pubblico forse, sì, un pochino più profondo magari. Sì anche lì poi ci sarebbero alcune cose che io ho da contestare perché non sono molto d’accordo, cioè alcune cose del suo libro mi hanno lasciato piuttosto perplessa perché anche le vabbé non so se ti interessa... **Sì, come no, l’ho appena letto, quindi se vuoi farmi un esempio...** in qualche modo è come se cercasse molto delle cause nella sua malattia, cioè il rapporto con il padre, viene sempre fuori tanto e A**nche i fidanzati che...** i fidanzati e io non dico che... no, non incolpa nessuno in realtà lei, però... vuole, dà ancora una immagine abbastanza stereotipata secondo me dell’anoressica perfetta, dell’anoressica molto brava bambina, molto inquadrata, molto devota a ubbidire e sì conferma un attimo questa cosa forse che hanno le persone comunque delle anoressiche come molto intelligenti, molto ambiziose, poi sì sarà anche così, sicuramente è così, ma non è per tutte, non tutte sono state la prima della classe, non tutte sono arrivate a pesare trentacinque chili, non tutte hanno fatto la Normale... insomma... **Certo…** lei ha dato voce a questo perché sicuramente è stata la sua esperienza, in effetti poi invece l’esperienza di molte persone, è brutto dirlo, magari più mediocri, non viene alla luce semplicemente perché non hanno la possibilità di esprimere voce o i mezzi per farlo o li strumenti, però esiste anche questa sottorealtà che magari si esprime più su internet... **Sui blog no?** O sui blog ed è più difficile da rintracciare. Però lei ha scritto sì anche cose interessanti, di facile lettura anche, forse a volte un po’ troppo facile mi fa strano appunto come una filosofa riesca a parlare in modo così disinvolto di certi argomenti. No sicuramente ci avrà riflettuto molto e continuerà a rifletterci, però anche le sue idee che ha del corpo e della pornografia io non le condivido molto, non le problematizza abbastanza, cioè per me manca ecco, manca di crudeltà dell’esprimersi perché tralascia l’aspetto più di vittima e di carnefice... cioè lei mi sembra che sia ancora una vittima, non riesce a sganciarsi dal suo personaggio, e invece a me... riesco a trovare molta più affinità, ad esempio, di come scrive dell’anoressia Amelie Nothomb **La biografia della fame?** Sì, sì lei gioca, è più furba, perché si nasconde anche dietro la maschera del personaggio narrativo, però lei è interessante che fa una biografia e non fa una autobiografia in questo **É vero** modo già mette una distanza, invece la Marzano fa una autobiografia, alla fine. **Tra l’altro Biografia della fame tocca tutto il tema dell’anoressia praticamente alla fine del libro,** Sì **Quando lei è grande, perché prima...** Sì, beh grande... **No grande no, però...** nel senso sì racconta... cioè lei l’ha scritto quando era grande, però lei ne ha sofferto dai dodici ai sedici anni circa, perché poi dice che lei a sedici/diciassette anni si è messa a scrivere quindi in qualche modo è riuscita a ricostruire proprio il suo corpo attraverso la scrittura e non lo so questa è una immagine poetica non so quanto sia vera, però sicuramente è molto forte, molto interessante da poter pensare alla scrittura in questi termini visto, sì appunto visto che anche a me piace scrivere, piace riflettere sulle parole e il rapporto che c’è tra corpo e parola.

**2.10 Va bene, vuoi aggiungere qualcos’altro a tutto ciò o...** e non so, oddio sarebbe un discorso lunghissimo **Troppo dici?** Troppo, forse... **Magari possiamo lasciarla aperta adesso...** sì, sì, sì risentirci magari se avrò qualcosa da dire o altre cose magari che ho scritto te le mando... **Grazie mille, grazie**... prego...

**INTERVISTA NUMERO 3**

19/6/2013

Ha scritto *Anoressia, il male dell’Occidente*, (2012), Piccoli Giganti Edizioni

**3.1 Allora come prima cosa vorrei chiederti di raccontarmi un po’ la tua storia con i disturbi del comportamento alimentare..**

Allora la mia è stata una anoressia un po’ particolare, nel senso che aveva i canoni per essere definita anoressia perché comunque secondo gli standard medici ci sono dei canoni, diciamo che la mia anoressia non era orientata al dimagrimento perché comunque io mi vedevo magra, non avevo questa sensazione di essere troppo grossa rispetto a quello che in realtà ero, io ho smesso di mangiare perché dovevo studiare fondamentalmente quindi ho detto: devo scegliere, mangio, perdo tempo, studio, massimizzo i tempi, e ho scelto la seconda opzione, no? E quello è stato un po’ l’inizio di tutto. Poi ovviamente incominci a vedere il cibo nel mio caso è stata una sorta di vortice perché comunque incominci a dire no, il cibo in questo momento è una cosa che mi ruba spazio, mi ruba tempo a qualcos’altro di più importante, lo metto da parte e incominciando a metterlo da parte lo visualizzi, proprio materialmente, come se fosse un nemico, qualcosa di esterno a te e così è stato no? Tutta la procedura è stata questa. Sono passati tanti anni, sono passati circa otto anni e a un certo punto mi sono resa conto che per quanto avessi capito quale era il problema, cosa dovessi fare per uscirne, però non avevo gli strumenti giusti per farlo, e quindi dopo così tanto tempo mi sono rivolta a delle persone che potessero aiutarmi in maniera competente insomma... non so, esauriente? **Va benissimo**

**3.2 Secondo te, cosa sono i DCA? c’è chi li definisce malattie mentali, chi problemi adolescenziali, chi ritiene siano solo l’estremizzazione di comportamenti promossi normalmente. Tu cosa ne pensi? come li hai vissuti...**

Allora, secondo me sono un po’ tutte queste cause messe insieme. Nel senso io li ho vissuti un po’ come tutte queste cose messe insieme. Io non posso dirti che sono solo questioni legate all’adolescenza perché io mi sono ammalata che avevo diciotto anni, diciannove anni, quindi il periodo proprio in cui soprattutto in questo periodo **Al limite** esatto, soprattutto in questo periodo nascono molto prima, quindi diciotto/diciannove anni era già un po’ tardi come adolescenza. In alcuni casi può essere vista come l’estremizzazione di modelli che ci propinano adesso, diciamo così. Per quanto mi riguarda è stato una concausa di cose, cioè ti dico, io in quel periodo vivevo ovviamente con i miei, mia mamma e mio papà. Loro lavoravano, forse diciamo così quello che mi è stato detto dalla mia psicologaè che io mi ero fissata che loro da me pretendevano tantissimo, in realtà non è mai stato così, poi me ne sono resa conto, però comunque dicevo io faccio solo questo, devo essere in grado di fare il mio meglio non prevedeva le perdite di tempo inutili, no? E quindi questo è stato qualcosa che poi è sfociato in un disturbo del comportamento alimentare, cioè secondo me è stata proprio una concausa di cose, perché è inutile dire che è comunque è perché tu vedi dei messaggi che ti portano all’anoressia, o alla bulimia, a quello che può essere, piuttosto che non è vero che è colpa della mamma, può essere una causa. Sai le classiche frasi fatte? **Sì, sì.** Può essere una causa, una delle tante, anche perché io sono straconvinta che non ci sia l’Anoressia/la Bulimia, ce ne sono insomma tante, ecco... **Ma secondo te anoressia e bulimia sono malattie? o sono... disturbi? sono problemi?** Sono assolutamente malattie, quello sì, semplicemente per il fatto che io diffido molto dalle persone che dicono che ne escono da sole, le persone che io ho incontrato anche mi dicono no ma io ne sono uscita da sola, io non ci credo, ma perché ci vogliono delle persone capaci. E se ci vuole una persona capace che sia uno psicologo, un medico, un nutrizionista, significa ovviamente che ci sono delle cose da mettere a posto, che non vanno bene, e quindi sono assolutamente catalogabili come malattie, questo sì.

**3.3 Sono malattie dunque ma... ritieni che sia un problema solo psicologico, o psichiatrico, quindi individuale, o che abbia a che vedere con il collettivo?**

Allora sono. delle malattie che inevitabilmente hanno a che fare con il singolo, con la psicologia del singolo, perché comunque è lui il soggetto che soffre di disturbi del comportamento alimentare ma è inutile negare che comunque la società intorno mette un po’ di pressione in questo senso perché comunque noi non viviamo sotto una campana di vetro, siamo comunque a contatto con il mondo esterno e con la gente che ci circonda. Per cui pensare che siano solo una malattia dell’individuo è un po’ una utopia, anche perché se intorno a noi si sta muovendo un meccanismo che bene o male, comunque, fa risaltare questo problema, anche in termini di società proprio, ultimamente poi se ne parla tantissimo, a volte non nella maniera corretta, comunque se ne parla evidentemente un problema a livello sociale c’è, poi i numeri sono sono evidenti, cioè evidenziano proprio un problema a livello sociale. Poi ovvio che i messaggi che vengono dall’esterno sono sempre filtrati e capiti, percepiti da ognuno di noi in maniera diversa, quindi ovviamente c’è la persona più sensibile, o con una sensibilità diversa, diciamo così, li coglie in maniera diversa rispetto a un’altra persona. Questa potrebbe essere una causa che poi può scatenare...

**3.4 Infatti, ciclicamente si accende un dibattito, no? sulle modelle, sulla moda, mi vengono in mente Kate Moss all’inizio e Isabel Caro, queste qua, e sugli ideali di bellezza, che sarebbero secondo alcuni correlati ai disturbi del comportamento alimentare. Secondo te queste dinamiche c’entrano con i DCA?e in che modo?**

C’entrano. Cioè, è inevitabile. Sì c’entrano, perché in alcuni casi è come se l’aspetto fisico fosse la dimostrazione della bravura della capacità di una persona. O meglio, le persone che soffrono di questo disturbo la interpretano così, magari dall’esterno, nella cerchia dei familiari o degli amici, questa cosa non si sente, non si avverte molto, però inevitabilmente magari per, soprattutto per una ragazzina, cioè un ragazzino o ragazzina all’età proprio prettamente adolescenziale scatta questa cosa, no? Per cui sì, ovvio incide. E quello come può incidere anche il mondo della moda ovviamente è sempre sotto i riflettori per questo caso. Il mondo della moda, e il mondo della danza, cioè a me vien da dire perché comunque sono entrata a contatto anche con questo mondo e è inevitabile che quando senti un maestro di danza che ti dice e no, però, caspita, hai messo quei due chiletti lì, non va bene... perché poi come fai? A fare bene quella cosa che dovresti fare? Perché si ha l’idea che ovviamente più sei magra più sei brava a fare determinate cose, per cui scatta questo meccanismo. **Sì.**

**3.6 Ho notato anche che la maggioranza tra anoressiche, bulimiche, eccetera sono donne. Secondo te perché? Hai invece incontrato anche degli uomini sul tuo percorso?**

Allora perché di preciso non te lo so dire, nel senso che è una cosa che scatta probabilmente perché le donne hanno più connessioni cioè hanno più... non dico un rapporto più diretto con il proprio fisico, però vedono il proprio fisico come una espressione di loro stesse. Però sì, io ho incontrato anche ragazzi anoressici. Ti ripeto, sembra proprio una coincidenza, però soprattutto nel mondo della danza **Ah** loro vogliono arrivare ad avere un fisico filiforme come se fossero delle ballerine, e ovviamente un ballerino non può... ovviamente poi ci sono anche dei ragazzi che ho incontrato alcuni soffrono ancora di questa patologia perché così esprimono il proprio dolore, quindi non ha niente a che vedere con l’aspetto fisico, però è ovvio che inevitabilmente nella maggior parte dei casi è così.

**3.5 E tu ti sei mai sentita in qualche maniera giudicata per il disturbo del comportamento alimentare? o hai mai avuto paura del giudizio sociale, nel dirlo, nel raccontarlo. Vorrei anche capire come reagisce la gente davanti a questi disturbi.**

Assolutamente sì, giudicata tantissimo, ma proprio tanto. Ma sia dalla famiglia, che dalle persone esterne. Perché comunque io sono sincera sono stata molto fortunata perché ho avuto dei genitori che mi sono stati vicini e mi hanno capita in tutto e per tutto però diciamo così la famiglia un po’ più allargata quindi le nonne, gli zii quando ti guardavano nel piatto e ti dicevano... te non mangi più, basta? Hai già finito? Non hai mangiato niente... lì sì, ti senti soggetta comunque a un giudizio, no? perché anche se non ti dicono guarda che stai mangiando poco, comunque è velata questa cosa, anche perché poi i miei parenti lo sapevano ovviamente non sapevano della, cioè ovviamente, non sapevano della gravità, o meglio secondo me non si rendevano conto della gravità, però era palese, era evidente. E questa cosa era, cioè la diretta connessione del sei magra, molto magra mangia e risolvi i tuoi problemi. No? Questa è proprio la connessione... **Mm mm…** connessione... ma che ci ho ragionato anche io su questa cosa infatti ho fatto un periodo della mia vita, durato due mesi, ok, il mio problema è quello mangio così lo risolvo, poi ho capito che non era quella ovviamente la-la causa scatenante. Anche lì, ci ho lavorato sopra prima di arrivarci, però inevitabilmente sì ti senti giudicata, ma anche solo per il fatto che quando vai a comprarti un vestito, la taglia non c’è e tu dici caspita, ma come... devo stringere, come faccio a stringere questi pantaloni? Io sono arrivata al punto di non comprare assolutamente più niente se non mi portavo mia mamma, perché lei mi diceva ok, allora possiamo stringere di qui, di qui, questi invece la cucitura no ma si può riprendere, cioè queste cose, no? Per cui sì, ti senti, ovviamente, giudicata. Ti senti giudicata anche nell’aspetto contrario, cioè io non ho mai fatto segreto con nessuno di avere questo tipo di problemi, e nel momento in cui ne parlavo tranquillamente perché comunque sapevo che cos’ero, che cosa avevo, non ho mai avuto difficoltà a parlarne. Certo con la persona che conoscevo per strada no, però comunque con le amicizie, con le persone che mi sono sempre state vicine sì non ho mai avuto problemi da questo punto di vista. Però capivo che anche loro facevano fatica ad approcciarmi, a me, a approcciarsi a me, e soprattutto molto spesso mi sono sentita dire, ma come sei magra, va’ come sei bella, no! **Troppo...** cioè ma guardatemi come faccio a essere, cioè come faccio, cioè no, sono l’esatto opposto. **Tu riuscivi a rispondere così?** Sì, io riuscivo a rispondere. All’inizio no, perché non riuscivo proprio, perché sinceramente io all’inizio proprio mi sono chiusa in me stessa quindi non riuscivo a dire niente, non riuscivo a replicare all’inizio dicevo cioè no, non lo vedete come sono conciata? Neanche arrivo alla trentotto, cioè, non potete dirmi che sono bella così perché sono io la prima a rendermi conto che non è vero, poi una cosa che molto spesso succede è che le persone che soffrono di disturbi alimentari scatenano quella cosa che si chiama dismorfofobia si guardano allo specchio e si vedono molto... io no, io non mi guardavo più allo specchio perché mi facevo schifo da sola, cioè doccia al buio, capelli corti, trucco zero, perché comunque mi facevo impressione da sola, quindi lo sapevo com’ero e dicevo ma gli altri come fanno a dirmi una roba del genere e invece succedeva.

**3.7 Pensi che queste tante donne e pochi uomini, ancora, che si ammalano, vogliano esprimere qualche tipo di sentimento verso il sistema sociale, ammalandosi, adesione, o resistenza? Condivisione, o rabbia? Cioè sviluppare un disturbo del comportamento alimentare secondo te, può avere a che fare con un sentimento di rabbia e ribellione nei confronti del sistema, o viceversa con un desiderio di adeguamento, ai canoni?**

Allora penso che sia entrambe le cose. Nel senso che da un certo punto di vista pensando all’ambiente moda il fatto che le ragazzine emulino determinati comportamenti mi fa pensare che forse vogliano completamente aderire ed essere parte di quel sistema lì che... ee... in qualche modo inneggia alla magrezza, no? Ad esempio anche quando è uscita la fotografia che aveva fatto... Olivieri. **Oliviero Toscani**. Esatto quella per me è stata sì, ok, guardate, c’è un problema, ma vuol dire mettere proprio così nero su bianco il fatto che questa ragazza è diventata così magra io immagino che tantissime ragazze guardando quell’immagine abbiano pensato ce l’ha fatta lei ce la posso fare anche io a arrivare a quel livello lì... **Va bene prima dello spostamento eravamo a Isabel Caro... e al manifesto.** Esatto quindi da questo punto di vista mi fa pensare a una adesione. Dalla parte opposta se devo pensare a una forma di rivolta non penso a una forma di rivolta nei confronti della società ma magari nei confronti della famiglia. Molte persone si ammalano di anoressia o di bulimia in generale, cioè ce ne sono tantissimi di disturbi del comportamento alimentare, e come sì una sorta di ribellione verso i propri genitori verso anche il sistema che funziona all’interno della famiglia, questo sì, mi viene in mente diverse ragazze che ho conosciuto che si sono ammalate di anoressia, e di bulimia, soprattutto però anoressia nel momento in cui i genitori hanno divorziato. **Ah s?** E quindi questa cosa per esempio è frequentissima quindi mi fa pensare proprio a una ribellione, a una rivolta all’interno del nucleo famigliare o magari anche nel cerchio della famiglia un po’ più estesa, però una ribellione verso la società, non la vedo sinceramente. Poi può anche essere che ci sia, però io non la vedo. **Ok.**

**3.8 Senti tu hai ricevuto delle cure quindi mi dicevi per il tuo problema? Che tipo di cure? Cosa hai scelto, hanno scelto per te gli altri? Come è andata la cosa?**

Allora ho scelto io. Coscientemente mi sono messa davanti a un computer e ho detto vediamo quali sono i centri che curano questo tipo di disturbo e vediamo quale sento più mio. Allora ho scartato a priori i centri che proponevano come modello di cura l’alimentazione forzata. **Ok.** Perché in alcuni casi è necessaria perché devono riportarti a un minimo di peso giusto per poterti permettere di andare avanti. Io sono arrivata a pesare ventotto chili quindi ero sulla soglia. Quindi l’ospedalizzazione mi stava bene ed ero consapevole che era una cosa assolutamente da prendere in considerazione però l’alimentazione forzata non per dei motivi particolari perché io mi rendevo conto che dovevo reimparare a mangiare… **Per forzata intendi con il sondino?** Esatto con il sondino, oppure…c on il sondino principalmente, poi comunque flebo per idratazione cose varie sali minerali vitamine proteine quelle balle lì. Però io quella roba lì non la capivo e non la capisco ancora tutt’ora. Ci sono dei casi estremi in cui si rende necessario, però come metodo di cura principalmente quello no, perché per me era una cosa del tutto inutile. Cioè io sapevo che avrei ripreso peso, dopo due settimane sarei uscita e sarei ritornata a ventotto chili come ero prima, come succede frequentissimamente **Certo**. Quindi quelli li ho scartati a priori, ho cercato una struttura con degli psicologi all’interno, dei nutrizionisti, dei medici di medicina generale, internisti piuttosto che altre figure che potessero lavorare insieme **Ok, in equipe** cioè hai un problema, curiamolo insieme perché ovviamente poi si innescano un sacco di problemi, non è solo il fatto di non mangiare, lo stomaco diventa grande come una noce, i reni hanno delle disfunzioni, i polmoni non lavorano più come devono, il cuore neanche… **le ossa**… esatto cioè tutte queste cose. Allora mi sono rivolta a un centro che è in Piemonte, a Pian Cavallo, sopra Verbania e ho parlato con la direttrice appunto di questo reparto che si occupa di anoressia, non di bulimia, e mi ha indirizzata prima verso una psicologa, esterna alla struttura, che però aveva lavorato lì diverso tempo e devo dire che ho avuto la fortuna di trovarmi subito bene perché non sempre funziona, cioè non sempre scatta l’empatia, non sempre ti fidi della persona che hai davanti, quindi è difficile questa cosa. E quindi ho cominciato con lei dopo due settimane avevo l’appuntamento a Pian Cavallo, io mi sono fatta la valigia, perché ero convinta che… **Ti tenessero**… esatto invece mi hanno visitato, mi hanno pesato, mi hanno guardato tutti i parametri, mi hanno fatto un sacco di esami eccetera eccetera, e sono stata lì credo forse una mezza giornata, e alla fine mi ha detto allora se io dovessi guardare tutto quanto a livello medico ti terrei qua, però hanno avuto un piccolo colloquio, la psicologa aveva inviato a loro una mail spiegando un po’ quale era la situazione e questa dottoressa mi ha detto guarda io, cioè, ti mando a casa perché comunque vedo che tu hai voglia di guarire. Sara, che è la psicologa che mi aveva in cura, mi dice che in due settimane hai fatto già dei passi avanti quindi, fa, secondo me se io ti tengo qua rischio di fare peggio piuttosto che mandarti avanti e seguirti da lontano ovviamente perché quello bisognava fare però con l’aiuto di un…di una psicologa che ti possa seguire. Anche perché appunto il problema è del trovare l’accordo giusto cioè fra paziente e medico e insomma non è poco. E quindi niente, quindi ho cominciato a farmi curare psicologicamente prima di tutto, e dopo di chel’avvicinamento con il cibo è stato quasi naturale diciamo. Ecco questo è stato un po’ il mio percorso. Anche perché all’inizio ovviamente devi fare una dieta ingrassante **Certo** anche perché per forza e però comunque devo dire che io ho cercato di seguirla in tutto e per tutto ma dall’altra parte ho visto anche delle persone che mi sono venute incontro. Cioè no io all’inizio questa cosa non riesco a mangiarla, a va bene allora mettiamo da parte l’introduciamo dopo **Per esposizioni…** esatto, c’è stato un bel lavoro di squadra da questo punto di vista. **Quindi sei soddisfatta insomma dell’equipe che hai trovato, di come sei stata seguita…** direi proprio di sì, molto spesso non è così ed è una cosa che vederla dall’esterno ti fa ancora più male perché l’hai vissuta quindi sai cosa si prova in quei momenti lì e il fatto di essere stata così fortunata dico caspita guarda cosa ho avuto io, a livello di cure, di medici, e guarda magari tante altre realtà sono diverse.

**3.9 Ma quando poi una persona guarisce, quando finisce il percorso di cura, come viene secondo te reintegrata nella società? Cioè tutti questi episodi sono episodi che vanno, che riescono poi a collocarsi in una biografia oppure rimangono come una bolla, una parentesi… come si inseriscono insomma in una vita?**

Allora, in alcuni casi non si reinseriscono mai, perché comunque ci sono sempre dei problemi latenti che rimangono, che poi hanno scatenato effettivamente l’anoressia vera. Per quanto mi riguarda è stata una cosa naturale, nel senso che la mia psicologa, nutrizionista, eccetera eccetera mi dicevano guarda A\*\*, sei guarita, basta, cioè, finito, e io dicevo…ma siamo sicuri? Cioè io avevo la paura, cioè non di ricaderci, perché per me non ne ero neanche uscita, cioè capito? È per questo che ho fatto una tesi del genere e ho detto boh vediamo veramente se ne sono uscita o meno. Per cui ti dico dal mio punto di vista è stata una cosa molto naturale, per altri non è così, per altri è come qualcosa che fa parte di un passato che c’è stato, ed è meglio nascondere. Cioè per me, per come sono fatta io, anzi cioè ne parlavo prima, adesso ancora di più **Ok…** cioè per me è come se fosse diventato il motivo per… anche questa cosa con l’associazione piuttosto che andare a fare convegni, parlarne dai bambini ai genitori con figli che soffrono di questo problema, il parlarne è un po’ come una sorta di riscatto, o meglio come qualcosa da dire ok, io ho avuto questo problema, ce l’ho fatta, come ce la faccio io ce la fanno anche altre persone, si può guarire, e si può ricominciare una vita normale. È ovvio che quei dieci anni li ho persi, sono andati, cioè nessuno me li da più indietro, no? sono dieci anni che sono andati, ok, però in quei dieci anni lì ho capito determinate cose, mi hanno portato fin qui, e alla fine le cose le vedi in modo diverso. Adesso non dico che io sono migliore degli altri, assolutamente no, però rispetto a prima ho una visione delle cose completamente diversa, infatti mio papà mi dice che le scemate che non ho fatto quando quando avevo diciotto anni **Le fai adesso…** devo farle adesso che ne ho trenta, però in effetti è vero… **Parli di riscatto…riscatto rispetto a che cosa?** Riscatto rispetto alla malattia. Non nei confronti di qualcuno, no. Nei confronti della malattia perché comunque io non me la sono… molto spesso ecco, c’è la tendenza a pensare che uno se la va a cercare l’anoressia, o la bulimia, quello che può essere, che sia una sorta di capriccio, un vizio, un vezzo, qualcosa che tu ti alzi la mattina e dici no, non mangio più. In realtà questo è un sintomo ma ci sono delle cause molto più profonde, no?. E quindi io, come tutte quelle persone hanno sofferto e soffrono di questo tipo di disturbi non se la vanno a cercare **Certo** come non ti vai a cercare l’influenza, non ti vai a cercare qualcosa di più grave… no? quindi quando guarisci dimostri a quella che io ho sempre chiamato la Brutta Bestia che ce l’hai fatta, no? **Ok…** e ti guardi allo specchio e dici ok, adesso sono io, cioè non ho più qualcosa dentro di me che… sono io, basta.

**3.10 Vuoi aggiungere qualcosa rispetto appunto ai disturbi del comportamento alimentare e società…oppure lasciamo aperta la discussione…magari ne riparliamo…**Prima magari leggi, ma no in realtà no, perché comunque penso che più o meno abbiamo toccato tutti i punti…sto pensando… **Quindi magari lasciamo aperta nel caso ci venga in mente qualcos’altro…** certamente d’accordo d’accordo **Ok, grazie…grazie mille.**

**3.11 E mi racconti un po’ questo tuo impegno nell’associazione “Mi nutro di vita”…**

Allora l’associazione io l’ho conosciuta sempre attraverso Mary, perché lei è stata nominata socia onoraria, no? E mi ha colpito tantissimo la storia dell’associazione perché appunto Stefano che è il fondatore ha avuto una figlia malata di bulimia, e mi ha colpito il fatto che lui abbia trovato la forza di andare avanti superato quel momento lì. **Mi vengono i brividi**…sì, guarda tutte le volte che io lo vedo e lo sento parlare non è una persona che si mette molto al centro dell’attenzione, anzi meno parla meglio è, cioè io dico caspita quest’uomo ha avuto la forza di fare qualcosa, cioè non si è crogiolato nel proprio dolore ma ha cercato comunque di dire ok, questa è stata la mia storia, vediamo che non ricapiti più. E questa è stata una cosa bellissima. Ovviamente mi ha, mi ha coinvolto in pieno anche perché comunque il fatto di poter parlare e soprattutto di poterne parlare e soprattutto di far capire che non è qualcosa che ti marchia a vita, ma se ne esce, guarisci, riprendi la tua vita che non sarà più quella di prima per ovvi motivi, cioè anche proprio per una questione fisica, cioè io mi stanco prima, faccio fatica a studiare perché ovviamente non ho più il cervello tanto sveglio come prima. Ti lascia dei segni proprio anche a livello fisico, però ok la vita va avanti, soprattutto mi ha colpito il fatto di non crogiolarsi dentro questa cosa che molto spesso le persone che soffrono di disturbi del comportamento alimentare fanno ed è una cosa che io per prima non sopporto anzi cioè vediamo sempre di vederla in positivo la cosa, no? però alcune lo fanno probabilmente è anche un modo questo per farsi notare, per far notare il problema, per chiedere aiuto e non sanno farlo in maniera diversa, può essere anche questo. Appunto con l’associazione principalmente gli obiettivi che ci stiamo ponendo adesso sono due. Primo è la sensibilizzazione, quindi andare parlare raccontare spiegare eccetera eccetera. E la seconda è questa giornata **Del fiocchetto** del fiocchetto lilla, che ovviamente è una cosa che se uno ci pensa dice… come? in America c’è una settimana dedicata ai disturbi del comportamento alimentare, in Italia neanche un giorno, e tu dici ci sono i giorni per qualsiasi cosa, manca quello che comunque è un problema grande, cioè è un problema che ha anche un costo oggettivamente per la società proprio in termini generalizzati e quindi sai, vai parli spieghi porti avanti questa cosa. Poi ti dico si è creato un gruppo bellissimo per cui al di là del fatto di sensibilizzare proprio c’è anche un gruppo dietro che ci lavora ti dico, tutti volontari ovviamente perché per le poche risorse che ci sono è ovvio, è così, e lo fai proprio per quello per cui vai, fai, il quindici marzo abbiamo fatto un evento a Milano, calcola che la prima giornata del fiocchetto lilla organizzata non in maniera istituzionale è stata fatta a Genova con una città che aderiva, quest’anno il quindici marzo ci sono state ventitré città in Italia. **È cresciuta** esatto, e quindi questa cosa cioè ti dà proprio spinta per andare avanti, il fatto di dire ok siamo arrivati fin qua, andiamo avanti quindi devo dirti che è una cosa bella e positiva.

**INTERVISTA NUMERO 4**

26/6/2013

Autrice del blog <http://trappolapertopi2.wordpress.com/>

**4.1 Allora come prima domanda ti chiederei di raccontarmi un po’ la tua storia con i disturbi del comportamento alimentare. Come li conosci, eccetera…**

Ok. Io è cominciato tutto quando avevo sui tredici/quattordici anni e ho cominciato a perdere perso, ho cominciato una dieta in cui avrei sostituito il cioccolato con le pesche. quella è stata la mia prima dieta. E tante volte ci ho ripensato e penso perché ho cominciato una dieta? E mi ricordo che ero arrivata a pesare cinquantotto chili che è assolutamente normale e mi ricordo che mi ero detta: non va bene, e non so perché, e non ho mai guardato riviste di moda, non ho mai guardato, non sapevo neanche che cosa era l’anoressia in realtà, pensavo fosse una cosa delle modelle in passerella e io anzi ero assolutamente fiera del fatto che non me ne fregava niente dell’aspetto fisico, io ero una persona, mi sentivo intelligente e dicevo quelle che guardano l’aspetto fisico sono delle cretine. Eppure ho cominciato questa dieta, stupidamente, e nel giro di pochi mesi ho perso molto peso, insomma sono un po’ caduta nell’anoressia, anche se all’epoca non lo sapevo e quando me lo suggerivano, dicevano ma forse potresti avere questo problema io ero assolutamente contro… no, figurati, ho solo perso un po’ di peso, peso quarantacinque chili, sono sottopeso, però cioè, l’anoressia è una cosa… **Ho tutto sotto controllo.** Esatto. Ee ma più che altro è perché è quella che chiamano la luna di miele, no? la fase in cui non è ancora così tanto, e per quanto sia un pallino fisso, ne vivi in un certo senso gli aspetti positivi, non ti rendi conto che non lo stai controllando. Sei ancora molto felice e vedi solo che stai perdendo peso fondamentalmente. E poi da lì la cosa è andata avanti un po’ e insomma mi hanno portato da nutrizionisti e cose varie, allora ho cominciato a riprendere peso, e lì c’è stato tipo un anno in cui un po’ cercavano di farmi guarire, io non pensavo di aver bisogno di guarire, ho ripreso un po’ di peso, l’ho riperso, c’è stato un po’ di andirivieni e lì è stata un po’ la fase in cui sono passata da un problema all’altro.Probabilmente perché ripensandoci adesso se quello fosse stato gestito meglio da me, e da chi mi stava intorno, anche se non posso dare la colpa a nessuno, probabilmente non sarei caduta dall’altra parte. Però è successo, e pazienza, diciamo così. Che ci vuoi fare! E allora… quindi da quando avevo più o meno sedici anni, quindici/sedici anni, soffro di bulimia, la quale ovviamente ha avuto varie fasi e adesso ho ventuno anni. **Ok.** Quindi sono passati diversi anni e ho avuto varie fasi in cui ho cercato di a fare diversi percorsi di guarigione, ho visto degli psichiatri e gente varia, non sono mai stata ricoverata in un centro. **Ok.** Quindi quella potrebbe essere una strada da percorrere. Però ho fatto varie terapie, poi quindi sono migliorata per un po’, poi ci sono ricaduta e… cosa vuoi sapere? **No va benissimo, va benissimo. Mi basta.**

**4.2 Ma secondo te, che cosa sono i DCA? Cioè, c’è chi li definisce malattie mentali, chi disturbi, chi problemi, chi ritiene che siano solo l’estremizzazione di comportamenti promossi normalmente. Tu cosa ne pensi? Come li definisci?**

Allora, ci sono due componenti secondo me. Una, che molto spesso viene dimenticata, è una componente di dipendenza. Sono una dipendenza, per quanto soprattutto per una persona di una certa età, in brevissimo tempo diventa proprio una addiction, quella che gli inglesi chiamano addiction. Tu sei dipendente dal tuo disturbo alimentare e soprattutto nella bulimia… adesso io, non mi ricordo neanche com’è l’anoressia in realtà però soprattutto nella bulimia perché è proprio un modo per gestire delle ansie che si costruiscono nella vita di tutti i giorni per qualsiasi persona e così come un eroinomane magari si vuole fare una dose o quello che è, insomma, qualsiasi altra dipendenza, io ho bisogno del mio fix, lo sento proprio per quanto io cerchi di scacciare, di dire no, e, io voglio guarire e non voglio abbuffarmi e non voglio vomitare e non voglio fare tutto questo, e per quanto cerchi di ritardarlo, alla fine è solo e esclusivamente un ritardarlo, perché mi rendo conto che queste ansie si costruiscono e aumentano e quindi ho bisogno di quel comportamento e penso sia anche una cosa molto fisiologica a un certo punto nella bulimia nel senso che, sì ti arriva questa scarica ormonale al cervello di dopamine o che altro è **Ah** quando mangi, e poi il vomito anche probabilmente è un meccanismo che si è costruito negli anni e anche quello mi aiuta tantissimo a scaricare l’ansia, e a eliminarsi dei pensieri perché ovviamente nel momento di una crisi bulimica, sia nella fase dell’abbuffata che nella fase del vomito, smetti completamente di pensare perché sei talmente stanco… o perché stai mangiando e quindistai mangiando con foga e ti arrivano le cose al cervello in un certo senso poi perché hai mangiato talmente tanto che sei come dopo un mega pranzo di natale, no? sei distrutto, sei proprio argh…E quindi è proprio, ovviamente psicologicamente è proprio una dipendenza. E poi c’è una seconda componente che ovviamente sono cause che vanno più in profondità e allora lì si può parlare di malattia mentale e possono esserci una varietà di problemi alla base che possono essere… che può essere il classico… sei stata molestata da bambina e hai dei problemi da risolvere nel senso… **Il famoso elenco che hai messo sul tuo blog, no?** ma magari problemi che si sviluppano nella vita di tutti i giorni e la persona sviluppa dei meccanismi con cui gestirli fondamentalmente e i disturbi alimentari sono questi meccanismi. **Ok.** Con cui gestisce problemi di diversa ragione, cioè diversi tipi di cause, diversi tipi di problemi fondamentalmente. Io li vedo così. **Ma quindi è una malattia?** Sì perché non lo so dipende… malattia mentale… sicuramente non c’è una malformazione, oddio adesso stanno scoprendo chissà che cosa quindi non si sa mai… però… non lo so. **Non lo sai, va bene.**

**4.3 Ma quindi tu ritieni che sia solo un problema psicologico, o psichiatrico, quindi individuale insomma, o che abbia qualcosa a che vedere con il collettivo?**

Allora la domanda qui è se potrebbe essere interpretata come… se la magrezza non fosse un ideale della nostra società ci sarebbero i disturbi alimentari? **Per esempio.** E quindi non lo so in realtà, perché ovviamente come ti dico una persona sviluppa determinati meccanismi per gestire un problema, il modo in cui tu sviluppi questi meccanismi non è che viviamo come eremiti e quindi sviluppiamo dei meccanismi perché ci vengono spontaneamente, ovviamente ci sono delle influenze, noi proviamo varie influenze, viviamo varie influenze, proviamo varie cose nella vita, e poi in qualche modo scopriamo questi meccanismi che ci aiutano a gestire un problema e lì parlo anche per storia personale nel senso che io stavo tanto male tanto male tanto male e non c’è niente, non ci sono non ci sono cose che ti aiutano, e ad un certo punto di rendi conto che ti fa sentire, e per carità è vero che il commento positivo della gente che vede che dimagrisci ti fa sentire meglio. Se non ci fosse questo commento positivo, magari non...poi sicuramente c’è una influenza della società, la cosa però è che partono prima, nel senso che l’influenza della società avviene nel momento in cui tu hai già un problema e lo devi risolvere. Con il disturbo alimentare **Sì.** con il disturbo alimentare. Quindi in realtà se ci fosse l’idolo dell’obesità probabilmente tutti quanti, cioè il disturbo alimentare sarebbe molto più al contrario magari saremmo tutti obesi, nel senso, non so. Sì, nasce prima il disturbo alimentare dell’influenza della società. E quindi in realtà anche campagne di sensibilizzazione che parlano di modelle che devono avere almeno una taglia quarantadue/quarantaquattro in realtà non vanno alla radice del problema.

**4.4 Però effettivamente si accende ciclicamente un dibattito sulle modelle, no? Ma da Twiggy negli anni settanta a Isabel Caro, il famoso cartellone, e sugli ideali di bellezza, che girano intorno a questo mondo, e sarebbero secondo alcuni correlati ai disturbi del comportamento alimentare. Secondo te queste dinamiche c’entrano con i DCA, o in che modo? cioè in che modo la società agisce su questo fenomeno?**

Cioè non lo so, soprattutto quando si parla di modelle, soprattutto quando si parla di queste cose…Cavolo e qui non lo so…Sono veramente ad anni luce di distanza. Infatti ti ho detto io era l’ultima persona, io ero circondata da compagne di classe che erano fissate con i vestiti, con la moda, con queste cose, e guarda un po’ io sono l’unica che ha preso un disturbo alimentare. E tutt’ora, durante tutto il mio disturbo alimentare e tutt’ora non me ne è mai fregato niente, anche perché si confonde il desiderio all’interno del disturbo alimentare di essere magri, con il desiderio di essere belli. Tu pensa, la magrezza è un ideale di bellezza, ma chi ha un disturbo alimentare non vuole essere bello, non vuole necessariamente essere bello, e le persone che vogliono dimagrire per essere belle la maggior parte delle volte non sono quelle che cadono in un disturbo alimentare. **Ok.** Però io con tutte le persone con cui ho parlato, con la mia esperienza personale, persone con cui ho parlato grazie al blog, e alla fine sono tutte persone che non hanno quel desiderio spasmodico di sfilare in passerella ed essere uguali a Kate Moss. **Sì su questo non ho dubbi, però c’è qualche altro tipo di influenza, non lo so…** ovviamente le influenze… l’influenza che parte dalla casa di moda viene filtrata e filtrata e arriva alla società, e quindi come ti ho detto non si può negare che ci sia una influenza, e se l’ideale di magrezza non fosse anche l’ideale di bellezza probabilmente non saremmo neanche qui a parlare, questo non lo posso dire. Però non è la modella in passerella, è un discorso più ampio, non è Cosmopolitan, non è quello, perché il problema è sempre più alla base secondo me. **No ok, capisco. No però per esempio tu accenni a Cosmopolitan, e pare che in africa i primi casi di anoressia e bulimia vengano riscontrati dopo la distribuzione di queste riviste americane. Non lo so, non so se può esserci un collegamento in questo senso…** come ti ho detto non i possono negare le influenze della società. **Ok.** Sono disturbi che si sviluppano all’interno di una società. Come l’alcolismo. Se non ci fosse il vino allora non ci sarebbe l’alcolismo. Grazie al cavolo!Però il vino non crea l’alcolismo, non è che Cosmopolitan crea i disturbi alimentari. **E quale società?** Dici se i disturbi alimentari sono un fenomeno di società occidentale? **Sì, quale società secondo te… quella attuale, occidentale, o anche quella medioevale, con le sante anoressiche per esempio?** Sì dicono che santa Caterina fosse anoressica, no? Probabilmente, c’è una grande simbologia no? Dietro al disturbo alimentare in realtà. L’idea di privarsi del nutrimento come forma di autolesionismo che possa essere… quindi io non dubito che sia qualcosa che si è riscontrato anche in altre società perché comunque si è sempre mangiato e il nutrimento è sempre stato un modo per farsi un regalo, no? Nel momento in cui non vuoi farti un determinato regalo perché stai male te lo togli ovviamente. Però ovviamente se tu vivi all’interno di una realtà in cui comunque il cibo ce l’hai perché basta che vai al supermercato e ce l’hai, allora puoi strumentalizzare il cibo per esprimere un malessere, per esempio. **Sì.** Sì sicuramente il modo in cui la società occidentale moderna si sta sviluppando favorisce la strumentalizzazione del cibo per questo determinato tipo di problematiche, insicurezze e… **Sì, insomma, ok.**

**4.5 Ma rispetto sempre alla società, ma forse più all’intorno, non solo all’influenza eziologica diciamo ma sul come si vive adesso questo tipo di disturbo, tu ti sei mai sentita in qualche maniera giudicata per il tuo disturbo del comportamento alimentare? Oppure hai mai avuto paura di un giudizio sociale per il tuo rapporto con il cibo?cioè vorrei capire come la gente reagisce a dei disturbi, a queste malattie che esistono, da qualunque parte derivino, esistono… come la gente reagisce davanti a un disturbo del comportamento alimentare?**

E l’equazione è sempre disturbo del comportamento alimentare ragazzina stupida che vuol dimagrire, e quindi sì, non si dice. Sto imparando io personalmente a fregarmene un po’, nel senso… se io, io sto cercando di guarire e quindi se io ho un determinato rapporto con il cibo e tu lo noti…a un certo punto ti dico sì io sto cercando di guarire da un disturbo alimentare punto. E pensa quello che vuoi, però quello che tu persona x penserai probabilmente èma cosa vuol dire che stai cercando di guarire da un disturbo alimentare? Che sei una stupida che non voleva mangiare, già l’idea sto cercando di guarire da un disturbo alimentare è una cosa che le persone non capiscono tante volte perché c’è sempre l’idea stai cercando di guarire? Allora ricomincia a mangiare no?! Che problema c’è. **Che problema c’è, certo.** Poi c’è ancora moltissimo quell’idea lì. E per quanto quando si parla poi ovviamente di persone che ti stanno più vicine è un incubo. E ovviamente lo sanno e stanno imparando a gestirlo. E anche persone che vivono con la persona che ha il disturbo alimentare vorrebbero fare qualsiasi per aiutarla tante volte non ricevono neanche le informazioni giuste. E non sanno veramente da che parte partire. Da che parte cominciare. E io sono molto convinta che lo stereotipo che c’è del disturbo alimentare impedisca alle informazioni giuste di circolare, in un certo senso. **Mi spieghi un po’ meglio lo stereotipo?** Lo stereotipo è quello di tu sei una ragazza intelligente quindi non puoi cadere in un disturbo alimentare. Tu non ti interessa la moda quindi non puoi cadere in un disturbo alimentare. Tu sei un maschio, o non hai più quindici anni e non puoi cadere in un disturbo alimentare. Il disturbo alimentare ce l’ha la ragazzina che vuole ammalarsi fondamentalmente perché cerca in tutti i modi di dimagrire, fare diete, smette di mangiare. E perché è quello che si vede, è quello che si vede in tv chi è la ragazza che, nei film, che va in bagno a mettersi lo spazzolino in gola e vomitare? è la cheerleader fondamentalmente del film americano che vuole essere magra. E questa è l’idea che c’è della bulimia per esempio! E non si pensa mai che in realtà c’è una signora di quaranta anni con tre figli che ha questo rapporto del cavolo con il cibo che magari non vuole neanche dimagrire perché molto onestamente un sacco di bulimiche non vogliono dimagrire e non è neanche l’idea di voler arrivare a quaranta chili. Che è bulimica e non è una cheerleader. E l’idea che c’è invece è che la bulimia sia un problema di quel tipo di quindicenne bionda, fondamentalmente. Secondo me è quello lo stereotipo. E poi si passa da lì all’altro estremo che è la ragazza supermagra che sta per spezzarsi che soffre di anoressia che è questa malattia mentale in cui devi per forza pesare... ne soffre solo chi pesa trentacinque chili ed è una specie di fantasma che cammina e fa paura. C’è questo vuoto su come si passa da un estremo all’altro, no? **Certo.** Cioè una persona che sta dimagrendo o che pesa cinquantacinque chili che ha un determinato problema. Cioè o il mostro oppure la ragazzina idiota che vuole fare l’anoressica. **Aspetta non ti sento!** Mi senti? **Sì.** E quindi il genitore, e ti parlo anche dei miei genitori all’epoca che si trovano la ragazza che smette di mangiare e vedono che c’è qualcosa che non va però dicono no, l’anoressica… mia figlia non è… è troppo intelligente mia figlia **È troppo bella!** Mia figlia è sempre stata magra. Perché io sono sempre stata magra, non ho mai fatto la dieta per dimagrire. Perché ero uno stecchino alle elementari, e quindi mia figlia non può essere anoressica. E quindi un genitore che parte così prima di riconoscere che la figlia ha un disturbo alimentare deve aspettare che la figlia pesi quaranta chili, veramente, trentacinque o quello che è. **E le informazioni dicevi, come passano?** E ovviamente in tutto.Qualsiasi film, qualsiasi cosa, qualsiasi programma tv, qualsiasi campagna di sensi-sensibilizzazione, insomma viviamo all’interno di una cultura, di un discorso culturale che è super collegato e quindi qualsiasi cosa contribuisce a creare un determinato tipo di… quindi bisogna stare molto attenti a qualsiasi posto in cui si metta la parola disturbi alimentari fondamentalmente. **Ho letto per esempio il tuo commento alla puntata delle iene…famosa.** Quello è l’esempio di anoressica mostro, per esempio. **Sì.** Questa ragazza che non viene neanche trattata come una ragazza. Questa qui è trattata come puoi vedere in un film degli anni sessanta come trattavano la gente in un manicomio dove sono persone che non si devono avere qualche malformazione al cervello perché non possono mai essere state persone normali quando quella ragazza lì a quindici dodici o che ne so anni era una persona normalissima, e nessuno vedendo quel servizio… non lo penseresti mai perché è un mostro. E credendo quel servizio, loro dicono tanto che fanno sensibilizzazione sull’anoressia, ma se tu vedi quel servizio tu persona che è vicino a una persona che sta magari iniziando a soffrire di disturbi alimentari o che magari ne soffre già non penseresti mai la persona vicino a me potrebbe cadere nell’anoressia, non è possibile, l’anoressia è un problema serio, persone normali cadono nell’anoressia, dici che strano, ci sono delle persone malformate che... sì quel servizio mi ha fatto un po’ arrabbiare. E poi ovviamente sì, c’è stato anche studio aperto mi pare, qualche mese fa, ha fatto un servizio sul nuovo primato. Ecco cos’era. Una signora non mi ricordo di dove ha battuto il nuovo primato di donna più magra del mondo, e studio aperto ovviamente subito ne ha fatto un servizio. La donna più magra del mondo prima che quest’altra battesse il primato era una ragazza americana che ha un problema alla crescita e quindi praticamente qualsiasi cosa mangia non la digerisce fondamentalmente, niente a che vedere con i disturbi alimentari. **Ok.** Studio aperto però adesso quest’altra signora che soffre di anoressia a quanto pare è stata la persona con il BMI più basso del mondo perché soffre di anoressia. Studio aperto ha fatto il servizio sulla donna che detiene il primato della donna più magra del mondo che soffre di anoressia, servizio secondo il blog on line e le cose di sensibilizzazione sull’anoressia. Ma stiamo scherzando? Quella è sempre l’idea dell’anoressica mostro e l’anoressia non è un problema che potrebbe succedere al mio vicino di casa. E d’altro canto c’è l’altra cosa che è ovviamente l’anoressica che compare nel film x o nel video di pink stupid girls, sì sono un po’ ossessionata quindi so esattamente dove compare qualsiasi anoressica... Che va a mettersi lo spazzolino nella gola perché vuole essere magra. E quello è l’altro tipo di messaggio che passa. E poi ovviamente una tantum ci sono delle cose che parlano di disturbi alimentari in maniera un po’ migliore. Io non ho visto male di miele per esempio però qualche hanno fa era uscito il film, briciole mi pare. **Briciole** Non era male come film perché a mio parere, per quanto ci sono delle cose che comunque criticherei, però era una ragazza normale bene o male che cade nel problema e dimostra anche come la famiglia era una famiglia normale. Che poi aveva i suoi problemi ok ma era una famiglia normale che viene distrutta dalla malattia. E sono cose che effettivamente succedono tra l’altro. **Sì, ed era una ragazza che nuotava tra l’altro, non faceva la cheerleader**. Non faceva la cheerleader e là è un po’ passato che è caduta nel problema perché le piaceva il ragazzo, però come è dimostrato anche lo sviluppo del problema, il fatto che lei continui ad avere questo problema e non riesca a liberarsene in un certo senso secondo me è abbastanza veritiera come rappresentazione. **Ok.** Però quelli sono veramente. e quei film là li guarda solo chi soffre di disturbi alimentari tra l’altro. **Probabilmente sì…**

**4.6 Senti ma, un’altra cosa. Ho notato che la maggioranza di anoressiche e bulimiche sono donne. La grande maggioranza. Secondo te, perché? Hai incontrato anche uomini invece sui blog…o insomma durante il tuo percorso?**

Sì ci sono ragazzi che soffrono di un disturbo alimentare. Non so darti una risposta sinceramente. E si può tornare a parlare dell’influenza della società. Non te lo so dire perché non sono una psicologa e per quanto possiamo parlare no, non lo so. Secondo me la distanza fra i sessi, uomo e donna hanno comunque dei modi diversi di di esprimere determinate cose e magari probabilmente il cibo si confà di più alla donna. Sicuramente c’è anche l’influenza della società, non lo dubito minimamente, però sì, ci sono anche uomini che soffrono del problema sì. E soprattutto, tante volte gli uomini ne soffrono anche nella maniera più grave, non lo so, però ci sono anche uomini, ci sono un sacco di uomini soprattutto, con cui io ho parlato, che soffrono di bulimia. Che, di solito... adesso sta venendo fuori un po’ questa cosa ultimamente che bisogna ammettere che anche gli uomini soffrono di disturbi alimentari, no?, e allora si parla dell’uomo che soffre di anoressia perché salta all’occhio, no? e dici cavolo dici cavolo, quell’uomo è così magro, è incredibile che un uomo possa soffrire di anoressia, però in realtà e ci sono un sacco di uomini che soffrono di bulimia e quello è molto più… quello ovviamente se ne parla meno perché è molto anche più segreto ovviamente come cosa ed è una cosa che uno può fare vivendo una vita normalissima e semplicemente poi andare a casa la sera, mangiare e vomitare. **Sì è meno di impatto visivo** Soprattutto l’uomo è strano perché è magro, l’uomo bulimico può essere a un peso assolutamente normale, può anche essere super muscolato per quanto ne sai…

**4.7 Ma invece pensi che queste tante donne e pochi uomini eem vogliano esprimere qualche tipo di sentimento verso il sistema sociale, ammalandosi? Cioè, adesione? o resistenza? Condivisione, o rabbia? Cioè sviluppare un disturbo del comportamento alimentare, può avere a che fare con un sentimento di rabbia o ribellione nei confronti della soc-della società o viceversa con un desiderio di adeguamento a delle norme… vive, e imposte?**

Ogni persona sviluppa il disturbo alimentare in maniera diversa e per ragioni diverse. Il disturbo alimentare… oddio il disturbo alimentare come risposta... ribellione al sistema sociale. O dio non…allora, io nel mio caso direi assolutamente noperò poi vai a sapere, sicuramente ci sono persone che si sentono molto inadatte, per esempio. E quindi sì, puoi dire che il disturbo alimentare è un modo per cercare di entrare all’interno. Però è il modo sbagliato. **Certo.** E quindi, e lo sa benissimo la persona che cade nel disturbo alimentare. Non è che pensa, voglio cadere nel disturbo alimentare per essere adatta alla società, no? però può essere che la persona si sente inadatta alla società e cerca dei meccanismi per gestirsi in un certo senso. E quindi può essere che la sensazione di voler essere adeguato sia alla base. Però come ribellione in un certo senso non lo so. E poi ripeto, veramente ogni persona sviluppa il problema per ragioni completamente diverse, per esprimere cose diverse, è molto difficile generalizzare. È molto difficile, sì. quando si parla di cause soprattutto è molto difficile. Perché si parla di cause per una ragazzina di quattordici anni, per una signora di trenta, si parla di cause per situazioni completamente diverse quindi non lo so, non me la sento proprio di rispondere… **Va bene.**

**4.8 Tu mi hai detto che hai ricevuto cure per il tuo problema. Mi racconti che tipo di cure, se sono state una scelta tua o qualcuno ha scelto per te… come è andato questo percorso?**

Allora, prima cura il nutrizionista. Cura... grande errore perché non c’era nessun supporto psicologico e quindi il nutrizionista cosa fa, ti mette un po’ all’ingrasso fondamentalmente se sei sottopeso e quindi grande errore. Poi psicoterapia. E quindi alla scoperta in un certo senso delle cause del disturbo alimentare. Che cosa, nel mio passato, e nella mia personalità, hanno fatto sì che sviluppassi un disturbo alimentare. Molto interessante, molto utile anche lì…no, molto interessante ma non molto utile. Sì, capire il proprio disturbo alimentare non equivale a guarire, assolutamente. Per quanto dicono, ci sono tutte queste grandi dichiarazioni tipo ammettere il disturbo alimentare è metà guarigione, capire le cause del disturbo alimentare è metà guarigione, se tutte queste cose fossero metà guarigione io sarei a posto perché sarei guarita. **Come somma di metà!** e quindi sì, facevo queste sedute di psicoterapia con questa signora, e per quanto lì abbia capito molto non sono guarita assolutamente e poi da lì, quando questa cosa non ha funzionato, abbiamo cominciato, io ho cominciato, con l’aiuto di mia madre, un percorso molto più serio con un neuropsichiatra supervisionato dalla dottoressa e lì ancora un nutrizionista che però era in felice compagnia diciamo, e quindi lì c’è stato un po’ un miglioramento. E io solo all’inizio non volevo cure, quando mi hanno mandato a forza dalla nutrizionista. Nel giro di un anno dopo che avevo avuto la botta di anoressia fondamentalmente volevo guarire. Cioè non avevo nessun problema con l’idea di guarire e di stare meglio per quanto adesso mi rendo conto che comunque non ero disposta a arrivare a un certo peso, non ero disposta a… Però quindi l’essere disposta a fare determinate cose è una cosa che si guadagna con la guarigione. E solo l’idea di accettare vagamente di vedere qualcuno è già il primo passo verso la guarigione poi le proprie motivazioni per guarire si costruiscono secondo me. Comunque sì, ero aiutata dai miei a fare tutto questo…ma comunque ero d’accordo. **Ok.** E quindi ho fatto questo percorso con queste tre persone avendo incontri due/tre volte alla settimana e mi aveva molto aiutato però poi ci sono ricaduta brutalmente dopo aver fatto circa un anno mi abbuffavo ma avevo smesso di vomitare, avevo un peso normale, insomma ero una ragazzina che ogni tanto mangiava tanto, fondamentalmente. **Ok.** Avevo ancora delle ossessioni però ero guarita in un certo senso guarita, stavo molto bene. Poi sono ricaduta. E… che disastro. Ci sono ricaduta e… e da lì… siamo ancora qua. È stato molto più difficile adesso ho cominciato a rivedere una psicologa, ho cominciato a…e adesso dovrei mettermi a guarire seriamente, e io credo che l’errore di quel team che avevo visto all’epoca, uno dei motivi per cui ci sono ricaduta è perché mi ero concentrata troppo sulla guarigione. Nel senso che finché sei in un ambiente in un certo senso sicuro, che continui a vedere queste persone ogni volta che hai un problema vedi queste persone è facile guarire in un certo senso se sei convinto, perché qualsiasi problema tu abbia loro sono lì a offrirti il meccanismo giusto per gestirlo. E io stavo guarendo però non è che stavo riuscendo a gestirmelo da me in un certo senso, e nel momento in cui io sono tornata fuori, ero di nuovo da sola, ho smesso di vederli un po’ alla volta anche perché mi sono trasferita e cose varie e perché tanto ormai stavo bene e da lì sì è durata un anno, un anno che è andato molto bene, però la vita cambia, ci sono cose che vanno e vengono, io poi mi sono trasferita diecimila volte, e quindi ricominciare da capo, ritrovarsi di nuovo soli da una parte o dall’altra e non ero evidentemente abbastanza forte, non so. E per quello adesso per esempio l’idea di entrare completamente in un centro di cura io non ci ho mai pensato e non lo voglio fare. Anche se so che per certe persone è molto utile però per come la vedo io per il mio problema per come l’ho sviluppato io per esempio io dico no, devo riuscire a crearmi la mia vita e intanto cercare di guarire perché se io mi concentro troppo sul problema poi vivo dentro la guarigione, nel momento in cui esco dalla guarigione per rivivere la vita poi ricado. Però la guarigione ogni persona la vive in maniera diversa e tutto per alcune persone essere ospedalizzate… non lo so, io ti dico quello che ho visto su di me.

**4.9 Quindi invece per le persone con cui hai parlato in questa tua attività, secondo te c’è abbastanza un percorso di accompagnamento nella guarigione? Cioè quando poi uno comincia a voler stare meglio, si ritrova a sbattere contro gli stessi problemi, perché insomma i problemi come dici tu vanno e vengono, e la stessa società che quindi ti suggerisce in una certa maniera lo stesso sintomo c’è qualcuno che è predisposto all’accompagnamento in questo?**

Per le storie che ho sentito molte persone hanno avuto una storia più o meno simile alla mia. Nel senso che hanno fatto tutto questo percorso di guarigione e di ricoveri molto seguiti con diversi specialisti che poi a un certo punto è finito e che poi a un certo punto insomma si sono ritrovati soli e molte persone sono ricadute. Si parla di un sacco di ricadute nei disturbi alimentari e quindi è successo a tantissime persone. Io ho scritto anche un articolo su questo, sul fatto se si può veramente guarire del tutto per esempio o no, e ci sono state due persone che mi hanno risposto guarda, perché nell’articolo io ho detto secondo me no, io ho detto si può guarire ma probabilmente si mantengono un certo tipo di meccanismi e quindi si è sempre un po’ a rischio in questo senso e bisogna essere molto aiutati e molto coscienti di questi meccanismi e quindi essere sempre attenti in un ceto senso. Però sicuramente ci si può liberare del sintomo e si può vivere un vita normale, si può solamente avere un po’… però la guarigione nel senso del dire adesso vado e mangio un panino alla nutella perché ho fame e sono felice, secondo me no. Ci sono state due persone che mi hanno risposto guarda io in realtà mi sento completamente guarita. Una che non l’ha molto elaborato, l’altra che ha detto sì forse le fisse che ci rimangono sul cibo non sono molto diverse alle fisse di una ragazza che semplicemente non vuole ingrassare e sì io spero tanto che sia come dicono loro. Quindi sì ci sono dei casi positivi in cui la persona si sente guarita, si sente guarita però quando le persone con cui ho parlato sia per il blog sia in vari gruppi di supporto io personalmente lo vedo come un problema che non se ne va mai del tutto e ti trovi sempre un po’ più a rischio degli altri, e non si parla solo di non voler ingrassare ma si parla sempre della fissa del sedersi a tavola e vedere un piatto di riso e pensare o mio dio con quanto burro l’ho cucinato, tutti i vari meccanismi e poi dire no, fuori, mangiamo il riso. E quello secondo me è il massimo di guarigione che uno può avere, però il pensiero rimane no, e quindi tante volte le persone che finiscono un percorso di guarigione con i medici e poi si trovano abbandonate ci ricadono all’istante. Per quanto riguarda invece la seconda parte di quello che hai detto se si ritrova nella stessa società quindi la società ti riporta nella strada quello assolutamente no. **No**. Se tu quando analizzi il tuo disturbo, capisci se hai avuto influenze e quali sono le influenze sbagliate, arrivi ad odiare le case di moda, a odiare quelli che parlano del tuo disturbo alimentare senza sapere di cosa stanno parlando, arrivi a fregartene completamente della persona bella e magra, cioè diventa un problema tra te e il tuo disturbo, cioè riesci a isolare la società perché hai superanalizzata qualsiasi influenza che hai ricevuto, quindi se ci ricadi sicuramente non è per una influenza esterna ma è perché avevi già sviluppato quel meccanismo che aveva funzionato per quanto brevemente, e ti manca. Per la questione della dipendenza anche molto semplicemente.

**4.11 Ok. E hai parlato di gruppi di supporto, oltre ai blog?**

No, quella è una cosa che faccio io. C’è a Londra, io abito a Londra no? Ci sono diverse associazioni che organizzano dei gruppi di supporto settimanali dove, insomma c’è sempre un mediatore che ha ricevuto un training e si parla del proprio problema e ci si confronta. Ovviamente non si può parlare di calorie, non si può parlare di cibi, si parla solo e solamente di emozioni tutto improntato verso la guarigione così… **però non l’hai incluso nel percorso di cura...** è una cosa che ho cominciato a fare l’anno scorso. Non l’ho incluso perché è sicuramente un supporto ma non è una cura. Nel senso che quei gruppi non mi aiuteranno a uscire dalla bulimia. Però penso che mi facciano sentire molto meno sola e molto meno abbandonata e solo parlarne con qualcuno mi permette di sentirmi meglio, a un certo punto. E non sono organizzati come gli alcolisti anonimi per esempio. Non ci sono i passi, non c’è tutto quello, proprio perché loro partono dal presupposto che i disturbi alimentari non siano proprio una dipendenza, perché tu comunque devi capire un attimo le cause… devi risolvere i problemi alla base del disturbo prima di liberarti del disturbo. E quindi non si presentano neanche come un gruppo di guarigione in un certo senso, ma mi aiutano nel senso di sentirsi meno soli, e la solitudine alimenta il disturbo alimentare. **E mi dici qualcosa su questo blog che tieni? come mai, a che fine…cioè li ho letti però vorrei che me lo raccontassi anche tu.** E il blog ho iniziato a scriverlo l’anno scorso perché ero arrabbiata fondamentalmente perché ero arrabbiata che ogni volta che io nella mia vita dovevo parlare a qualcuno del mio disturbo alimentare mi trovavo a scontrarmi contro un muro di concezioni sbagliate sui disturbi alimentari e avevo letto tanti articoli in tanti blog in cui parlavano di questi stereotipi come una cosa che mai arrivava alla fine a affrontare la persona con il disturbo alimentare, era sempre la società pensi quello che vuole, la società che… però io vivo il disturbo alimentare mio e gestisco il mio problema che è diverso da quello di cui parlano loro. Invece no, questi falsi miti, questi pregiudizi in un certo senso, poi influenzano noi molto direttamente, nel senso che influenzano le persone che ci stanno intorno, e quindi ci costringono a mentire molto di più sul nostro disturbo alimentare per non sentirci giudicate, ci costringono a nasconderci, quando invece, a me è successo, quando ti trovi a dover fare coming out a dover parlare, la persona non capisce il problema perché capisce quello che vuole capire… capisce quello che pensa sia il disturbo alimentare e non quello che tu gli stai dicendo sul disturbo alimentare, e ho cominciato a dirlo, a scriverlo in un certo senso, che cosa secondo me è sbagliato sul disturbo alimentare. Quindi non è nato come il blog di Veggie per esempio, sì, voglio essere di supporto a persone che stanno cercando di uscire. Non è nato così, perché io insomma posso essere ipocrita fino a un certo punto no? comunque l’idea del blog è che la guarigione sia la cosa migliore cioè che dobbiamo cercare di uscirne, i disturbi alimentari fanno schifo, quindi ci sono alcuni articoli che dicono magari staremmo meglio se facessimo questo, magari questo ci aiuta a guarire, se facessimo guariremmo tutte, ci sono, per carità, ma il blog è nato da un sacco di cazzate sui disturbi alimentari, cerco di dirle, poi ovviamente chi legge il blog soffre di disturbi alimentari, quindi relativamente… però forse no. Nel senso che quando leggo le statistiche del blog che mi da wordpress, la maggior parte delle persone che vengono sul blog cercano pro ana e secondo me la maggior parte di quelle persone che digitano pro ana sono persone che l’hanno sentito al telegiornale e vogliono capire cos’è, più che ragazzine che cercano cose pro ana perché le ragazzine che cercano cose pro ana digitano thinspo, digitano parole che non sono tanto mainstream. **Ok**. E quindi sì io spero che qualcuno ci capiti e legga. Qualche mese fa ho ricevuto un messaggio molto bello da un signore… mi ha scritto una mail e mi ha detto che avevo scritto un articolo su come amici e conoscenti possono aiutare qualcuno che ha un disturbo alimentare e come invece non l’aiutano. Lui mi ha scritto un messaggio e mi ha detto esattamente un anno fa avevo scritto questo post che l’ha molto aiutato. **Ok.**

**4.10 Va bene, niente le domande che avevo pensato sono finite, non so se vuoi, se vuoi aggiungere qualcosa, o invece se possiamo lasciare la conversazione aperta e magari se ci viene reciprocamente in mente qualcos’altro, su tutti questi rapporti, magari poi ne riparliamo.** Sì, va bene, no mi dispiace che io ovviamente non posso darti… quando mi fai domande su varie influenze della società o cose varie le mie risposte mi sembrano molto incomplete no, che io ovviamente non posso dire quanto la società gioca sui disturbo e per quanto io insista nel blog che non è la moda arriva un certo punto in cui io devo ammettere che c’è una influenza nella società, e l’unica cosa che ci tengo in un certo senso a ribadire è che il disturbo alimentare nasce prima dell’influenza.

**Va bene, ti ringrazio allora, grazie mille.**

**INTERVISTA NUMERO 5**

26/7/2013

Autrice del blog goccecolorate.wordpress.com / Ha scritto il libro *Questa non sono io*, (2008), firmato Laura Bandoli, Curcu & Genovese Ass.

**5.1 Comincerei chiedendoti… emm… ti raccontarmi un po’ la tua storia con i disturbi dell’alimentazione. Come li conosci…**

Ok. Allora guarda io ho iniziato ad avere disturbi di anoressia quando avevo sedici anni, quindi adesso ne ho quaranta. Qualche annetto fa… e allora la situazione anche diciamo sociale, proprio quella che ti interessa, era molto diversa perché comunque l’attenzione su questo tipo di disturbi non c’era, non si sapeva quasi niente, non si sapeva nemmeno cosa fossero, prima su tutte le famiglie insomma. Quindi il mio problema non era allora non dico riconosciuto, però probabilmente anche difficilmente capito a prima vista, no? Poi a questo ci aggiungi il fatto che chi ci è dentro per prima non lo capisce, non lo riconosce e fa fatica ad ammetterlo… si rende tutto molto più difficile. E io ho iniziato ad avere disturbi per una situazione familiare un po’ difficile, che per me era pesante… perché i miei genitori bevevano tutti e due. E… quindi insomma c’era tutta una serie di difficoltà emotive, di responsabilità che io mi… avevo insomma… che mi rendo conto a quell’età erano un po’ pesanti… e quindi io ho iniziato a non mangiare non per un desiderio di seguire la moda o per un desiderio di avere un aspetto fisico che la società riconoscesse come buono, come perfetto diciamo, ma per un disagio familiare. E siccome ero calata a quaranta chili diciamo ma così senza nessun motivo particolare mio papà aveva iniziato a dirmi no mangia perché sei calata in quel momento di contrasti anche in famiglia io ho iniziato a fare esattamente il contrario di quello che lui mi diceva, e quindi non mangiare. E per me era l’unico modo che io… cioè era l’unico modo che io ho trovato per… per avere il controllo della mia vita su qualche cosa in cui lui potesse non entrare, perché io… in fin dei conti lui… cioè il cibo lo mangiavo io e lui era fuori, ed era un’altra cosa. Ma in realtà non era così… nel senso che poi io sono calata e sono arrivata a pesare trentasette/trentotto chili e sono alta uno e sessanta non ero in pericolo di vita nel senso che comunque non sono mai stata ricoverata diciamo perché non… per questa cosa… **scusa ti puoi avvicinare un po’ al microfono?** E poi… siccome mio papà appunto si era accorto di questa cosa ha iniziato ad obbligarmi a mangiare e io ho iniziato a vomitare… e quindi ho iniziato a ammalarmi anche di bulimia. E… e quindi ho convissuto con entrambe, sia anoressia che bulimia, per molto molto tempo, nel senso che io… anche adesso non sono guarita, però la mia vita ora è molto diversa. Nel senso che ho fatto vari percorsi, e… varie strade insomma ho seguito sia con il pubblico che con il privato sono andata dal centro per i disturbi alimentari, sono andata da uno psicologo privatamente, sono stata in comunità. Tutta una serie di cose che mi hanno aiutato a… raggiungere una sorta di equilibrio. Cioè quando io dico che non sono ancora guarita intendo dire che io non ho sicuramente una alimentazione normale, però comunque la mia giornata non ruota attorno all’argomento cibo. Io posso mangiare un gelato… non lo so, mezza pizza… quello che è… senza sentirmi in colpa e… poi è vero che ci sono comportamenti… ci sono pensieri, soprattutto e… che io ho che sono legati alla malattia. Però l’equilibrio di cui io parlo mi permette di avere nonostante questo una vita normale, fare le cose che fanno tutti, quindi ridere, scherzare, io ho una famiglia… ho due ragazze, e… ho un marito, ho un lavoro, ho una vita sociale attiva… cioè ho tutto quello che hanno gli altri, non mi sogno più tutte le notti questa cosa e tutte queste cose sono una grande liberazione per me. Infatti io dopo… ho iniziato a dedicarmi un po’ a cercare di… di dare un sostegno insomma a chi si trova in queste difficoltà proprio per cercare di… di evitarle anche. Adesso io faccio volontariato in una associazione qui di Trento che si occupa di queste cose e ho scritto un libro, e ne ho scritto un secondo che adesso sto cercando di pubblicare. Ho un blog dove cerco di… di dare messaggi di speranza e riflessioni su questo tipo di argomento. Ecco questa in due parole è la mia esistenza **Ok.**

**5.2 Allora ma secondo te, che cosa sono i disturbi del comportamento alimentare? Cioè, c’è chi li chiama disturbi, chi problemi, chi malattie mentali, chi ritiene invece siano solamente l’estremizzazione di comportamenti promossi normalmente. Tu che cosa ne pensi? Che definizione ne dai?**

Allora sicuramente sono malattie. Nel senso che sono… quando arrivano a essere disturbi del comportamento alimentare come li ho vissuti io e come li vivono la grande parte delle persone sono malattie. Poi mi rendo conto che ci sono delle vie di mezzo. Non lo so le persone per capirci…

che vogliono… come posso dire… assomigliare a un modello estetico particolare quindi iniziano a dimagrire e a seguire delle diete particolari e seguono un percorso che non è una malattia, è un percorso che è un desiderio di cambiare il proprio aspetto fisico però c’è una linea molto sottile che divide l’estremizzazione di quello che è un comportamento normale da quella che invece è la patologia. Questa linea è sottile eem… è una linea che tu non vedi e non ti accorgi nemmeno di superare… però quando l’hai superata sì, è una malattia vera e propria secondo me. E… malattie che coinvolgono anche il lato psicologico… quindi sicuramente anche che coinvolgono la parte mentale, e sono un po’ tutto l’insieme di quello che tu hai detto in sostanza. Quando tu hai questo tipo di malattia non colpisce solo il tuo aspetto fisico, anzi. È vero che i danni che crea al tuo aspetto fisico sono importanti, possono essere importanti… ma quello che ti fa a livello emotivo è molto peggio. È molto molto peggio, infatti in questo senso quando tu cerchi magari di venirne fuori e di combatterla la tua volontà è essenziale ma non è sufficiente. **Ok.**

**5.3 Ma quindi… quindi tu ritieni che sia un problema solo psicologico, o psichiatrico, insomma individuale o che abbia qualcosa a che vedere con il collettivo?**

Sicuramente ha qualcosa che vedere anche con il collettivo per la parte di pressione e per la modalità di insorgenza nel senso che… diciamo che non tutte quando guardiamo le modelle che sfilano siamo… abbiamo la tendenza… il desiderio di volergli assomigliare, come non tutti vogliono assomigliare a un calciatore. Quindi diciamo che può essere uno stimolo… un… sì uno stimolo diciamo una molla per avviare le persone verso quella strada che… quindi in questo senso sì, però è una cosa che riguarda la persona e solo la persona quindi nel senso che non è la società che ti porta ad avere questa malattia, ma la società in una persona fragile o fa la sua parte colpendola nel suo lato debole, nella sua difficoltà. Infatti una persona, ad esempio, se si trova in un momento di maggiore fragilità, è più facile che possa andare incontro a un disturbo che può essere un disturbo dell’alimentazione oppure un altro tipo di disturbo perché altrimenti tutte le persone che guardano una certa cosa oppure che sono fisicamente… che hanno… non so che fisicamente non si piacciono avrebbero questo problema. Non è così. Quindi ha importanza la società e la collettività in cui viviamo per quanto riguarda lo spingere una persona su questa strada però quello che fa la differenza è come una persona vive dentro di sé e quindi la… il momento di difficoltà che lei vive in quel momento perché se una persona non ha sostanzialmente un momento di difficoltà o comunque è sicura di se stessa, ha delle certezze proprio a livello di sua persona di rapporto tra se stessa… con se stessa e di… controllo sulla sua vita non necessariamente arriva a questo. Poi ovvio non nego che i modelli che ci vengono proposti sono estremamente deleteri, in questo… in questo senso il loro ruolo assume un significato probabilmente diverso nei confronti delle ragazzine più piccole perché loro se magari non hanno difficoltà personali però possono più facilmente avvicinarsi a questo tipo di disturbo perché si trovano di fronte questi modelli che per loro diventano la perfezione non sono pronte emotivamente ad affrontare un confronto con questo tipo di esistenza. Quindi io dividerei il ruolo che la società o questi modelli comunque hanno su… con le persone piccole, con i ragazzini, ma parlo proprio di bambini perché comunque adesso l’età media, cioè l’età in cui insorge questo disturbo colpisce molto anche ragazzini di otto/nove anni con quello che invece riguarda adolescenti o persone più grandi.

**5.4 Ok, però ciclicamente si apre un dibattito sulle modelle, da Kate Moss a Isabel Caro, e sugli ideali di bellezza, che sarebbero secondo alcuni in qualche maniera correlati ai disturbi alimentari. Secondo te queste dinamiche c’entrano con i dca? In che modo, come la società agisce sul fenomeno?**

Allora un po’ incidono come ti dicevo perché quando una persona vede queste persone, vede che sono sembrano l’ideale di salute anche se in realtà non è così, penso che se tu chiedi a una di queste modelle… non so quanto bene stia con se stessa in sostanza però la… la società stessa è estremamente contraddittoria, nel senso che di fronte a questi modelli che… a questi modelli estetici delle sfilate delle modelle che sono estremamente magre oggi viene detto no non è quello che devi seguire, però intanto è quello che ti danno e che ti fanno vedere. Se poi tu vai in un negozio di vestiti non so se ti capita però… la taglia quarantadue di adesso non è la taglia quarantadue di una volta, cioè nel senso che adesso sono… anche le taglie si sono rimpicciolite, si vendono vestiti sempre più stretti, quindi anche una ragazza… non so nel pieno dello sviluppo con un fisico normale va in un negozio e magari ha anche difficoltà a trovare un vestito perché comunque sono tutti stretti e dice oddio e io dove mi colloco in questo tipo di normalità tra virgolette, io non sono così… e allora in questo senso le modelle si avvicinano di più a quello che la società anche con le cose che distribuisce nei negozi sembra voler dire questa è la cosa normale. Quindi le modelle come ti dicevo prima possono avere influenza con le ragazzine più piccole, questo sì. Sulle ragazzine più piccole sì.

**5.5 Ok. Ma…tu invece ti sei mai sentita in qualche maniera giudicata per il tuo disturbo del comportamento alimentare? Quello che voglio dire…la società tu dici che da una norma, che però è una norma di sottopeso, come quella delle modelle ma poi, come reagisce davanti a un disturbo del comportamento alimentare vero e proprio?**

Beh quando io ero nel pieno della fase anoressica, quindi quando pesavo… poco, e le persone che mi vedevano e le persone che mi conoscevano avevano comunque visto il dimagrimento perché io pesavo cinquantatré quindi comunque io… sì, si vedeva insomma la differenza, e mi dicevano dai oh, che magra che sei diventata! Io da persona malata non credevo allora a quello che mi dicevano, quindi io ti posso dire come la vivevo allora, e come la vivo adesso. **Sì.** Cioè come la vedevo… perché le due prospettive sono diverse. Quando tu ci sei dentro non credi assolutamente a quello che ti viene detto da fuori, perché tu per prima non ti vedi. Tu ti vedi sempre inadeguata, tu non ti vedi mai magra, no? Quindi dici perché loro mi dicono se sono magra, se io che mi guardo allo specchio magra non lo sono, e non… comunque non mi vedo e quindi la società sembra esserti nemica, sembra non capire quello che tu provi, e sembra volerti far diventare qualche cosa che tu non vuoi essere. Invece poi razionalmente adesso che ho fatto tutto il mio percorso e che riesco a vedere le cose in modo diverso ti posso dire che la società purtroppo spesso non è così sensibile nei confronti di queste persone perché le guardano, e dopo magari qualcuno fa i commenti, e ma guarda come sei ridotta, cioè e queste cose fanno male a chi c’è dentro e magari le sente. È un comportamento che non è che lo hanno tutti, ma purtroppo mi è ancora capitato di assistere a delle scene dove ci sono queste… delle ragazze estremamente magre e chissà quanto soffrono e persone che guardano, ecco guarda chissà quella lì che non… magari anche dicendo che non vuole mangiare perché vuole assomigliare a una modella come dicevi tu prima o cose del genere. Si tratta sicuramente di persone che non sanno nulla di queste malattie e quindi tra virgolette non sanno che le fanno male, però lo fanno. **Ma secondo te perché? Cosa temono?** Perché non conoscono la malattia e credono che sia un capriccio. Mentre in realtà così non è. **Hanno uno stereotipo quindi riguardo alla malattia, diciamo…** Sì. sì sì. Secondo me sì.

**5.6 Senti ho notato anche che la maggioranza di anoressiche, bulimiche, binge eating eccetera sono donne. Secondo te perché? Com’è che c’è questa dinamica di genere?**

Ma… non lo so… per il fatto che… in parte forse perché noi donne abbiamo avuto sempre più difficoltà nella fase della crescita ad accettare il cambiamento del nostro corpo e… quindi… quando si cresce insomma nell’età della pubertà vedere questo cambiamento fisico un po’ spaventa e quindi spesso è quel… è proprio quello il momento in cui il disturbo esce mentre i ragazzi hanno un rapporto con il loro corpo e con la loro crescita un po’ diverso da noi. Cioè uno tira su un po’ più le spalle e via. Forse per questo però… non lo so questa è una idea un po’ così, forse un po’ semplicistica che mi sono fatta. **Ok. Ma hai incontrato anche uomini durante questo tuo percorso, sui blog eccetera?** Sì, ho incontrato un paio di ragazzi sì. **Un paio, ok.**

**5.7 E pensi che queste quindi tante donne e pochi uomini che si ammalano di disturbi del comportamento alimentare vogliano esprimere un qualche tipo di sentimento verso il sistema sociale, verso l’intorno, ammalandosi? Adesione, o resistenza? Condivisione, o rabbia? Cioè, sviluppare un disturbo del comportamento alimentare secondo te, può avere a che fare con un sentimento di rabbia e ribellione, o viceversa con un desiderio di adeguamento nei confronti della società?**

Sì sì adesso l’ho sentita. Mah… guarda… secondo eem tanto dipende dal motivo per cui una persona si ammala. Allora se una persona si ammala perché ee… vive una situazione di disagio… se una persona si ammala perché vive una situazione di disagio personale che può essere un rapporto magari d’amore finito male, che può essere un disagio familiare come avevo io, oppure comunque un momento difficile, allora può essere che la malattia serva, tra virgolette, a… a esprimere il dolore che la persona sta vivendo in quel momento. Però non è detto. Può essere che invece sia l’espressione di sicuramente un dolore interiore, un dolore che è diverso da ognuno di noi, quindi parlare di rabbia non credo, però è una cosa molto soggettiva. Nel senso che magari una persona si ammala perché non ha altro modo di esprimere se stessa, e allora in quel mom… in quel… probabilmente può anche aiutarla, però dire ammalarsi per questo mi sembra un po’ forte come… come espressione. Nel senso che quando una persona si ammala non se ne rende conto no?, ci va incontro così proprio molto non è una scelta, diciamo, è una malattia a cui vai incontro, e vai incontro per delle difficoltà che stai vivendo, se le tue difficoltà sono difficoltà legate a un sentimento di rabbia che tu hai nei confronti dell’esterno, a un sentimento di inadeguatezza della tua persona, o perché hai difficoltà personali, certo la malattia è il mezzo che tu hai per affrontare questo tipo di sentimenti però non diciamo non tra virgolette si ammala per esprimere questi sentimenti, si ammala perché prova questi sentimenti. Perché poi in effetti attraverso la malattia non riesci a esprimere questi sentimenti, cioè con la malattia tu ti chiudi in te stessa e vivi in un altro mondo, ti estranei da tutti gli altri, quindi la rabbia la manifesti solo nei confronti di te stessa, perché è la tua persona a cui fai del male… e l’inadeguatezza la continui a provare perché comunque le cose non cambiano tu non ti vedi diversa ti vedi sempre inadeguata anzi forse prima, non so… questo penso… **Ok. Quindi dicevi, rabbia, se la persona è arrabbiata, condivisione o altro dipende da perché si ammala ogni persona, no? Nei confronti della società almeno… era questo? (ripeto la domanda)** Sì perché in realtà una persona non è che si ammala perché vuole esprimere un sentimento di rabbia nei confronti della società o perché vuole esprimere in un certo senso un sentimento… è vero che una persona che soffre di un disturbo del comportamento alimentare ha probabilmente bisogno di condividere tante cose… nel senso che spesso poi si chiude in se stessa però se… se una persona si ammala perché ha un senso di inadeguatezza nei confronti della propria persona…e…non ha… come dire… non ha a che fare con il fatto che la società… cioè con la società capisci? Non so come spiegarmi io, ho un po’ di difficoltà a spiegarmi… **No , no, va benissimo, va benissimo, allora…**

**5.8 Un’altra domanda che ti faccio invece. Tu mi hai detto che hai ricevuto delle cure per il tuo problema…**Sì. **E che tipo di cure, come è andato questo tuo percorso, le scelte le hai fatte tu o te le hanno imposte…come è andata la cosa?**

All’inizio questa malattia non si conosceva quindi… eem… i miei genitori mi hanno portato dal medico di base che chiaramente non è servito ma perché chiaramente lui non conosceva la malattia. Poi i miei primi percorsi li ho fatti dopo che mi sono sposata… che comunque ero… ero abbastanza giovane perché avevo venti… due anni… e la prima cosa che ho fatto è stato… no anzi, scusami, prima ancora, vivendo con i miei… quando mia mamma, in uno dei suoi ricoveri, perché ti dicevo beveva, no? E… era in un ospedale dove c’era… in una stanza dove c’era anche una ragazza che aveva disturbi di anoressia e mia mamma mi aveva detto che… se volevo… fa vuoi chiedo al primario se ti può aiutare… e allora quello è stata la prima volta che ho detto sì, chiedo aiuto. Però è andata male nel senso che il primario ci ha… ci ha dato un appuntamento e io sono andata a questo appuntamento e gli ho praticamente detto tutto la mia storia… e… io non so se tu conosci queste malattie personalmente perché non so la motivazione che ti ha portato a fare questa tesi… però insomma aprirsi non è facile, e… quindi quando… dopo che io gli ho raccontato tutto, insomma ho fatto il mio pianto e tutto… lui… io non so se per ingenuità, per mancanza di conoscenza… insomma… mi ha detto si guarda effettivamente tu hai un problema però non preoccuparti, quando tua mamma è guarita guarisci anche tu. Al che io… con… cioè io che sarei… non so come posso dire…con una grandissima delusione sono uscita da quell’ambulatorio e ho detto io quando chiederò… non chiederò più aiuto, l’ho detto perché non… cioè ti fanno male queste cose, no? **Certo.** Poi sono passati altri anni… dopo sposata invece sono andata da una psicologa privatamente, che lei è stata molto onesta perché dopo che sono andata qualche volta mi ha detto che non era in grado di aiutarmi perché non conosceva questa malattia. Dico che è stata onesta perché un’altra persona mi avrebbe magari fatto andare per niente. **Chiaro.** Dopo sono andata io abito a Trento, mi ero informata e quindi sono andata a vedere in un centro che c’era a Verona… però sono andata solo a informarmi perché non avevo la possibilità né materiale né economica di seguire questa cura… perchè dovevo andare giù due volte alla settimana quindi lavorando, e a pagamento quindi… non potevo. Poi qui a Trento hanno aperto un centro… nel… guarda saranno quindici anni circa che hanno aperto questo centro, quindi bon sono andata anche là… e lì anche non mi sono trovata assolutamente bene. Loro probabilmente non erano preparati nel senso che era il primo centro che c’era… hanno avuto una super richiesta di aiuto da parte di tante ragazze… e non erano per niente attrezzati per fare fronte alla domanda. Quindi io sono andata all’incontro con psicologo, psichiatra, dietista, nutrizionista, loro ti facevano un consulto e poi… ti chiamavano e ti dicevano… ti davano insomma la loro diagnosi, il loro responso e mi ricordo che quando sono entrata dopo aver fatto quella visita lì quello che mi è stato detto guarda sì effettivamente hai… soffri di questa malattia, hai bisogno di cure però se vuoi guarire veramente devi farti seguire privatamente. Quindi ancora una volta io ho detto oddio… cioè mi sento… loro non mi hanno aiutato. Quindi… nel frattempo le cose sono andata avanti… ho avuto due rag… due bambine, due figlie e tutto… poi nel duemila e tre io sono stata male, ho avuto una crisi epilettica, probabilmente per via della carenza di potassio, e… e sono andata all’ospedale… lì però all’ospedale non è che hanno affrontato questo argomento… cioè mi hanno chiesto perché avevo… visto che ero un po’ magra insomma… e mi hanno consigliato di andare al centro di nuovo. Io non ero molto convinta però mi rendevo conto che avevo bisogno di aiuto, sono tornata al centro che nel frattempo era cambiato perché comunque aveva fatto esperienza, c’erano persone diverse… sono andata, e loro mi hanno proposto la comunità. E… che c’è qui a Trento. Quindi io sono entrata in una comunità e sono stata per sei mesi… e lì è stato un grande aiuto per me. Nel senso che lì mi hanno veramente aiutato. Dopo la comunità sono… ho continuato ad andare al centro. Poi il mio rapporto si è interrotto perché comunque io stavo meglio, non ero… non ero guarita però comunque almeno riuscivo a fare due passi avanti, poi tipo due anni fa sono tornata al centro perché sentivo il bisogno di fare un ulteriore passo. Quindi li ho contattati io… sono andata e li ho detto guardate avrei bisogno di… e adesso vado ancora. **Ho capito.** Così insomma. **Questa comunità di cui parli era un ospedale, era gestito da medici o…** È una comunità residenziale, che era collegata comunque all’azienda sanitaria. Adesso invece è autonoma, sono cambiate le cose. Praticamente lì c’era un gruppo di ragazze che avevano disturbi alimentari che si stava lì, si viveva lì in pratica, e lì c’erano degli operatori e… che stavano con noi tutto il giorno in pratica. Il giorno e la notte. Poi c’erano dei medici che venivano ogni settimana a fare le visite. Quindi c’era il dietologo, c’erano gli stessi medici del centro che venivano a fare le visite… quindi dietologo, psichiatra, psicologo insomma e lì… è stata dura. È stata… dura. Però mi è servito molto. **Ok.**

**5.9 Ma ecco per esempio dopo una esperienza come quella della comunità per cui un ricovero, un… totale, secondo te, cioè, c’è qualcuno che accompagna la persona nel suo percorso di guarigione? Cioè una persona quando esce dalla comunità si ritroverà nella stessa società e con gli stessi problemi nella quale viveva prima. Per cui mi chiedo: c’è, in qualche maniera un aiuto perché questa cosa venga inglobata in una biografia, oppure rimane una cosa a sé, una bolla… funziona questo accompagnamento?**

Allora, sì… allora, quando l’ho fatto io, uscita dalla comunità tu continuavi con il centro, quindi comunque andavi ogni settimana, ogni… con la periodicità con cui ti eri accordata, dagli stessi operatori del centro. Tu facevi al tua vita fuori, tornavi nel tuo ambiente, oppure in un ambiente che… insomma… nel tuo ambiente e avevi ancora a riferimento le persone che avevi prima. Adesso non lo so, è diverso, perché adesso la comunità è staccata dalla azienda sanitaria e ha i suoi medici, quindi non so dirti cosa succede quando una persona esce, questo non lo so. E non so dirti cosa succede quando esce nelle altre regioni, perché non conosco le loro realtà. **Ok.**

**5.11 E invece tu mi parlavi di blog e di volontariato? Che tipo di volontariato, in che associazione… che blog…**

Io faccio parte di questa associazione che è nata dalle famiglie delle ragazze che soffrivano di DCA, perché non c’erano strutture per le ragazze, per i ragazzi, né per i genitori. Quindi si sono trovate alcune coppie di genitori in difficoltà e hanno diciamo scoperchiato la pentola di questo grosso problema. Hanno diciamo creato questa associazione per dare una mano… darsi una mano reciprocamente, con un sostegno immenso soprattutto emotivo, e poi hanno lottato per creare il centro. Infatti il loro merito fondamentale è stato quello di creare questo centro. Poi loro adesso lavorano continuamente nel senso che loro offrono sostegno sia ai genitori che alle ragazze e ai ragazzi che soffrono di questo tipo di disturbo con… colloqui tu vai, prendi l’appuntamento… parli… dici insomma quello che vuoi che ti senti di dire, e… loro sono appoggiati a dei… a dei medici volontari, c’è un medico di base un dietista e hanno delle figure di riferimento per cui possono consigliare anche alle persone di rivolgersi ai medici e poi chiaramente ti danno tutte le informazioni sui servizi sul territorio… l’esistenza del centro, come fare ad accedervi… è una bella rete insomma. **Perché secondo te le informazioni non sono abbastanza per i DCA?** Ma io da quando vedo che vado lì a fare volontariato presso questa associazione chiedono insomma informazioni… non tutti sanno dell’esistenza del centro…non tutti sanno come si deve affrontare questa cosa… insomma le informazioni ci sono ma non sono sempre così…beh meglio che ce ne siano sempre di più insomma… tutte le persone e soprattutto le famiglie che vivono delle difficoltà non sanno a chi rivolgersi spesso… io dopo che sono andata lì l’anno scorso ho iniziato a scrivere il mio secondo libro perché volevo che una parte fosse… dedicata ai sentimenti che provano i genitori, amici e parenti. Quindi sono andata da loro per chiedere se potevo parlare con qualche genitore e mi sono fermata… mi sono fermata lì. Invece il blog era nato prima perché volevo cercare di dare aiuto virtuale a chi en avesse bisogno perché… capisco che non è facile aprirsi, parlare… quindi alcune persone hanno più facilità a leggere le cose, magari scriverti una e-mail…e magari può essere più facile, non ti vedono non hanno… e quindi il fatto che… **ok.**

**5.10 E… vuoi aggiungere qualcos’altro su questa cosa, sul rapporto disturbi alimentari e società, oppure lasciamo la conversazione aperta e magari en riparliamo quando reciprocamente abbiamo qualcos’altro da dire..**

Non saprei cosa aggiungere. **Allora magari poi ne riparliamo.** Volentieri. **Grazie allora…**

**INTERVISTA NUMERO 6**

28/7/2013

Liceale

**6.1 Volevo chiederti come prima cosa di…raccontarmi un po’ la tua vicenda con i disturbi del comportamento alimentare.**

E… io ho iniziato a soffrire di disturbi del comportamento alimentare a tredici anni e mezzo, in prima superiore, a metà della prima superiore, e ne soffro ancora adesso. Tutto è cominciato con una dieta che mi era stata data per problemi di iperinsulinemia, quindi niente… non ero sovrappeso anzi ero nel normopeso, e…però questa dieta mi aveva fatto perdere alcuni chili perché mi erano stati tolti comunque i dolci, carboidrati, e quindi era una dieta soprattutto proteica. E… all’inizio della seconda superiore eem questa dieta mi fu tolta dalla dottoressa perché ormai avevo risolto i miei problemi però io ho continuai a seguire il regime alimentare e piano piano, tra alti e bassi, cioè momenti in cui magari ricominciavo a mangiare dolci, e momenti in cui invece iniziavo a restringere facevo oscillare il peso comunque fra alti e bassi fino a quando non ho cominciato solo più a restringere quindi a perdere peso. **Ma adesso quanti anni hai scusa? giusto per capire…** adesso diciotto anni e mezzo. **Ok.** **E…va bene quindi diciamo tra alti e bassi è andata avanti così negli ultimi diciamo cinque anni, no?** Sì.

**6.2 E, ma secondo te, che cosa sono i disturbi del comportamento alimentare? Cioè, c’è chi li definisce malattie mentali, chi disturbi, chi problemi, chi invece ritiene che siano solo l’estremizzazione di comportamenti promossi normalmente. Tu che cosa ne pensi? Come li hai vissuti? Che definizione ne dai?**

Io se potessi darei tutte le definizioni che hai detto. Nel senso sono problemi, sono malattie perché sono malattie della mente, e sicuramente dall’esterno vengono dati degli input che portano anche ad avere, a far nascere un comportamento… un disturbo del comportamento alimentare, anche se le basi sono soprattutto psicologiche. Quindi lo vedo più come una reazione ad un problema interiore che una persona ha, una reazione che può essere diversa da ogni individuo… c’è chi può cadere in depressione, chi può… sfociare il suo disturbo in altre ossessioni o semplicemente superare il problema senza cadere in nessuna malattia, in nessun problema. Quindi la vedo più come una risposta a un problema che si ha. **Ok, però comunque sono delle malattie secondo te?** Sì, secondo me sì.

**6.3 Ma quindi ritieni che sia solo un problema psicologico, o psichiatrico, però insomma individuale, o che abbia a che vedere con il collettivo? Cioè, la scelta del sintomo…la scelta no, insomma, il sintomo…ha a che vedere con il collettivo?**

Con la società quindi? **Con la società, sì. Con la società, piuttosto che con l’intorno familiare…insomma il fatto che, è vero…cioè il fatto che uno sfoghi il proprio problema in una certa maniera ha a che vedere con…non lo so….con il rapporto collettivo con il cibo, piuttosto che con il corpo oppure, è un problema solo individuale?**

No è anche un problema collettivo, un problema legato anche al…al gruppo dei pari, quindi alle altre persone della propria età legato anche all’ambito familiare, a degli stimoli o a dei commenti scomodi. E quindi è anche legato al collettivo, sì. **A degli stimoli dall’ambito familiare, dici?** Sì, anche i parenti. Non dico padre madre o sorelle, ma zie, nonni… **quindi commenti sul corpo, o sul cibo…** commenti sul corpo, no commenti magari sull’aspetto fisico… delle battute che magari non vengono prese bene. **Ok.**

**6.4 Però, inoltre, ciclicamente si accende un dibattito, no? Sulle modelle, per esempio, da non so…da Kate Moss a Isabel Caro, e sugli ideali di bellezza sociali, che sarebbero secondo alcuni correlati ai disturbi del comportamento alimentare. Secondo te queste dinamiche c’entrano con i DCA? In che modo?** C’entrano, anche perché comunque se prendiamo in mano un giornale per sfogliarlo ci sono solo pubblicità con ragazze magre, oppure diete… o queste icone appunto che vengono prese come la bellezza, quindi la bellezza è collegata alla magrezza, e può spingere comunque un individuo avoler essere bello… quindi bello per la società vuol dire magro. **Una sola bellezza quindi?** Una bellezza, un qualcosa da raggiungere, da somigliare magari a queste icone. E…anche se sono sbagliate, lo dicono pure in televisione. Però nel pratico non si fa niente…cioè continuano a esserci questi modelli. **Ok.**

**6.5 Ma quindi diciamo nonostante questi siano i modelli almeno nel mondo della moda dominante, come invece la società reagisce davanti a un disturbo del comportamento alimentare, a una malattia vera… cioè vorrei capire tu ti sei mai sentita giudicata per il tuo disturbo del comportamento alimentare? Come reagisce la gente reagisce davanti a questa cosa?** Sicuramente si possono dividere ci sono quelle persone che se vengono a sapere della tua situazione provano quasi pena nei tuoi confronti perché poverina non proprio pena, compassione, per questo problema. Però sono molto superficiali, nel senso che pensano appunto che sia un capriccio anche legato al fatto di voler essere belle, di voler essere magre quindi quando ti vedono magari stare leggermente meglio fisicamente pensano che tu sia guarita. E queste sono quelle persone che sono state compassionevoli, che comunque dimostravano quasi una finta preoccupazione nei tuoi confronti. Mentre invece altre persone davanti al fatto che al venire a sapere che comunque una persona è malata di un disturbo alimentare magarichiede il perché, oppure si informa, chiede come stai emotivamente quindi io ho riscontrato tutte e due gli ambiti diciamo, tutte e due le tipologie di persone. **Quindi reazioni diverse…** Sì. Anche se la maggior parte delle persone comunque la collego al primo gruppo che ho detto, ovvero provare compassione, pena per le persone, avere gli occhi puntati addosso, continuamente.

**6.6 Ho notato anche che la grandissima maggioranza di anoressiche e bulimiche sono delle donne. Secondo te perché? Perché il genere ha questa influenza?**

Anche perché comunque secondo me molti disturbi alimentari nascono nell’adolescenza. Quindi nell’adolescenza si passa dall’essere bambini al diventare donne, e quindi hai tutti i cambiamenti corporei che susseguono a questa cosa. Quindi di conseguenza viene difficile a volte accettare i cambiamenti del proprio corpo. E quindi si vorrebbe magari rimanere con un corpo di una bambina, oppure non si riesce a accettare l’aumento del peso che comunque comporta… perché si prendono forme e tutto per quanto riguarda il corpo. Quindi secondo si sviluppa di più per le femmine… nelle femmine per questa cosa… più che nei maschi. **Quindi tu vedi un rifiuto del corpo di donna?** Sì, sì. **Nei disturbi del comportamento alimentare in generale… quindi è il rifiuto della forma di donna quello che?** Sì, anche quello. **Anche quello.** Sì, può portare. **E quindi della forma perché si rifiuta il ruolo, o della forma perché si vuole rimanere bambine… riesci a spiegarmelo un po’ meglio questo?** Sì perché forse… magari perché si è cresciuti troppo in fretta e questi cambiamenti sono avvenuti troppo veloci e non si riconosce la propria immagine allo specchio quindi si vuole ritornare… la persona che si era prima, fisicamente quindi appunto non si vorrebbe, non si accetta magari il fatto di avere il ciclo mestruale perché comunque vuol dire essere donna, vuol dire crescere vuol dire prendersi delle responsabilità anche crescere quindi a volte queste responsabilità fanno paura e quindi si vorrebbe tornare bambine. **Ok. E hai conosciuto invece anche degli uomini malati di disturbi del comportamento alimentare?** Sì un ragazzo di un anno meno di me che soffriva di anoressia nervosa con iperattività. Solo questa persona conosco. **Uno solo insomma.** Sì.

**6.7 Ma quindi tu pensi che queste tante donne, ragazze, e pochi uomini, che si ammalano, vogliano esprimere qualche tipo di sentimento rispetto però alla società, cioè rispetto a coloro che li vedono… che li guardano. Non so, adesione, piuttosto che resistenza? Condivisione di un modello, piuttosto che rabbia? Cioè, ha a che fare con un sentimento appunto di rabbia rispetto ai modelli imposti, piuttosto che un desiderio di adeguamento rispetto a quelle norme sociali?**

Sì magari non-non ci si sente all’altezza delle persone che ci circondano quindi ti senti diversa, e… inizi a confrontarti sia con i modelli dati dalla società quindi… con i modelli quasi imposti sia con le persone che ti circondano inizi a confrontarti a livello… eem… può essere a livello fisico, può essere anche a livello ideologico… e vedi che tu sei diversa, magari hai delle idee diverse, hai un corpo diverso, e quindi magari i modelli puoi trovarli diciamo non solo nella società ma li puoi trovare nelle tue compagne di scuola ad esempio, una persona che vorresti imitare, quindi inizi ad avere comportamenti simili ai suoi, paura anche di mostrare le proprie emozioni, le proprie idee, per paura di essere diverso, per paura di essere criticato, e quindi di conseguenza non si riesce a esprimere quello che veramente… si è, la persona, così come sono… cioè io non riesco a esprimermi come veramente sono, nella società… magari con… e… e con la mia classe, con gli insegnanti, se si parla dell’ambito scolastico, oppure della squadra se si parla di sport. **c** Quindi non riuscire a essere autentici per paura di essere sbagliati. **E quindi l’espressione dell’autenticità attr… avviene poi attraverso il cibo?** In qualche modo, sì perché è l’unico posto dove puoi affermarti come persona. L’unico posto in cui riesci appunto… a controllare, a controllarti, a poter essere come vuoi te, a poter fare quello che vuoi te. Quindi… il controllo, il famoso controllo. **Ok, sì. Senti quindi dicevi una risposta a sentirsi diversa… e hai detto diversa fisicamente e anche “ideologicamente”, quindi… in che senso ha a che vedere con le idee piuttosto che con il fisico?** Mah per quanto riguarda le idee per esempio il fatto che…io posso parlare per la mia esperienza **Certo.** Io sono sempre stata molto matura nei pensieri, nelle idee quindi ho sempre dato molta attenzione da piccola alle emozioni alle sensazioni mentre quando ho iniziato la scuola superiore mi sono trovata davanti a persone completamente diverse da me ancora piccole mentalmente, ancora delle bambine mentalmente, mentre io ero molto più avanti di loro, sui ragionamenti, sull’attenzione alle emozioni, alla sensibilità, e quindi mi sentivo troppo matura in confronto a loro, e questo mi creava anche difficoltà a rapportarmi con loro perché comunque i miei pensieri erano sempre… pensieri… da ragazza matura. Anche per il fatto sicuramente di avere due sorelle maggiori che hanno quattordici anni in più di me e questo mi ha anche portato quindi a essere più grande rispetto all’età che avevo per quanto riguarda le idee e anche i comportamenti. **E quando poi invece diciamo ti sei ammalata questa cosa è cambiata?** E… purtroppo no… Non è cambiata per niente… ho continuato a essere la ragazza matura che ero sempre e a isolarmi sempre di più… perché non riuscivo a entrare a contatto con le altre persone. **Ok.**

**6.8 Senti tu hai ricevuto delle cure,** Sì. **per il tuo problema?** Sì. **Mi racconti un po’ che cure, e vorrei sapere se le hai scelte tu, o se invece ti sono state imposte e insomma come ti sei trovata, come è andato questo percorso di cura, proprio di…** Sì. Allora inizialmente mi sono rivolta a una psicologa. Però non mi sono rivolta di mia spontanea volontà ma mi hanno spinto i miei genitori, quindi io non ho preso bene questa cosa e infatti inizialmente io non ho neanche parlato del mio disturbo alimentare, quindi andavo dalla psicologa per parlare di… più dell’ansia che provavo, della diversità che provavo rispetto alle altre persone, però non ho mai nominato il problema del cibo, proprio perché non volevo che venisse a galla perché per me sarebbe stato un problema comunque… non volevo accettare la malattia, non volevo sapere di essere malata, nel senso mi trovavo bene a essere malata e quindi non volevo che nessuno distruggesse quello che avevo creato, in un certo senso… **Ok.** Quindi il lavoro con questa psicologa non è andato bene, è terminato dopo due anni, dopo due anni sono stata presa in cura dall’asl della mia città, presso una dietista che aveva a che fare soprattutto con gli adolescenti che però mi ha seguita solo per tre mesi perché poi sono passata al centro dei disturbi alimentari delle Molinette, che era un centro soprattutto più serio per i disturbi alimentari, Non solo magari una dietista che ti poteva dare consigli sull’alimentazione, mentre… in un centro dei disturbi alimentari si è seguiti da psichiatri, psicologi, nutrizionista e dietista, però io diciamo ho accettato di entrare in ambulatorio, quindi essere curata in ambulatorio. Quindi sono delle cure dove vi sono incontri una volta ogni quattro o cinque settimane quindi non intense. E però comunque ero ancora dell’idea di voler proseguire per la mia strada, cioè di voler continuare a vivere con il sintomo, con la malattia e quindi in quel periodo ero ancora seguita psicologicamente, dalla psicologa, e in più avevo il sostegno del nutrizionista e della dietista, però…mi sono state date delle cure ma non dei farmaci anche se ne avevo sicuramente bisogno perché il mio umore era sempre giù e non riuscivo mai a dormire la notte, ero sempre molto ansiosa, pensieri ossessivi legati al cibo, alle calorie, ai grassi… quindi per me a volte anche piangere nei momenti dei pasti, anche perché comunque al… alle molinette mi era stato dato uno schema alimentare da seguire dalla dietista e gli esami del sangue però in quel momento erano a posto quindi sono stata ritenuta un caso non abbastanza grave anche perché il peso comunque era basso… ma non basso da ricovero. **Ok.** Io ho vissuto questa cosa male tant’è che non ho preso seriamente tutte le cure che mi sono state date fino a quando a settembre non sono stata ricoverata con forza da… dopo una visita psichiatrica mi hanno fatta ricoverare gli psichiatri, e quindi sono stata ricoverata per un mese… **In un centro per i disturbi alimentare?** Sì, sempre alle Molinette. Dove facevo un lavoro… dove avevo un incontro psichiatrico ogni giorno… e anche con il dietista, mentre… e anche con il nutrizionista tutti i giorni e… è stato un percorso che invece sono riuscita a accettare quello perché mi ha fatto vedere… mi sono trovata davanti a… insieme a ragazze che erano ancora in situazioni peggiori delle mie, altre in cui erano in situazioni diverse dalle mie però il confronto e la condivisione dei problemi comunque mi ha aiutata anche… a prendere coscienza di quello che era il mio problema e quindi del fatto di voler in qualche modo cercare di guarire. Perché oramai non ce la facevo più. Tant’è che quando mi hanno detto che sarei stata ricoverata io comunque da una parte sono scoppiata a piangere ma da un parte ero quasi felice perché avrei potuto ricevere l’aiuto che avevo bisogno solo che non avevo il coraggio di chiedere. Perché io sentivo che avevo bisogno di un aiuto perché oramai non ce la facevo più e non potevo reggere, però non potevo dire alla mia famiglia di aver bisogno di un ricovero perché avevo paura di far star male i miei genitori, le mie sorelle, i miei nipoti e quindi di conseguenza la scelta dei medici mi ha aiutata parecchio e... Dopo il mese di ricovero ho passato un mese a casa, e successivamente ho fatto sei mesi di day hospital, eemm che durava dalle otto e mezza di mattina alle quindici del pomeriggio, sempre a Torino… quindi mi sono ritrovata a dover rinunciare all’anno scolastico, cioè alla quinta, alla maturità e affrontare questo percorso che inizialmente era progettato per tre mesi ma poi io ho chiesto di poterlo prolungare di altri tre mesi… **Tu? Tu l’hai chiesto?** Sì, l’ho chiesto io perché vedevo miglioramenti. Perché finalmente mi trovavo bene… nel senso l’ho vissuta come una casa il day hospital in cui ero seguita… dove ho trovato delle persone che potevano capirmi… che mi ascoltavano, che potevo condividere le mie emozioni e i miei sentimenti senza aver paura di essere giudicati… infatti è lontano Torino, partivo alle sei e mezza di mattina da casa e tornavo alle sei e mezza di sera tutti i giorni per sei mesi è stato un percorso veramente difficile, che però ha… mi ha aiutato molto ad aprire gli occhi e anche a curare in parte e a capire i probl… ciò che ha scatenato il mio disturbo alimentare, ma solo in parte perché alcune cose non le so neanche adesso… e… lì comunque si era seguiti una volta a settimana avevamo un colloquio psicologico, tutti i giorni psicoterapia di gruppo, e due incontri a settimana con lo psichiatra, e un incontro a settimana con la dietista, dove il peso veniva rilevato appunto una volta a settimana… eem …si era del tutto seguiti. Poi se c’era bisogno di parlare con la propria psichiatra si potevano chiedere colloqui anche extra, **Extra…** Cioè non erano due fissi ma si poteva chiedere comunque di parlare due volte al giorno, tre, quattro… io ne ho avuto il bisogno in alcuni momenti più difficili, di crisi… in cui vedevo tutto nero, oppure dovevo prendere decisioni riguardanti la scuola, o altre circostanze per me molto pesanti… ho potuto chiedere di parlare con la psichiatra, la mia psichiatra che mi seguiva, che mi ha fatto parlare anche con la coordinatrice del day hospital quindi con una persona che aveva molte più conoscenze di lei… quindi sono… cioè delle belle… una bella cura è stato il day hospital ecco. **Ok quindi…** che mi ha fatto venire voglia di… vivere, diciamo.

**6.9 Ok. Ma però una volta che uno fa un ricovero come… come il tuo piuttosto che un day hospital quando poi torna nel mondo reale si… cioè scusa quando poi torna a casa si scontra di nuovo con quelle problematiche che aveva prima e anche con quegli input sociali di cui parlavamo prima… c’è in qualche maniera un accompagnamento verso… verso la guarigione? Cioè c’è un accompagnamento che problematizzi questi input sociali, oppure no? Si riesce a reintegrare quindi tutto quello che è successo nella biografia lineare, oppure no?**

Tornati comunque quando si rientra nel mondo diciamo perché il mondo del ricovero e del day hospital è un mondo ovattato, una realtà dove nulla ti può colpire quindi sei protetto dagli input della società, appunto dai problemi della vita… ti ritrovi di fronte a quello che prima del ricovero ti faceva paura, ti spaventava però a volte alcune cose si riescono a vedere in modo diverso e si inizia si può iniziare anche magari con le critiche che sono state fatte e le ritrovi nella realtà, magari i commenti scomodi ce ne sono anche però il percorso comunque di ricovero soprattutto quello di sei mesi ti aiuta un po’ a capire fino a che punto dare fede a questi commenti a queste situazioni scomode ecco. **Ok quindi diciamo che ti danno degli strumenti** degli strumenti… **Che poi sta a te mettere in pratica fuori…** mettere in atto sì, si può riprendere la vita che si aveva prima del ricovero, senza nessun problema nel senso che riprendere la vita con il sintomo è facilissimo, nel senso ogni giorno bisogna… per non farlo bisogna alzarsi e quasi farsi del male per riuscire a passare una giornata senza cadere nel sintomo come comportamenti, mentre come pensieri purtroppo ci sono… ci sono sempre. Quindi si hanno continui input da parte della malattia che sono difficili da gestire e ci sono quei giorni in cui prendono il sopravvento altri giorni in cui fortunatamente facendosi appunto del male si riesce a resistere. **Ok.**

**6.10 Senti, vuoi… aggiungere qualcosa? C’è qualcosa che ti viene in mente rispetto a questo appunto rapporto tra disturbi del comportamento alimentare e la società, oppure va bene così e magari ne riparliamo in un altro momento, se magari ci viene in mente qualcosa…**

Comunque ritengo la società soprattutto superficiale. Una società superficiale ma anche i giovani di oggi superficiali… **In che senso superficiali, rispetto a cosa?** Proprio perché forse siamo… io parlo per le persone della mia età… quelli che sono cresciuti con gli idoli appunto legati alla magrezza, alle diete, legati a tutti… i primi… si vive in una società superficiale dove è facile comunque criticare le persone per l’aspetto fisico che hanno, per gli atteggiamenti che hanno. Mentre forse in passato si dava meno importanza a queste cose, secondo me. La società ha influito su questo. **In passato quindi secondo te non c’erano i disturbi del comportamento alimentare, fanno parte di questa società?** No, c’erano, assolutamente, però magari erano più causati da malesseri interiori e non erano spronati dalla società che ci circondava, mentre adesso secondo me la società ha un ruolo abbastanza importante per quanto riguarda la televisione… tutti i mass media comunque… tutti… quello e il modo in cui siamo cresciuti noi, della mia generazione ecco. **E... le informazioni sui disturbi del comportamento alimentare, in televisione per esempio, credi che siano abbastanza, che non siano…** secondo me sono abbastanza pochi... **sono abbastanza poche…** Sì, soprattutto perché forse i pochi servizi che hanno fatto sono stati fatti nelle fasce orarie… tardi alla sera quindi non tutte le persone hanno potuto guardare questi servizi fatti. Ai telegiornali ogni tanto si parla di… di modelle magari decedute a causa dell’anoressia, però il… nel campo della moda non si fa niente comunque per andare contro a queste cose, continuano a sfilare sulle passerelle le modelle magre dove… veramente magre… e… ai telegiornali ogni tanto dicono la morte di una ragazza o così, però non approfondiscono magari… per me ci vuole anche prevenzione… **Prevenzione?** Secondo me ci vuole della prevenzione fatta soprattutto alle scuole medie, che parta comunque dalla prima media la prevenzione, ma non legata ai disturbi alimentari, ma legata all’alimentazione… all’educazione alimentare perché a volte alcuni disturbi alimentari nascono anche perché non si aveva una adeguata alimentazione… e… **quindi tu declineresti la prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare con una prevenzione… cioè invece con una educazione alimentare?** Anche quello… prima di tutto quello, poi spiegare tutte le cause… tutti i rischi che si corrono ad avere un disturbo alimentare perché sono quelli che vengono sottovalutati sia dalle persone… da tutte le persone sia da chi lo vive in prima persona, non si vuole mai vedere quello… i pericoli che si corrono comunque ad affr… vivere con un disturbo alimentare. **Sì non sono…** Quindi secondo me devono essere presi più seriamente dalla società… magari in questo modo vi sarebbe meno compassione, meno pena verso le persone malate dagli occhi delle altre persone… ecco. **Quindi tu diciamo vedi compassione e pena come… come sentimenti uniti un po’ all’ignoranza anche di quello che sono i disturbi, mi sembra di capire…** Sì, sì, sì. È assolutamente legato al fatto che molte persone pensano che sia il capriccio non voler mangiare, e quindi che una volta che uno ricomincia a mangiare si è guariti dall’anoressia o dalla bulimia, mentre in realtà non è così…quindi secondo me… il livello di informazioni è molto basso e ci vorrebbe prevenzione ma informazioni alla televisione prima di tutto anche. **Ok. Qualcos’altro o…?** No non ho più niente da dire. **Magari appunto se ci viene in mente qualcos’altro possiamo provare a risentirci?** Sì sì. Non so se può essere stato d’aiuto a qualcosa… **Certo, ti ringrazio moltissimo, anzi, davvero grazie.** Ok menomale sono contenta che… possa essere di aiuto. **Grazie mille davvero.** Di niente, ciao.

**INTERVISTA NUMERO 7**

28/7/2013

Ha scritto il libro *Anoressia delle passioni* (2013), firmato Serena Libertà, Edizioni Albeggi

**7.1 Come prima cosa vorrei chiederti un po’ di raccontarmi la tua vicenda con i disturbi del comportamento alimentare..**

Allora io sono Serena Libertà, ho trentasette anni, e l’inizio di questo tunnel è iniziato più o meno intorno ai sedici anni e con una motivazione apparente di un voler perdere un po’ di peso. Classica diciamo, il classico inizio. Ho iniziato a sentirmi soprattutto inadeguata nei confronti delle cose che avvenivano, quindi mai perfetta per le cose che facevo. Quindi non abbastanza eccellente nello studio, non abbastanza adeguata in compagnia… per cui questo senso di disagio anche con il mio corpo che stava cambiando ha iniziato diciamo a riversarsi sul discorso di voler un po’ dimagrire. Quindi ho iniziato a ridurre un pochino alcuni tipi di cibo e fino a avere… cioè l’evoluzione mia è stata di avere una anoressia di forma di una restrizione quindi non ho mai avuto problemi a livello di voler vomitare o avere altri tipi di comportamenti di… diciamo di esclusione del cibo ma solo una forma molto restrittiva che è andata a eliminare dei cibi particolari e a ridurre la quantità, a ridurre la tipologia, fino a arrivare a non mangiare praticamente quasi niente e a concentrare tutta la mia vita attorno al cibo, al pensiero del cibo, quindi al voler cercare del cibo in un certo modo, e… quindi andavo al supermercato, giravo, ma magari non acquistavo niente, o comunque controllavo che tipo di cibo era, la quantità, le calorie, tutto, e il mio part… il mio peso iniziale è stato di cinquantaquattro chili, sono arrivata a pesarne ventinove, mm… nell’arco di due anni, con alcuni ricoveri momentanei nel senso… che mi facevano qualche flebo ma io ricoveri coatti non li ho mai fatti e non li ho mai voluti fare mi sono sempre un po’ rifiutata quando ecco c’è stato, poi il peso ha cominciato a calare sotto i trentaquattro e… ovviamente ho avuto poi delle complicazioni anche fisiche come è normale. Da quarantadue chili in giù o perso il ciclo, quindi ho perso il ciclo per due anni… questo ha comportato tutta una serie di problemi e … e anche problemi a livello cardiaco perché ovviamente avevo degli scompensi cardiaci dati dal fatto che non mi nutrivo a sufficienza quindi ero un po’ sempre sulla soglia dell’allarme… dovevo appunto ricoverarmi nel momento in cui il peso era sceso sotto i trenta chili e poi… è scattato qualcosa dico, credo che ci sia stato. Io mi curavo con una dose minima di un farmaco antidepressivo perché la forma era anche una forma di chiusura di malinconia, di tristezza, un po’ di isolamento… quindi avevo questa piccola dose di farmaco che si chiamava anafranil che viene spesso usato in queste forme che mi ha diciamo… è stato quella l’unica forma farmaceutica che mi ha accompagnato tutto il percorso. E una… un sostegno a livello omeopatico. Io lo dico perché ci sono tante situazioni per cui tanti dicono mah la terapia omeopatica, ero in toscana… questa terapia omeopatica, a mio avviso… nonostante poi la medicina tradizionale sia contrastante… mi ha permesso di non avere tutte le conseguenze fisiche che spesso una anoressica che ha un peso… un calo di peso importante ha, quindi una perdita a volte dei denti, i capelli li avevo perso tantissimi, non ne avevo quasi più… però comunque mi ha permesso di riprendere perché mi sosteneva con dei rimedi che mi hanno poi portato un pochino a riprendere peso quando ho iniziato a fare la risalita. Però non c’è stata una causa scatenante, diciamo un motivo scatenante di ripresa, se non una presa di posizione da parte di mio papà del dire se gli esami che andrai a fare, che ogni tre giorni facevo, non andranno bene, ti ricovero. Ti porto in clinica. Per cui secondo me questa presa di posizione che una figura che è una figura che nel mio caso è sempre stata vissuta come una figura fragile, non forte, non dominante nella mia vita, sfuggente, secondo me mi è servito a sentire questa forma di fiducia e di vicinanza, no? E a contrasto con una figura materna molto possessiva, molto… che inglobava tutto, e… che quindi secondo me non mi ha permesso ecco di… cioè mi ha creato questi conflitti per cui poi sicuramente la causa scatenante principalmente mia è stata un problema di dinamiche familiari oltre probabilmente una mia fragilità, e una mia come sempre una forma di non sentirsi perfetta come poi è per quasi tutte. E io ho ripreso poi piano lentamente a mangiare, in modo molto libero, nel senso che non proprio per evitare questa cosa di sentire il controllo quindi di non perdere il controllo della quantità mangiavo, magari mangiavo meno un giorno, un giorno un po’ più, un giorno un po’ meno questo mi ha permesso di non avere la dieta fissa per cui per certe persone che vivono questo problema il piatto che è mezzo piatto di pasta sono cinque magari spaghetti per dire ti fanno sentire la perdita di controllo e ti possono portare a attuare dei rimedi di eliminazione. Questo non mi è capitato proprio perché l’ho ripresa un po’ come un bambino che mangia e riprende un po’ a regolarsi da solo… e… la ripresa è sta molto lenta con poi esami e tutto che mi hanno poi fatta ritornare a un peso accettabile mm… soprattutto ero molto sotto controllo a livello endocrinologico e ginecologico perché poi il ciclo era difficoltoso la ripresa del ciclo e quindi a livello fisico c’è stato questo e la componente emotiva è sicuramente e il forte controllo che c’è e c’è stato sul cibo e quindi sul mio corpo e di conseguenza e penso che questa forma di controllo poi rimanga, in un certo senso. La sposti un po’ poi durante anche la ripresa su altre cose, su altre situazioni, ma alla radice secondo me di tutto c’è questo controllo. Poi un controllo emotivo di quello che non vuoi accettare di me che magari non volevo prendere coscienza delle emozioni di una ragazza che si sta sviluppando, della parte sessuale, della parte mia ecco anche di rabbia nei confronti di genitori di una situazione e quindi l’ho diciamo riversata su di me, ecco, sul mio corpo. **Ok…**

**7.2 Ma secondo te, che cosa sono i disturbi del comportamento alimentare? Cioè c’è chi li definisce malattie mentali, chi disturbi, chi problemi adolescenziali, chi ritiene siano solo l’estremizzazione di comportamenti promossi normalmente. Tu come li definisci? Che cosa sono secondo te?**

Allora su questa cosa io credo che ancora ci sia troppa percezione del disturbo alimentare come un disturbo psichiatrico, perché ancora viene considerato un po’ una malattia mentale quindi il primo passaggio è quello di andare in reparti di neuropsichiatria, di psichiatria… ancora ci sono ricoveri di questo genere, ancora molto ci si basa solo sul discorso mentale… io ho sempre pensato che sia una malattia psicologica, un disagio dell’anima. Secondo me è una malattia dell’anima, di che non è tanto… sicuramente la mente c’entra, ma che non sia proprio da considerare una malattia psichiatrica in quanto isolata a se stessa, ma che comprenda una serie di… di fattori per cui come… come per i percorsi di cura che per esperienza di amiche che ho avuto che hanno avuto ricoveri coatti e che uscite poi dai ricoveri coatti sono morte. Per dire. Perché? Perché hanno ripreso peso forzatamente, in un modo comunque violento perché necessitava ma che però non andando a curare quello che è… a rimettere insieme il puzzle di questo corpo e mente insieme ti fa comunque ricadere in questa-in questa cosa. Cioè la scissione che una persona sente è vero che è una cosa mentale, il controllo è una cosa mentale, però è una sofferenza in-interna legata a un a una a un bisogno interno di affettività quindi a un bisogno di sentirsi riconosciuti come… nelle proprie emozioni belle brutte, e questo non è mentale, è una cosa diversa secondo me, su un piano emotivo…e cioè è proprio il bisogno di sentirsi ascoltati… **Di pancia e di testa, no?** Pancia e testa è. Poi agisce il controllo, quindi agisce la mente, e sicuramente in quel caso in cui è una fase acuta la mente controlla per difesa e quindi è un meccanismo per cui non riesci a uscirne perché la mente attua questo controllo però su un disturbo più profondo. Per cui per esempio nel mio caso… adesso c’è stato questo caso di questa ragazza straniera che è morta di anoressia, no? E un giornalista ha scritto… è morta, per la fede è morta, no? E… se non sbaglio… argentina… e… perché diceva non mi faccio guarire perché Dio mi guarisce. Allora il mio percorso è stato un percorso accompagnato da un percorso di fede. Io ho sempre detto bisogna farsi aiutare e la fede ti dice ti devi fare aiutare, non ti dice che non ti devi fare aiutare, questa è una follia, è un’altra cosa… però, il mio percorso di fede mi ha permesso di trovare delle persone che mi hanno dato… mi hanno fatto sentire accettata non mi hanno giudicata per come ero, e mi hanno voluto bene senza una condizione. Questo a me è servito… perché? Perché secondo me sentirsi accolti così come si è anche se sei arrabbiata, anche se sei triste, anche se piangi, anche se ti senti a disagio, non ti senti perfetta, questa accoglienza a me ha aiutato tanto. Così come il credere è abbandonarsi a qualcosa, questo abbandono, che è difficilissimo per chi ha questo problema, e anche se uno dice non credi, oppure non esiste niente, va bene ma questa forma di cercare di lasciarsi andare permette di sentirsi accompagnati e permette ai genitori di sentirsi sostenuti perché uno può credere poi magari questa forma la fa per latri tipi di spiritualità però invece è una grossa forza, anzi, io nel libro dico che se ci fosse una presa di posizione della Chiesa che vede questo come vede i percorsi terapeutici con i tossicodipendenti, quindi crea delle comunità che sì curano, ma fanno anche un accompagnamento a livello spirituale a livello di un percorso più profondo… probabilmente si andrebbe alla radice di quello che è il vero problema che è quindi quello della mancanza di Amore nel senso proprio di… di attenzione al mondo emotivo. Quindi questa repressione continua delle emozioni che ti porta a ammalarti non ci sarebbe nel momento in cui tu ti senti accolta, per cui è anche una malattia spirituale secondo me, è una malattia che va piano piano fin da piccoli, si semina… e alla fine poi ecco prende la forma che è questa. **Quindi malattia sì, ma non mentale, di qualcos’altro?** Sì.

**7.3 Ma quindi ritieni che sia solo un problema psicologico, o psichiatrico mi sembra di aver capito di no… psicologico insomma individuale o che abbia a che vedere con il collettivo? Probabilmente hai già risposto a questa cosa in questo che mi hai detto però…se me la problematizzi un po’ di più…**

Allora… eemm… sicuramente il condizionamento è nella… è nella relazione. Cioè nel senso chela tua senso di inadeguatezza nei confronti di situazioni esterne, no? Quindi entri comunque in relazioni… in relazioni familiari, in relazioni di amicizia… in relazioni sessuali a livello di… del livello di immagine che hai tu del tuo corpo e in relazione allo sguardo che hai tu degli altri quindi è comunque una malattia di relazione. Parte da sé, però è sicuramente… si sviluppa e… nel contatto con il mondo. Puoi sentire certi lati di te che non sono adeguati in mezzo agli altri, e la società sicuramente condiziona questo perché non ti ascolta realmente nei bisogni profondi ma si ferma all’immagine esterna e quindi non ti permette di andare nei casi in cui esistono questi vuoti, queste mancanze, non ti permette diciamo di esternarle e di dargli voce. Ecco quindi sicuramente è una malattia che è collettiva e che va risolta nel collettivo. Cioè finché non c’è la risposta dell’altro e quindi l’accoglienza dell’altro non ne esci da sola. Perché è un po’ un gatto che si morde la cosa, in questo senso…

**7.4 E rispetto alla società no, che hai nominato anche tu… ciclicamente si accende un dibattito, sulle modelle, sulle attrici, da Kate Moss a Isabel Caro, e sugli ideali di bellezza che sarebbero secondo alcuni correlati ai disturbi del comportamento alimentare. Secondo te queste dinamiche c’entrano, con i DCA? E in che modo?**

Allora io penso che siano forme… cioè… c’è da distinguere la forma di faccio la dieta perché devo dimagrire, che ormai uno dice allora è anoressica, oppure nel mondo della moda, sono anoressiche perché devono prestare una attenzione non è cos’, sono due cose secondo me completamente diverse. Cioè è vero, ci sono queste situazioni come il mondo della moda, il mondo della danza, che ti portano a un controllo dovuto al lavoro che fai, sulla fisicità, che possono innescare in certe persone il disturbo alimentare, che è l’anoressia che è però tipicizzata dal fatto del controllo e quindi una cosa che è diversa dalla dieta, cioè non è che tutte le persone che sono modelle sono anoressiche perché mangiano poco e stanno attente. Ok? Magari sono border line sul disturbo perché magari attuano un controllo però sicuramente sono ambienti che favoriscono e sono la molla che può far scatenare un disturbo di questo genere, perché si basano sull’apparenza, sulla forma fisica, e quindi questo controllo può… però non per tutti è così, per cui dipende probabilmente da come sei tu, dalle tue problematiche che tu hai da come vivi il rapporto con te stessa, dalle dinamiche familiari a una serie di cose, che in certi ambienti può scatenare però secondo me non è che il mondo… in quel mondo sono tutte così. Sicuramente è un ambiente che lo favorisce, ecco questo sicuramente. **Ma gli effetti di questi mondi rispetto al fuori, agli altri, alle ragazze adolescenti che si ammalano? Può suggerire un sintomo? Può avere qualcosa a che fare, o no? Più che all’interno del mondo rispetto al fuori, ecco…** Allora sicuramente penso che in una fase così delicata come quella delle ragazzine che adesso diventa sempre più precoce per cui adesso anche le bambine delle elementari… gli viene propinato un mondo dove solo adesso un po’ meno ci sono adesso delle tendenze in cui ci sono anche le modelle un po’ più formose ma comunque propinate una immagine sempre molto… di queste donne… sempre apparentemente perfetti, con questi corpi apparentemente perfetti, e… questi, anche questi vestiti che quasi quasi non trovi taglie che sono sopra una certa taglia, sicuramente in un ambiente… in un ambiente, in ragazze in bambine così già sensibili, già delicate, in una fase particolare, sicuramente può generare una forma, anche lì di disagio che si può chiamare anoressia come si può chiamare bulimia come si può chiamare disturbi alimentari perché adesso penso che sia attraverso il corpo il modo migliore per esprimere un grande disagio, però in realtà e lo favorisce, sicuramente. La società lo favorisce. Anzi… e… probabilmente ha permesso che queste cose si siano anticipati i tempi perché le ragazzine sono più attente per cui sono più legate al mondo mediatico, al mondo di internet, guardiamo il pro-ana: il fatto che ahimè c’è questa cosa per cui non c’è controllo neanche sotto questo aspetto, cioè non ci sono dei divieti, dei paletti, perché non si vada a fa sì che queste persone, queste ragazzine ci caschino in queste situazioni. Per cui se a correlato di questo c’è un sostrato di situazione familiare complessa, situazioni personali del ragazzino sicuramente sono tutte cause scatenanti secondo me del disturbo.

**7.5 Prima mi hai parlato di accoglienza, di ascolto però a parte appunto il percorso che hai scelto di fare tu di fede con la Chiesa, rispetto al… al resto, ti sei mai sentita in qualche maniera giudicata per il tuo disturbo del comportamento alimentare? O hai mai avuto paura del giudizio sociale per il tuo rapporto con il cibo? Cioè vorrei capire come la gente reagisce davanti a un disturbo del comportamento alimentare…**

Allora, sicuramente ancora oggi si pensa, spesso, che chi è anoressica è viziata. Che chi è anoressica all’inizio vuole farlo per attirare l’attenzione, questa frase penso sia la prima cosa che ti viene detto sì anche a me in famiglia la prima cosa che veniva detto è che era un modo di attirare l’attenzione… che è vero, ma una attenzione affettiva, quella che vuoi attirare quindi sì, sicuramente più che della parola hai paura dello sguardo degli altri, perché non è lo sguardo che cerchi. In realtà è un po’ dire ti rendi invisibile per renderti visibile… però invisibile non per come sei fisicamente, anche se sembra una contraddizione… si parte tutto dal dire che è una cosa che lo fai per immagine, ma in realtà le anoressiche sono bruttissime… sono trascuratissime, si infagottano in cose assurde, non si curano… non si truccano… cioè sono delle cose inguardabili. Perché? Non perché sono magre… perché per assurdo lo fai apparentemente… è da lì che uno capisce che non è un problema estetico, lo fai per estetica ma poi in realtà non fai niente per estetica, non è che ti prendi cura di te per cui lo sguardo degli altri è uno sguardo di malattia… cioè di dire guarda come è magra… però tu vorresti che venisse guardato qualcos’altro, no? Quindi venisse guardato quello che hai dentro, la tua sofferenza… **Ok quindi dici anche se sono abituati ai modelli estetici non rimane… non diventa più un modello estetico ma un… una richiesta di attenzione su qualcos’altro…** Una richiesta di attenzione, sì.

**7.6 Ho notato che la grande maggioranza di anoressiche, bulimiche, e anche altri disturbi alimentari, sono donne. Secondo te perché?**

Allora io credo che di base sia perché la donna ha una emotività diversa, quindi strutturalmente è fatta diversa, l’uomo già parte dalla testa quindi ha una dimensione più mentale, più razionale quindi opera in altri modi. Infatti le forme più razionali di disagi alimentari sugli uomini sono più legati al mondo dello sport, quindi al potenziare quindi magari… che sono comunque dei disturbi… quindi magari a questa ortoressia che c’è, che quindi questa forma di dover mangiare cose biologiche, o cose sane… però… proprio perché è proprio una formazione diversa, io credo che proprio il discorso dell’emotività che ci caratterizza e della… e della sensibilità più sviluppata, per forma, rispetto all’uomo e probabilmente per la situazione e i ruoli familiari che si creano in famiglia e che probabilmente la… la immagine e la relazione che ti lega anche con la figura materna, che è diversa da quella che può legare un figlio maschio. Poi ci sono anche casi di uomini sicuramente… però è vero, è maggiore secondo me per questo. **Ruoli? In che senso?** Allora io sono dell’idea che anche se non c’è più l’idea che sia una malattia, no? Solo sessuale. Oppure solo la colpa della famiglia. Eppure io credo che la famiglia ruoli un gioco fondamentale, ma che magari la stessa famiglia di una persona che ha avuto l’anoressia… la stessa famiglia su un soggetto diverso, che ha un suo… ha delle sue caratteristiche caratteriali diverse magari non avviene niente, magari avvengono altre forme di dipendenza altri problemi… però sicuramente i ruoli tra famiglia, tra madre e padre, il ruolo che ha un madre che magari sovrasta, proprio mangia quasi le altre figure della famiglia, e non ti permette di riconoscerti e soprattutto non ‘è un ascolto reale… non è che sono madri diciamo… che non si occupano di te, ma sono madri che si occupano di quello che tu vivi nel profondo. È come se tu parli e ti viene codificato un messaggio diverso, ti viene rimandato un messaggio contraddittorio che tu poi non riesci più a riconoscere e quindi come… i ruoli in questo senso sono importanti e in una persona che sta crescendo e ha bisogno di certi tipi di riferimenti, queste forme squilibrate che spesso sono sempre un po’ caratterizzate da un padre po’ assente, una madre un po’ esagerata, guarda caso strano si ripetono in tante persone che hanno avuto questo problema. Poi certo ci sono varie forme anche di anoressia ma secondo me molto parte dalla relazione con i genitori, questo sicuramente.

**7.7 Quindi secondo te queste tante donne e pochi uomini che si ammalano vogliono esprimere qualche tipo di sentimento verso il fuori, cioè verso il sistema sociale, ammalandosi? Ad esempio condivisone, o resistenza? Adeguamento, o rabbia? Proprio rispetto a questi ruoli anche che dici tu…**

Allora io credo che chi si ammala abbia bisogno di sentirsi amato, di sentirsi accolto, amato, riconosciuto, ed è un grido di aiuto. Non è di adesione, è proprio di disagio. Cioè di dire io vi sto dicendo in tanti modi che sto male, che ho questo sentimento, che ho rabbia, ma che non la posso esprimere. Come se esprimendola tu faccia qualcosa di sbagliato, tu esprimendo tutta questa emozione che hai, per cui l’emozione sessuale, perché sei in una fase in un cui esce anche questo aspetto, l’emozione legata magari alla rabbia, all’inadeguatezza, esprimerlo sia qualcosa di sbagliato, per cui secondo me è una denuncia, come se tu ti vuoi ribellare a un sistema che non ti permette di sentirti accolta. Ecco poi sicuramente adesso c’è questa linea purtroppo del… del… di questa pro-ana per cui c’è questa form… come voler adeguarsi e voler aderire a questa anoressia che io per caso sono andata a vedere il sito ed era meglio che non ci andavo… **E ce ne sono diversi…** e… perché è come se ci fosse una personificazione di questa anoressia, no? Cioè come se fosse una dea, per cui tu devi aderire, devi obbedire, devi non tradirla… cioè una cosa che da lì capisci che è un delirio. Cioè capisci che va oltre al discorso del disagio emotivo e queste sono forme che condizionano tanto. **Eppure in questo delirio delle pro-ana loro sostengono proprio che sia uno stile di vita alternativo, una malattia ma uno stile di vita, che mi rendo conto che è una assurdità, però è vero che forse è quella ribellione al sistema, fa parte di quella ribellione al sistema di cui parli anche tu…** e sì, è un modo secondo me molto indiretto, non c’è coscienza secondo me lì. Ovviamente certo una anoressica quando sta male non ha coscienza che ha bisogno di aiuto, anzi il contrario, però difficilmente alimenta le altre a farlo. Cioè… sono forme… una anoressica secondo me vive la sua sofferenza ma se la vive per sé, gli da fastidio sentirsi dire mangia mangia mangia, però non è così attiva, no? Per cui secondo me lì sono forme diverse, perché c’è il leader e poi ci sono tutte quelle sotto che aderiscono, però in realtà è una forma di ribellione per non dire sto male, e…e… controllo e… guai se esco da questo confine. È sicuramente una… una forma di ribellione al sistema ma non consapevole, il richiamo che tu vuoi dire è un’altra cosa… **Sì, questo senza dubbio…**

**7.8 Senti tu mi hai detto che hai ricevuto delle cure no? Per il tuo problema… a parte queste cure omeopatiche mi descrivi un po’ il percorso di guarigione?**

Allora, dicevo che io non credo che ci sia una cura unica e credo che c’è il momento in cui scatta il senso di doversi fare aiutare che è il momento più in cui forse una persona che ha bisogno di aiuto capisce che ha bisogno, quindi giù sta guarendo. Poi la mia cura è stata farmacologica, ho fatto queste cure omeopatiche che mi hanno sostenuto a livello fisico ed evitato gli effetti del farmaco che comunque c’era… e ho fatto un percorso terapeutico psicologico lungo… una terapia che è andata avanti per tanti anni, che sicuramente in certi casi aiuta se fatta nella forma giusta, con la linea diciamo della psicoanalisi tradizionale legata solo all’aspetto sessuale e quindi con dinamiche particolare nel mio caso, a quel punto mi dava fastidio perché ci sono adesso queste terapie per cui il terapeuta sta zitto e tu devi parlare e in quei casi lì tu non parli praticamente… però mi è anche servita la figura della psicologa come spazio in cui parlare… per aiutarmi a prendere coscienza che la rabbia e le emozioni non erano così… è come se mi si fosse scoperchiato tutto il mondo emotivo che invece quando tu sei anoressica non… non provi più niente… sei una macchina, sei un robot che fa cose che però non prova più emozioni. Quindi ti accompagna nel farle uscire, queste emozioni. E poi io appunto mi sono appoggiata a un padre spirituale che mi ha comunque una forma psicologica comunque accompagnato e stato accanto. Per cui comunque un accompagnamento e credo che poi la guarigione vera avviene quando tu ti senti accolto, accompagnato, hai spazio per parlare, hai spazio per esprimerti, ecco queste sono le cose che servono a guarire più che il ricovero ti serve nel momento in cui hai bisogno una cura perché il corpo non ce la fa, però finisce.

**7.9 E poi quando una persona guarisce, viene in qualche modo secondo te riaccompagnata, cioè… si ritroverà poi nella stessa società e con delle dinamiche che saranno più o meno simili a quelle che hanno poi fatto scaturire i disturbi dell’alimentazione. C’è in qualche maniera un accompagnamento verso il reinserimento? Viene questa vicenda di un disturbo alimentare reintegrata in una biografia di vita, o rimane una bolla.**

È una bella domanda questa. Vero, rimane spesso come una bolla, nel senso che rimane una tua esperienza che se non… non la… non la rendi parte della tua vita e quindi non-non ne trai un senso, rimane a se stante. E spesso la vuoi dimenticare… spesso riemerge perché non è che… non è che… che non si guarisce, non è così… però rimane una forma sensibile di predisposizione al controllo, che comunque è la radice che poi vada sul cibo, vada su altre cose, vada sullo studio, vada su altre dinamiche… ma è… la forma è, questa sensibilità ti rimane. E poi… se riesci a fare… a inglobare queste esperienze che hai vissuto nella tua vita e quindi a trovarne un senso e a trovare anche un modo di insegnamento e quindi di crescita, secondo me può servire a te e agli altri… quindi può essere anche a disposizione di degli altri per quello che hai vissuto, condividere con gli altri la cosa… se rimane a sé stante è difficile renderla come dire omogenea al proprio vissuto. Quindi questo purtroppo è ancora legato al fatto della cura che non è ancora una cura globale rispetto a queste dinamiche. Ancora non si capisce bene, non c’è ancora… ancora non ci sono percorsi di appoggio, non ci sono tante strutture… sportelli che si occupano di queste cose gratuiti, che prendano dentro il corpo, la mente, la famiglia, cioè dei percorsi anche di sostegno in questo senso non ci sono… **e da qua il tuo impegno nell’associazione Mi Nutro di Vita?** Allora… ee… io quando ho pubblicato il mio libro che stato un libro che ho dedicato a mio padre, che ho perso due anni fa… e che nei nove mesi di malattia io ho ritrovato la figura paterna che ho sempre cercato nella mia vita, no? per assurdo in un’altra sofferenza io ho trovato la forza e la… e la… la forza e la-la-la compattezza di quella figura che invece svaniva, e che io cercavo e rincorrevo. E quindi… da lì, di dire… cosa faccio di questa storia? E ho conosciuto due o tre giorni prima della giornata nazionale del fiocchetto lilla che avveniva a Milano Stefano Tavilla per coincidenze l’ho conosciuto e ho detto… la mia esperienza deve servire mm… perché possa essere un momento dove magari gli altri possano ritrovarsi, dove io possa apportare qualche cosa… e… dove anche con il lavoro che faccio che comunque… lavorando nelle scuole e… possa avere quell’occhio attento al vissuto emotivo dei bambini e a capire già quando fin da piccoli non c’è capacità di esprimere determinati disagi e quindi l’impegno nelle scuole e anche come volontaria a promuovere questo tipo di laboratori espressivi e di spazi in cui il bambino possa dare voce a dei… delle sofferenze, dei disagi, ed a ascoltarli, più che fare la attività didattiche. Quindi sono spazi proprio di espressione creativa che può essere manuale, che può essere teatrale, ecco questo è l’impegno che io cerco di dare e penso la-la-la strada che sia giusta perché insieme si possa fare qualcosa e si possa parlarne. **Ultima domanda hai usato spesso due termini che sono “disagio” e “rabbia”. Rabbia nei confronti di chi? Di che cosa? E disagio?** Allora rabbia è il sentimento che predomina molto secondo me in queste forme un po’ autodistruttive e la rabbia si pensa sempre che abbia una connotazione negativa e quindi in una fase in cui secondo me tu senti… intanto esprimi un bisogno, esprimi una necessità… esprimi un… bisogno di attenzione e ascolto. Non la ricevi, senti rabbia rispetto a questo. Però la rabbia non la riesci a esprimere, non senti magari l’accoglienza rispetto a questa cosa, e quindi la rabbia la tieni dentro. E… e quindi è… è un po’ il motore che è sotto a tutte queste cose e quindi il… il dire non mi vergogno di provare rabbia perché comunque è un sentimento ed il disagio di non sentirsi adeguati perché c’è, è vero, c’è sempre qualcuno che è più bravo a, qualcuna che è migliore… non sei abbastanza per… no? quindi la capacità di accettarsi così, perché tanto perfetti non siamo, e non lo saremo, ecco…

**7.10 Allora io ho terminato con le domande che avevo pensato… non so se vuoi aggiungere qualcosa o se no… possiamo lasciare la conversazione aperta, se ci viene in mente qualcos’altro… poi, reciprocamente…**

Io guarda intanto è bello che ci siano appunto persone che si…che si… nel loro percorso di studio si confrontino con la realtà vera che non è solo il libro ma è esperienza di vita quindi questo… cioè grazie mio più verso di te… e… io penso che si… che bisogna imparare a non provare più vergogna rispetto a questa cosa. Purtroppo tante famiglie di vergognano, perché magari si sentono parte in causa, perché non sanno come approcciarsi… e quindi il fatto di creare una rete di sostegno, di aiuto, di… dialogo, questo secondo me può servire, e cercare di fare sempre le cose prima, perché poi quando è dopo allora i percorsi sono difficili, ma invece creare proprio delle campagne di-di… di sostegno a questo, e di informazione, questo secondo me potrebbe servire soprattutto alle famiglie più che ai ragazzi a capire e… cosa fare per non fare sì che avvengano, o anche magri captare i segnali quando non si vogliono vedere.

**Va bene, grazie mille, te lo dico io, grazie…**

Grazie a te…

**INTERVISTA NUMERO 8**

Per motivi di carattere legale, non è possibile riportare il testo dell’Intervista a Mary Garret, attualmente in causa con il Teatro alla Scala di Milano. L’intervistata ha scritto *La Verità, vi prego, sulla danza!* (2012), edizioni Viator.

**INTERVISTA NUMERO 9**

9/8/2013

Aiuto-casara

**9.1 Allora come prima cosa vorrei chiederti di raccontarmi un po’ la tua storia con i disturbi del comportamento alimentare.**

Ok. Soffro di disturbi alimentari da… questo è il nono anno. Sì da nove anni insomma. All’inizio ho attraversato la tipica fase anoressica, che è durata quattro anni, dopo di che è subentrato il binge. Forse dovuto anche al fatto che mi sono messa con un ragazzo e niente è cambiata un po’ la mia vita, e poi da un anno ci si è messo di mezzo anche il vomito, ma è una cosa molto sporadica, quindi diciamo che è la parte meno importante, del tutto, insomma. **Ma tu quanti anni hai adesso?** Ventiquattro, quindi a sedici anni praticamente ho iniziato. Per me non è stato il desiderio di fare una dieta, solo, così, perdere la voglia di mangiare probabilmente poi riduci sempre di più le porzioni dei cibi che mangi, cominci a inventare scuse per, per non mangiare a casa, o per evitare di mangiare con i tuoi, così… Quella è la fase calante. Poi arrivò un momento in cui non so se è il tuo corpo o la tua testa che reagiscono, nel mio caso è stato soprattutto perché mi sono detta avevo iniziato a arrampicare e allora mi sono detta, per arrampicare ho bisogno di forze, quindi se non è conciliabile arrampicare ed essere anoressica, e non mangiare, allora forse è meglio che inizi a mangiare. Solo che non si può passare da un disturbo alimentare a un non disturbo alimentare da soli, quindi sono passata semplicemente a un altro disturbo alimentare, che è stato il binge. E bon come saprai è una roba brutale, perché il binge praticamente ti impedisce di pensare razionalmente e ti ritrovi con le mani ovunque nel dolce, nel salato, non sai più dove mettere le mani… così passi diverse ore a mangiare. A mangiare ma non solo. Soprattutto è il dopo, a pensare alle cose negative che hai mangiato, a pensare che sei una merda, eccetera.

**9.2 Senti ma secondo te che cosa sono i disturbi del comportamento alimentare? C’è chi li definisce malattie mentali, chi li chiama disturbi, chi problemi, chi ritiene invece siano solo l’estremizzazione di comportamenti promossi normalmente dalla società. Tu come li chiami? Come li definisci?**

Sono una malattia. Secondo me sono una malattia, mentale. Perché… anche la depressione è una malattia mentale, ma così come ci sono persone che mangiano male e ci sono persone che hanno un disturbo alimentare, ci sono persone che sono depresse occasionalmente e persone depresse sempre. Allora probabilmente la depressione è una malattia, la depressione occasionale è uno stato d’animo, e anche il mangiar male e il consolarsi con il cibo può essere una cosa momentanea, ma non è un disturbo alimentare. Il disturbo alimentare è una malattia. **Quando si passa questa linea?** Quando non riesci a uscirne da solo? Quando hai bisogno di un aiuto? Perché poi subentra tutto il discorso delle dipendenze ma anche il bere tanto, o il fumare, allora quand’è che uno sa gestire il fumo e quand’è che diventa una dipendenza. Il fumo è una dipendenza insomma, il disturbo alimentare per molti aspetti può essere una dipendenza. E non esci da una dipendenza da solo. **Ok. Dipendenza da cibo?** Sì dalle sensazioni che ti dà il cibo, dall’appagamento che ti dà il cibo. O il non cibo anche, perché anche il non cibo ti dà appagamento.

**9.3 Ma quindi ritieni che sia un problema diciamo psicologico, o psichiatrico, quindi individuale, o che abbia qualcosa a che vedere con il collettivo?**

È individuale, o quanto meno, parte come individuale poi viene incentivato dal collettivo, sì, sicuramente, appunto, non si parte con l’idea a voglio diventare una modella, però dopo ti vai a vedere le foto delle modelle. Quindi in quel senso sì, e in qual senso può essere definito collettivo. **Ma la scelta del il sintomo di per sé, quindi il cibo, e il rapporto sociale che c’è con il cibo, che insomma è al centro di moltissime situazioni almeno, e anche il corpo, il corpo come mezzo di presentazione, cosa hanno a che vedere i disturbi alimentari con questo? F**orse in una prima fase il rifiuto del cibo è il rifiuto della mamma… non della mamma però, è il rifiuto del volersi nutrire perché hai voglia di morire. In sostanza è quello. Non c’hai più voglia di vivere allora rifiuti il cibo. Il fatto che la collettività reagisca il modo così pressante ti fa sentire importante. Ma poi non è vero, non è che ti senti importante, ti senti una cogliona dall’inizio alla fine perché appunto è un po’ una dicotomia nel senso che sei combattuta tra il voler l’attenzione dei tuoi genitori e il non volerla. Sì soprattutto i genitori, nel mio caso. E la vuoi perché vorresti che si occupassero di te, ma non la vuoi perché non ti devono rompere le palle se non vuoi mangiare. Nel momento in cui invece si parla di collettività come mangiare con i compagni di scuola, con la famiglia, alle feste comandate, pranzoni, cenoni, quello diventa un disagio completo, cioè eviti di tutto. Eviti, eviti completamente. **Le situazioni?** Esatto.

**9.4 Ma comunque ciclicamente no?, si riapre un discorso, sulle modelle, cioè da Kate Moss a Isabel Caro sui cartelloni di mezza Italia, e sugli ideali di bellezza che sarebbero secondo alcuni correlati in qualche maniera ai disturbi del comportamento alimentare. Secondo te queste dinamiche c’entrano con i DCA?**

Se uno è predisposto a avere dei disturbi alimentare queste cose qua lo aiutano a svilupparlo. **Quindi suggeriscono una forma d’essere?** Sì suggeriscono una forma d’essere, ma non per tutti, per chi può essere già appunto un soggetto predisposto ad avere un disturbo alimentare, sì. Perché se no saremmo tutte… tu compresa potresti essere una disturbata alimentare se fossero soltanto i media o se fossero soltanto i cartelloni pubblicitari a istigare il disturbo alimentare. **No ma io non sto dicendo che sia solo quello, mi chiedo solamente se può essere un suggerimento di un sintomo.** Un problema? **Sì. Cioè il suggerimento di una icona, di un modello, verso il quale tendere…** Sì! **per magari sentirsi più accettata, non so… ma non sto assolutamente dicendo che sia solo quello…** No, no, no. Ok. Penso che nella seconda parte di un disturbo alimentare sì, lo sono. Cioè sono una istigazione in più al disturbo alimentare. Nella prima parte no. Nella prima parte sei tu per i cazzi tuoi che decidi, non decidi. Che smetti di mangiare. **Ma in che senso prima parte seconda parte?** In effetti non so perché divido così. Però in un primo momento, non so, sto pensando alla mia storia quindi. **Sì, certo.** In un primo momento non ti interessa degli altri. Ti interessa davvero soltanto scomparire e chiuderti nelle tue frustrazioni e nei tuoi problemi. Successivamente il giudizio degli altri si fa molto importante ed è questa la seconda parte di cui parlo, quella in cui gli altri purtroppo sono un riferimento. Nella prima parte no, ma perché nella prima parte nessuno ti vede che hai un disturbo alimentare, perché anche se dimagrisci un po’ non è che tutti lo notano però tu sei già nel disturbo alimentare.

**9.5 Questa poi era la prossima domanda, no? Se in qualche modo ti sei mai sentita giudicata per il tuo disturbo del comportamento alimentare. Cioè quello che vorrei capire è come la gente reagisce, davanti ai DCA. Abituati a vedere modelle scheletriche, però poi come reagisce quando si trova davanti a persone realmente malate?**

Allora per dire non sono mai stata scheletrica per cui da quel punto di vista… allora vedevo la mia famiglia. La mia famiglia si preoccupava per il mio dimagrimento. Ma per esempio a scuola ero talmente isolata che nessuno me ne parlava. E neanche la mia migliore amica, che è attualmente una delle mie migliori amiche non mi ha mai parlato del fatto che fossi dimagrita così tanto. E per cui la gente non si rende conto… non sempre si rende conto che stai dimagrendo o che stai male. Anche perché quell’età lì… in quell’età lì i tuoi compagni come te pensano a se stessi, non è che pensano all’altro… **Certo.** Adesso che invece sono grassa forse la gente lo nota di più. Lo nota che sono robusta… poi cioè usa un sacco di sinonimi. **Ma l’avrai comunicato tu a qualcuno che…** Ah sì. Scusami, sì. No le persone con cui ne ho parlato reagiscono in modo molto intelligente. Forse anche perché le scelgo. Non vado a raccontarlo a chi che sia. E allora, papà. Per dire, famiglia… mio papà e mia sorella non pensano che sia un disturbo mentale. E non hanno mai… papà soprattutto. Per papà era un disturbo di alimentazione, prettamente di alimentazione. Mia mamma invece aveva capito un po’ di più che c’era qualcosa che non andava… **Che non stavi bene…** che non funzionava… da… da altre parti. E poi la… la mia amica a cui lo dissi all’inizio non se ne preoccupava tanto anche perché ero io a non farle pesare la cosa… e… adesso ne… quando ne parlo ne parlo approfonditamente con le persone con cui voglio parlarne. E quindi lo capiscono molto di più, mi chiedono di più… poi sembra che ne parli con mille persone, però in verità… sono… quattro o cinque le persone con cui en parlo. E… a un certo punto dei miei, di ‘sti nove anni… ho scop… ho trovato che parlarne servisse molto. Ogni volta che ne parlavo era buttare via un pezzetto di… di disturbo alimentare. Ho capito. **Però tu prima parlavi di collettività pressante… cioè hai usato proprio queste parole… parlando non so, dei pranzi con la scuola, eccetera… pressante rispetto a che cosa? Al mangiare, al non mangiare, al corpo, alle situazioni sociali…** quando non mangi sono pressanti perché non mangi, e poi diventano pressanti perché devi partecipare quando non vorresti partecipare, e cioè insomma è sempre un disagio mangiare in mezzo agli altri. Ma ancora adesso che sono sulla buona strada… insomma… ancora adesso è un disagio. E ieri sera notavo che a volte se c’è tanta gente è meglio perché… perché non ti vedono. **Sì.** Non osservano te, ovviamente. Se si è in pochi ti osservano di più. E i pranzi sono… i pranzi e le cene… pranzoni e cenoni sono antipatici perché hai lì, per una binge un binge eater sono brutti perché hai lì un sacco di cibo e non sai cosa cavolo farne perché non sai neanche più che cosa ti piace veramente, che cosa vorresti assaggiare assaggiare assaggiare… che poi non è che… di fronte agli altri non ci si abbuffa, questo è un dato di fatto. Quindi si mangia… si mangia in segreto. E… collettività pressante per questo. Sì soprattutto quando non mangi… ti fanno notare che non mangi. Quando mangi stanno tutti tranquilli e contenti. **Ah?! Quindi…** Nessuno… **questo è interessante…** E nessuno se ne occupa quando mangi, o se mangi troppo è perché sei golosa non per… non perché stai male. Capisci? Invece il non mangiare è brutto… il non mangiare oh ma stai male, oh ma sei a dieta, oh ma cosa succede? **Se tu pensi quanti inviti alla dieta ci sono, no? Cioè qualsiasi giornale tu apri, piuttosto che pagina internet, tu apri…** ah sì… **ed è pieno di diete eccetera… eppure secondo te la gente si preoccupa di più se una persona è a dieta piuttosto che se…** Sì. Forse perché non si preoccupa ma perché dice tu devi fare una dieta per essere per stare meglio? Forse è anche questo, ti dice che è, sei a dieta? Come dire ti occupi della tua, della tua forma fisica stando a dieta? Quando non so, non sei capace di mangiare normalmente?

**9.6 Ok… Senti ho notato che la grande maggioranza di anoressiche, bulimiche, binge eating eccetera sono donne. Secondo te perché? Come è questa faccenda di genere?**

Darò ora una risposta un po’ femminista, prima. Ovvero gli uomini pensano meno. Si fanno meno seghe mentali. Visto che il disturbo alimentare in fondo si fonda… è una malattia mentale e si fonda sul pensiero mentale cioè su cosa è successo eccetera, gli uomini sono molto più pratici… ovvero… ho un problema lo risolvo. Se non lo risolvo… niente, non lo risolvo. O… lo risolverò poi, in un altro momento. E noi donne invece no… se ho un problema, lo devo risolvere. E se non lo risolvo? Lo devo risolvere. E se non lo risolvo? No, no, lo devo risolvere! e vai avanti così… **Non c’è no.** Quindi un po’ per questo… cioè soprattutto per questo. Sì perché… poi ci sono sicuramente uomini altrettanto sensibili… ma… ma forse gli uomini più che altro quando stanno male dal punto di vista emotivo mangiano male, ma non hanno un disturbo alimentare. Ma come le donne… anche le donne quando stanno male mangiano male ma non necessariamente hanno un disturbo alimentare. **Un disturbo… ma tu hai conosciuto anche uomini ammalati di un disturbo alimentare?** No, no, no, poi conosco un paio di persone, di uomini obesi. **Ah, chi lo sa…** sono disturbati alimentari? Bella domanda.

**9.7 Ma queste sono malattie di grande impatto visivo, mm…** Sì, sì. **Rispetto alla società ma pensi che queste tante donne e pochi uomini che si ammalano vogliano esprimere qualche tipo di sentimento, verso il sistema sociale? Cioè…** Sì. **…adesione, o resistenza? Condivisione, o rabbia?**

Se vogliamo esprimere un sentimento in particolare, dici? **C’è anche una parte di espressione dei proprio sentimenti diciamo verso la società, l’esterno perché modificando la forma corporea… eem… quello che succede si vede, no? per cui esprimi delle cose attraverso il tuo corpo verso l’esterno e che cose sono? E vuoi che si vedano all’esterno, o hanno un significato verso di te e basta?** È una cosa che capita e basta. Non è che ti sforzi di esprimere qualcosa quando mangi e ingrassi in fondo esprimi… se sei triste… è opinione comune che se sei triste o sei arrabbiato ti sfoghi mangiando, giusto? Allora… forse se tu sei grasso vuol dire che sei molto triste perché… e quindi hai mangiato molto. O sei molto… sì, depressa. Cosa voglio dire… no, uno non lo vuole esprimere appositamente, però esprime disagio… **ok. Però vedi qualche differenza tra una malattia come la depressione per esempio, che hai citato più volte, che non… non riguarda il corpo più di tanto… cioè se uno va in giro per strada… non riguarda il corpo quindi c’è una differenza con l’anoressia, il binge eating, la bulimia, che invece riguardano il corpo c’è qualche differenza?** Cacchio questa è una domanda non mi ero mai posta questo problema. Cioè questo dilemma. La depressione la vuoi nascondere in effetti invece i disturbi alimentari sono evidenti, in fondo. **Proprio lì…** Probabilmente il fatto è che hai voglia che le persone ti stiano vicine, diversamente dalla depressione in cui ti chiudi letteralmente adesso non per esperienza personale però ti isoli completamente una disturbata alimentare ama comunque le persone. Non la massa magari per esempio nel mio caso non che amo la massa, però quelle poche persone che ho intorno le voglio, intorno a me. E quindi forse voglio la loro attenzione diversamente da la depressione in cui appunto ci si chiude completamente. E non si fa entrare nessuno anche nella propria vita, in casa propria eccetera… **Quindi c’è un rimando al collettivo, in questo senso?** Sì. Al collettivo, all’altro. Perché il collettivo magari sbaglio ma il collettivo mi dà l’idea di tanta gente e invece no… per me poca gente. **No sì, sì… collettivo intendo socializzare la cosa no? Avere appunto delle persone intorno… che possono essere tre o cinquanta.** Sì, in fondo cioè c’era sul blog, su trappolapertopi, un bell’articolo in cui si dice che quando parli del tuo disturbo alimentare non vorresti mai smettere di parlarne perché è la cosa che conosci meglio, sai tutto del tuo disturbo alimentare… perché… sì, ne parli, ti piace parlarne, ti serve parlarne quindi l’altro ti serve anche per questo, per uscirne, forse**.**

**9.8 Senti ma tu hai mai ricevuto cure, per il tuo problema?**

Sì, sono stata in terapia due anni da una psicologa che mi ha fornito un sacco di strumenti, poi io ho smesso perché appunto sono venuta qui in Svizzera, e poi invece da adesso, a ottobre, voglio ricominciare con un’altra terapia… cioè di nuovo con la terapia. E niente, per me è stata molto, molto utile. E poi niente ho fatto un sacco di lavoro però…su di me… individualmente. **Ma come si curano questi problemi?** Allora prima cosa si curano partendo da se stessi ovvero devi essere tu che decidi di uscirne, di lavorarci… di lavorarci, di lavorarci, di lavorarci, di lavorarci… se no non ne esci. Primo. Come si curano? Parlando con le persone che conoscono le dinamiche del disturbo alimentare perché poi alla fine molte cose sono… come dire… il disturbo alimentare diventa una abitudine. Reagisco a… ho un problema, reagisco mangiando, invece che reagisco trovando la soluzione. E rimando la soluzione, la rimando finché non diventa più semplice. Allora probabilmente la terapia consiste nel affrontare subito i propri problemi in modo che non si ingigantiscano anche, in modo da non rimandarli. **Per spezzare questo circolo…** esatto. E poi ovviamente c’è anche una parte di, ad esempio, qui in Svizzera, dove andrò… sono già andata a parlare con questi terapisti e lavorano molto bene perché sono un gruppo di quattro componenti e ci sono uno psichiatra, uno psicologo, una dietologa, cioè un nutrizionista, e un medico è molto interessante perché loro non solo parlano con te ma si parlano tra di loro. Quindi se hai un problema medico o dicono non so alla nutrizionista, e la nutrizionista fa in modo che tu abbia una dieta apposta per te. E insomma lavorano in team che è una cosa molto intelligente. Bisogna… il lavoro che deve fare la nutrizionista è di toglierti quei tabù… tipo, per me, io ho ancora la fissa dell’olio e del burro, ecco. Dall’altra parte me ne sono tolta un sacco di altri, tipo… i cibi light, che sono una cagata mostruosa… oppure carboidrati e cioè… non lo so… hai poi dei… ti inventi dei… delle cose da non mangiare… **mm, dei nemici** sì esatto dei nemici. E… appunto riduci i nemici… e forse aumenti la consapevolezza che quelli che sono nemici… non sono poi così nemici. Li puoi mangiare anche… poco. Esiste il poco. Esiste di nuovo il non tutto o niente, ma esiste “un po’”. **Ma quindi questo sarà proprio un centro per disturbi alimentari, specificatamente?** Sì, sì… non è un… non è che devi necessariamente stare lì tipo Villa Garda, non so se hai presente… **Sì…** non è un centro in cui stai lì per tot mesi. Puoi fare la tua vita e sei seguita da queste quattro persone con appuntamenti settimanali… **ok.** Però… sì. Appunto la cosa interessante è che si parlano tra… tra di loro. **Ok. E Villa Garda com’è che lo conosci? Cioè usi un sacco di parole… tipo… non so, il tutto o niente, piuttosto che l’equipe, queste cose che sono tipicamente correlate a un discorso sui disturbi del comportamento alimentare e mi stranisce un po’ da una persona che non ha… che dice che non ha mai avuto delle cure proprio specificatamente per il disturbo, cioè una psicoterapia però… generica.** Ci ho lavorato tantissimo. Ci sto lavorando tantissimo. Quindi ho letto tanto. Anche con le cose negative del leggere perché anche su internet non si trova sempre appunto roba buona. **Anzi…** Ci ho lavorato, ci sto lavorando veramente un sacco perché non è… non è uno stile di vita che mi piace quello della disturbata alimentare. **Ok…** voglio uscirne, anche se è difficile! Ma poi, in verità non solo nella fase anoressica, nella fase proprio disturbata in cui non ti vuoi neanche… guarire… vai a cercarti tutte le informazioni sul disturbo alimentare… comunque, collegate. E quindi hai una consapevolezza molto alta in realtà del tuo disturbo alimentare. Poi nel momento in cui decidi di uscirne… acquisisci anche la consapevolezza di tutte le cose che puoi fare per guarir… per guarire, insomma. E… **ma…**

**9.9 Secondo te, tu dici… tu dici uscirne, guarire… ma quando poi uno supera il disturbo del comportamento alimentare e si ritiene guarito, si riesce in qualche modo a integrare in una biografia di vita? O rimane lì come qualcosa… come una sorta di una bolla? Vivi il disturbo nella vita, o poi diventerà una cosa a parte?**

Forse dipende da come si è vissuto il disturbo alimentare. Leggevo che ci sono ragazze che… diciamo… costruiscono la loro vita in funzione del disturbo alimentare, quindi se possono… che ne so, andare a vivere con qualcuno, lo fanno in modo che abbiano degli spazi per abbuffarsi. Oppure… sì per andare a comprare, per abbuffarsi… per non mangiare, abbiano modo di dire che non mangiano… ho la fortuna, o forse ho avuto la forza, di non fare di non aver mai fatto così ovvero, io ho continuano a costruire la mia vita anche, e nonostante, il disturbo alimentare. Per cui anche adesso il lavoro che sto facendo… mi mette addirittura a dover cucinare per altre persone. È una cosa che non avrei mai fatto fino… fino all’anno scorso probabilmente non avrei mai fatto, e però il lavoro mi ispirava, mi interessava eccetera… per cui ho dato la precedenza a quello. È una questione di priorità allora e ne vuoi uscire la priorità ce l’hanno altre cose, poche balle. Così come ecco, lo sport… io amo lo sport. Arrampico, vado a correre, scio, vado in bicicletta, ci sono stati… ho passato due anni in cui non ho arrampicato. Poi ho capito che era una stronzata. Perché non puoi rinunciare alle cose che ami, alla tua vita, per il disturbo alimentare. Non funziona. A meno che rientrino dei problemi fisici seri. Per esempio, che il sovrappeso ti condiziona punto da non poter arrampicare o non poter andare a correre perché hai delle lesioni allora lo capisco, **Ok…** ma se no… è un errore enorme rinunciare alle altre cose, scusami poi adesso ti rispondo anche forse alla domanda che mi hai fatto perché… allora, come… come molte pensano non penso che una disturbata alimentare non avrà mai più… una volta guarita non avrà problemi con il cibo. Penso che diventi mano a mano più gestibile al punto da… da essere quasi completamente gestibile. Facciamo un novantanove per cento. Però c’è sempre un un per cento. E ci sarà sempre quell’un per cento. **Ma è un uno per cento che hanno tutte? Tutte le persone al mondo, intendo…** Sì però la disturbata alimentare ci pensa e le altre non ci fanno caso, le altre persone non ci fanno caso a quell’un per cento. Invece la disturbata alimentare si rende conto che c’è un per cento che ancora crea disagio. **Questo “la disturbata alimentare” mi piace come definizione. Le dai proprio una identità…** , sì! **Cioè, una categoria!** Sì, perché c’è una bella differenza tra quelle che si mettono a dieta, quelle che mangiano quando sono tristi e “la disturbata alimentare”. **Ah, quello che dicevamo prima anche… che poi capire questo confine non è proprio molto facile.** sì. No, no, esatto… mm.

**9.10 Ok. Io ho finito le domande che avevo pensato di fare.** Ok. **Non so se vuoi aggiungere qualcosa rispetto a tutto questo o se invece…**

magari lo conosci già, non so se ce l’ho qua…no non ce l’ho. Un libro molto interessante… **dimmi, quale?** Che… che sto usando adesso, prima di andare… prima di entrare in terapia mi hanno consigliato questo libro che è quello di fairbury si chiama. Fairburn. Come vincere le abbuffate se non sbaglio si chiama. **Ah, sì, ok. E lo stai trovando utile?** Molto aspetta, sono all’inizio. Mi piace molto però come impostazione. E anche ad esempio una cosa intelligente allora è un programma molto schematico. Devi attraversare diverse fasi e lavorare su ognuna di queste fasi. Una cosa interessante che dice se… se una cosa ti sembra particolarmente difficile vuol dire che è particolarmente importante quindi devi impegnarti ancora di più per superarla. Tipo io non volevo pesarmi, ma una delle robe più importanti di sto programma… una delle prime cose da fare di questo programma era pesarsi. E io non volevo farlo. Allora ho letto sta frase e mi sono detta va bene… se per me è così difficile vuol dire che è anche importante. E allora l’ho fatto. Anche se non è così scontato. Perché pesarsi è sempre è sempre un po’un problema. **Sì…** E di nuovo, oltre al libro ci vuole la propria motivazione, se no… non ne esci. Punto. E **allora questo libro va avanti per passi…** Sì passi. Allora lì lo fai in modo… è un auto-aiuto. Ma… me lo ha consigliato appunto la psicologa dove andrò…nel… insomma la psicologa dove andrò a ottobre. E può essere utilizzata anche con una terapeuta, insomma affiancata da un terapista. E niente quindi… lo trovo interessante. Magari non mi servirà, non mi basterà, ma sicuramente ho imparato qualcosa di… qualcosa in più per uscirne. E ogni volta che imparo qualcosa in più per uscirne va benone. **Certo…** ho un passo in meno da fare. **Va bene. Allora senti magari poi ci risentiremo se ci viene in mente qualcos’altro da dirci reciprocamente… Grazie.** Di niente…

**INTERVISTA NUMERO 10**

10/8/2013

Studentessa di Scienze della formazione primaria

**10.1 Come prima cosa vorrei chiederti di raccontarmi un po’ la tua storia, con i disturbi del comportamento alimentare…**

Sì. Ok allora penso che… ok io adesso ho ventisei anni penso che boh… cioè ho iniziato con tanto restringimento… e niente ho iniziato così… non mi piacevo e mi vedevo sempre troppo grassa e… facevo diete e contavo le calorie. E in effetti sono… cioè non sono mai stata sottopeso da ricovero cioè, nel senso, ho resistito sempre abbastanza bene… però effettivamente sì ero… anche perché mi sono saltate le mestruazioni per un po’… insomma così… questo… poi… cioè… io o che la la terza media e la seconda superiore ero molto brava a controllare, cioè facevo proprio… non so… mangiavo al mass… cioè non so quante calorie… ma sotto le mille… cioè secondo me, poi chissà cosa contavo… poi facevo, facevo sport… io facevo nuoto. **Ok…** e… e quindi contavo… questo mi aiutava a contare quanto consumavo. E questo… in realtà questa cosa mi dava una sensazione di... cioè insomma controllare era sempre meglio. E… c’era una sensazione di soddisfazione devo dire. Finché… e poi mi ricordo che in seconda superiore ho iniziato a non reggere più… cioè non riuscivo più a essere così brava come ero riuscita comunque fino a quel momento… cioè io specifico, perché non ho contestualizzato niente… io non ero… ero assolutamente normopeso e ero anche… in quel periodo, verso la terza media… più magra di adesso perciò… evviva. Quindi proprio ero a posto, cioè… oggettivamente non avevo bisogno di diete. Anche perché ero ancora nella fase dello sviluppo, cioè io sono cresciuta… non in modo… cioè dovevo ancora crescere… anche perché ero più bassa di adesso. E verso la fine della seconda superiore non sono più riuscita… e quindi sta cosa facevo casini, ho iniziato a avere abbuffate così… sempre… sempre più frequenti diciamo. E all’inizio… cioè cercavo di compensare, cioè insomma non ho mai vomitato tanto… cioè non sono mai stata una che vomito… sì ho vomitato, ma poco perché non lo so insomma, forse perché… e dopo di che dopo, là, ho preso tanti chili… mi ricordo… sono arrivata a essere… cioè insomma per me era… e sono ingrassata molto fino a essere… la qual cosa è stata notata, mentre prima non era mai stato notato… **ok…** cioè che ero dimagrita sì ma tutti lo dicevano in tono positivo, e adesso mi rendo conto che forse non è il massimo dell’educativo dire a una tredicenne questa cosa. **No certo…** e comunque questa cosa boh, quello è stato notato… e questo in realtà non mi ha portato a migliorare, a dire… anzi in realtà ero abbastanza… cioè… ho peggiorato sempre di più finché negli ultimi tempi sono dimagrita di nuovo ma perché tutto si è assestato un equilibrio nel senso che ho periodi di controllo e periodi di abbuffate. E basta. Cioè adesso è abbastanza… si è un po’ cronicizzato ma adesso sono più tranquilla… **quindi in terza media è iniziato più o meno il tutto? Quindi quando avevi… non so, dodici anni?** Sì…diciamo di sì, verso i dodici e mezzo, così.

**10.2 Ok. Ma… mm… secondo te cosa sono i disturbi del comportamento alimentare? Cioè, c’è chi li definisce malattie mentali, chi disturbi, chi problemi… chi ritiene invece siano solo l’estremizzazione di comportamenti che normalmente vengono promossi… come dicevi tu, no? il commento positivo al dimagrimento… tu cosa ne pensi? Come li hai vissuti? Come li vivi, come li hai vissuti?**

Ma io penso che… io penso che boh… penso che sia… penso che sia un problema che si esterna attraverso il contr… cioè il rapporto con il cibo e con il corpo. Cioè penso che un problema dentro ci sia… cioè non penso che la causa sia… il cibo e il corpo… penso che ci sia un problema alla base che trova quella via di sfogo là… **ok.** Non so se mi sono spiegata**… sì, sì. Ma sono malattie quindi?** Ma io sulla definizione di malattia sono sempre un po’ così… no, secondo me no, cioè è uno star male, sicuramente non un star bene, però cioè secondo me non puoi definirli malattia perché si vede che c’è un confine molto molto sottile fra stare bene, stare peggio, stare male. Quindi io non li definirei malattie… **Ok, una linea…** ma un disturbo sì. Però una malattia no.

**10.3 Ma quinti tu peni che sia solo un problema psicologico, diciamo, individuale, oppure che abbia a che fare con il collettivo? Con l’esterno? Tu dici parte dall’esterno ma si esprime nel corpo… quindi è una cosa rivolta solo verso il dentro, vero l’individuale, o anche verso la società, verso il sociale?**

Peno che l’esterno abbia un ruolo di aumentare o diminuire il problema, però non peno che ne ia la causa principale. Sicuramente però in moltissimi casi lo peggiora. A mio parere… **in che maniera?** In molti modi… molto semplicemente l’attenzione che ci viene… che viene data attraverso tutte le immagini che vediamo, tipo l’essere in forma, il corpo, eccetera, sicuramente peggiora… cioè io non direi mai che… cioè… sono stata così, sono stata male o sto male, per colpa dei media o della società… questo non lo direi mai. Però sicuramente i… cioè quello che io ricevo come utente di mas media, volente o nolente… non mi aiuta. **Ok.** Cioè io mi ricordo a tredici anni leggevo un sacco di riviste di diete, di… fare esercizi per questo fare esercizi per quello. Non dico che per quelli mi sono completamente rintronata e ho preso questa cosa, però dico che magari leggere qualcos’altro, avere a disposizione qualcos’altro mi avrebbe aiutata invece affossato. **No ma infatti io non sto cercando delle colpe no? sto solo chiedendo se può in qualche maniera suggerire un sintomo questo tipo di attenzione, questi giornali che dici tu…** sì, sì. dici che… sì, sì, secondo me sì. **ok.**

**10.4 Ma anche perché ciclicamente si accende un dibattito sulle modelle, no? Da Kate Moss a Isabel Caro, e sugli ideali di bellezza che sarebbero secondo alcuni correlati ai disturbi del comportamento alimentare. Ma secondo te queste dinamiche c’entrano con i DCA? In che maniera? Sono maniere in cui agisce la società sul fenomeno?**

Sì c’entra, secondo me c’entra. Non tanto.. c’entra non tanto nel… nel darmi… tanto un …, almeno io parlo per me **Non tanto nel darti?** Un modello. Cioè… magro magro, magro medio, magro un po’ cicciotto, non è quello, ma sono due cose secondo me, nel focalizzare l’attenzione sulla forma fisica, cioè nel dirmi è così che va bene… nell’addentrare tutto su quello, alla fine. **Ok…** nell’esagerare anche il corpo.. cioè ovunque ci si volti ci sono corpi, e questo per uno che ha già un problema… glielo aumenta. E poi anche in un altro modo secondo me, nel rappresentare un po’ il modello vincente… cioè… parlo per me… io sono… forse… forse sono strana… non è che ho mai… non è che mi piacciono le modelle, guardo le sfilate di moda eccetera eccetera, cioè non è quello l’ideale di bellezza, per me… però sicuramente nel… cioè nel proporti vincente uguale magro-figo… questo ti fa dire magari non voglio essere come Kate Moss, ma sicuramente una parte di me vuole essere vincente allo stesso modo. Se tu mi fai capire che la chiave è la forma fisica intesa in un certo senso, io che già ho una fragilità, ci casco di brutto almeno. Non so se mi sono spiegata. **Sì sì no, benissimo. Insomma ti propongono un modello di successo che è il modello magro quindi tu pensi che ti sentiresti più di successo se fossi magra.** Sì, e non soltanto il modello magro, ma il modello… cioè che il vincente sia legato al corpo, e all’immagine… no? Cioè vincente parlando proprio per ipotesi assurde può essere anche qualcos’altro, cioè… però non presentano una dottoressa di ricerca plurilaureata come modello vincente , cioè, almeno… nel… nel… nella… a livello pubblico dico. Ti presentano molto di più Kate Moss e Belen… che la dottoressa, non lo so… cioè dico, per fare un esempio. **Sì sì ho capito, ho capito benissimo.**

**10.5 Senti ma… appunto, questo è il modello, il modello ritenuto vincente… ma quando poi… non so il cercare di raggiungere questo modello o il cercare di sentirsi vincenti porta a un disturbo del comportamento alimentare vero e proprio, come reagisce la gente? Cioè tu ti sei mai sentita giudicata per il tuo rapporto con il cibo? Cioè mi piacerebbe capire come reagisce la società davanti a un disturbo alimentare, a una malattia proprio…**

Si, sì, mi sento giudicata, cerco sempre, proprio perché mi sento giudicata, di evitarlo, e quindi di evitare tutte le situazioni che hanno a che fare con mangio o non mangio insieme a qualcun altro, non so se era questa la domanda… e sì questa cosa mi crea molta ansia e molta paura poi dipende da quanto sono in confidenza con una persona, e dalla sensibilità delle altre persone. In generale se non sono in confidenza con una persona è abbastanza tragico. Cioè… **il cibo?** Sì, anche perché… sei sempre combattuto in realtà tra fare quello che pensi tu e quindi per esempio non mangiare, o mangiare una cosa su mille che ti viene proposta, e alla fine quella che sei… è quello che ci si aspetta da te, cioè partecipare alla situazione conviviale… che poi in realtà non è neanche che… cioè… in questo poi siamo anche schizofrenici a volte… perché, cioè, da una parte è bello cioè a questa cosa ci penso per esempio quando devi andare a cena con un uomo. **Devi andare a cena?** Con un uomo… . **Ah ok, ok ok.** Cioè, stupidamente, ad un uomo piace che una donna… cioè generalmente, che una donna mangi con appetito, con fame, ma nessuno vuole una cicciona vicino… cioè, in questo senso secondo me c’è una schizofrenia… vuoi che mangi, in generale, è bello mangiare assieme, ma a livello sociale cioè, grasso è brutto… quindi, cioè, è una contraddizione che mi viene fuori ogniqualvolta c’è una situazione più sociale in cui devo mangiare. **Sì sono d’accordo, grande enfasi sulle diete, ma poi anche sulla cena fuori, no? questo intendi?** Esatto, esatto e in generale però ho notato che mi sento sempre che c’è un collegamento fra quello che mangio in pubblico e la mia forma fisica. Allora andava tutto bene finché ero magra. Cioè se fossi magra e mangi o non mangi alle persone non è che interessi molto. Anzi cioè quando avevo tredici anni non mangiavo niente, cioè mangiavo poco, cioè veramente raramente qualcuno mi ha detto ah, ma perché non mangi… cioè… non è mai… cioè forse io non lo so… ma nessuno mi ha mai detto… non ho mai avuto bisogno di nasconderlo in modo particolare. **Ok…**Poi invece i problemi sono iniziati per esempio quando ero… veramente…grassa, sì… cioè insomma sovrappeso e comunque non mangiavo in una situazione sociale… cioè là era tragico perché sentivo che le persone intorno… questa è come, la mia percezione, magari agli altri non interessava niente di niente… ma mi sentivo guardata… cioè sentivo che c’era un confronto, un attrito completo, tra il mio aspetto fisico e il fatto che non mangiassi. **Ah, capisco, sì…** cioè questo è un pensiero che adotto io…. purtroppo, questo è orribile, ma è un pensiero che adotto io ogni volta che sono, che mangio insieme a qualcuno, e cioè è orribile perché è un giudizio sulla persona. **Sì. Ma a te è mai capitato di parlarne con qualcuno, di questo problema? Cioè a parte le situazioni in cui appunto c’è il mangio o non mangio, ma… ti è mai capitato di doverlo dire a qualcuno? Hai mai sentito l’esigenza di spiegarlo?** Ma spiegarlo… cioè a persone in generale… no. No. Assolutamente no. Perché poi secondo me sorgerebbero delle incomprensioni. Ne ho parlato con questa mia amica, però… Ne ho parlato con una mia amica, però non tanto di questo, più che altro dei sintomi… cioè perché, ad esempio… cioè io dopo un’abbuffata non esco mai. Cioè perché sono anche talmente impresentabile quindi quando hai una vita sociale un po’ più intensa queste cose… cioè non puoi più trovare scuse, allora questa cosa è venuta fuori… e allora mi ricordo che proprio ultimamente, ho fatto finta con lei di essere sana, non di essere guarita ma di non avere il sintomo eccetera, perché mi ricordo che lei un paio di mesi fa aveva insistito dicendo perché non vai al distretto dell’azienda sanitaria… **Cos’è che ti aveva detto lei che non ho sentito bene?** Di andare al distretto, in una azienda sanitaria, perché non affronti questa cosa… e in realtà lei lo ha fatto perché mi vuol bene, io di questo sono sicura… però l’ha detto in un tono sup… cioè superpesante, come se fossi una scema a non fare niente. Cioè io l’ho percepito così, perché so benissimo che lei lo ha detto con tutte le più buon intenzioni… e quindi… **Ok…** e dato che se salta di nuovo fuori il problema lei secondo me riattacca e ne viene fuori che io sono una che non affronta i problemi, seppellisce tutto, va avanti così, eccetera eccetera, preferisco insabbiare questa cosa… **Ok, non parlarne…** poi secondo me in realtà c’è anche… cioè gioca tanto la sensibilità. C’è una mia amica di università che non sa assolutamente questo… cioè non sa che io soffro di un disturbo così… però ad esempio ha l’accortezza… cioè ha notato che con il cibo sono un po’ strana… questo lo ha notato, e ha l’accortezza di non mettermi mai nel… in una posizione in cui non posso rifiutare di mangiare assieme. Cioè non so, mi dice usciamo dopo cena… cioè, ha sempre molta… cioè ha delle accortezza su questo, e credo giochi molto la sua sensibilità. **Ok, l’attenzione.**

**10.6 Ho notato che la maggioranza di anoressiche, bulimiche, binge eaters eccetera sono donne. Secondo te, perché? Come questa cosa del genere influenza la malattia? Perché donne?**

Oh mamma mia per tanti motivi! Uno perché banalmente le donne sono più attente al corpo che… che gli uomini. Sia secondo me a livello personale che a livello sociale. Cioè, io sono convinta di questo… **in che senso? Perché?** Perché in genere l’uomo può avere tante qualità… cioè so che è banale ma l’uomo piace anche se ha le rughe… cioè non so dell’uomo si guarda il carisma, la personalità, ste robe qua. Della donna schiaffano in copertina la foto in costume e non c’è molto… cioè forse è banalizzare però in generale… per la donna… cioè hai presente che sui blog mettono le parole, e più grandi sono più vuol dire che hai fatto post su quelle, in un certo senso… **Sì, sì…** ecco, per fare un esempio, per la donna il corpo lo metterebbero gigante, per l’uomo lo metterebbero molto più piccolo, a livello di rappresentazione, se donna e uomo fossero dei blog. Cioè è un esempio un po’ scemo però… **No, è chiaro…** poi perché la donna con il nutrimento, e con le sensazioni pieno o vuoto… cioè che io ho provato tanto, cioè secondo me gioca tanto, o almeno io l’ho sentito tanto… cioè vuoto… cioè quando sei vuoto che non mangio, o mangio poco… e pieno mi abbuffo, cioè quando è così tutta la vita, ti cambiano il tuo modo di rapportarti agli altri, affrontare la giornata, la settimana, eccetera, secondo me la donna su questo, per come è fatta, ha più… cioè… è più… è più vulnerabile. Essendo che è più coinvolta è anche più vulnerabile. E poi ancora una cosa, che non è secondo me l’unico problema, però c’entra, è il rapporto con la propria madre… per una donna è sempre, per una femmina, per una bambina è sempre… **più presente…** sì, sì… **Ma perché dici che è più coinvolta nella sensazione di pieno o vuoto? Più coinvolta con il nutrimento?** Sì, sì, secondo me perché… sto cercando questa cosa… sto cercando di spiegarmela a me stessa… perché, intanto perché la donna, oltre a mangiare, dà anche da mangiare agli altri, e quindi è più, ha anche più responsabilità nei confronti della ripartizione del cibo, e poi perché c’è tutta quella cosa della gravidanza, della maternità, che in realtà è un modo di essere anche, piene… cioè non so, adesso sto sparando una cosa un po’ così… però forse anche quello ha un po’ a che fare… **Quindi sia un ruolo di riproduzione proprio che poi un ruolo di ripartizione familiare, quindi il nutrimento di un neonato, della vita, ma anche poi la distribuzione proprio del cibo a casa, diciamo…** sì. **Ok, ma secondo te attraverso questo sintomo legato al cibo queste tante donne…** Ah, no, aspetta, posso dire una cosa, collegata a quella di prima… **Sì, certo!** Secondo me anche un’ultima cosa che è anche abbastanza ovvia… e cioè, io sono convinta che alla fine a una bambina, una ragazza, una donna, si chiede… cioè in generale viene richiesto di più… cioè io lo vedo a casa mia e lo vedo anche nelle persone, nelle ragazze che conosco purtroppo. Cioè, è come se una rag… una bambina, ragazza, donna, dovesse avere molti più… cioè dovesse proprio controllare tutto… essere positiva su… essere brava, bella, studiosa… e, no so, intelligente, effervescente… cioè… non so… deve sempre e… e tenere tutti questi aspetti positivi, sotto controllo, eccetera, è una cosa non facile, e quindi, se non riesci a tenerne sotto controllo nessuno, c’hai già una fragilità che è difficile… e tenere sotto controllo il cibo… **Quindi più aspettative sulla donna?** Secondo me sì… so che è brutto da dire ma secondo me sì… **No, mi sembra abbastanza vero, insomma…**

**10.7 Ma secondo te scegliendo il cibo e il corpo come sintomo… scegliendo, no, insomma, avendo il cibo e il corpo come sintomo, queste donne che si ammalano, vogliono esprimere anche qualche sentimento rispetto alla società, proprio la società che impone questi ruoli e queste aspettative di cui parli tu. Appunto con un corpo scheletrico piuttosto che con un coro che ingrassa e dimagrisce si vuole esprimere qualche tipo di sentimento rispetto alla società, a chi li guarda questi corpi? Cioè la condivisione di questi modelli, oppure rabbia? Cioè resistenza, oppure adeguamento?**

Ti dico come la penso io, poi non so gli altri. **Certo.** Io penso che sia ambivalente. C’è una parte di desiderio disperato di adeguarsi a quello che senti come richiesta anche se eccessiva, e dall’altro di rifiutare perché… non perché l’hai deciso ma perché non ce la fai… cioè il mio desiderio di dimagrire esprime non coscientemente, consapevolmente, ma da parte mia esprime un po’ questo… **ok.** Quindi magari è un po’ ambivalente… **entrambe le cose insomma?**

**10.8 Ma… tu hai mai ricevuto cure per questo problema?**

No, no, no… **No perché non ci credi, perché…** perché non… non sono mai stata così grave che mi hanno tipo ricoverato… poi ci ho provato ma dopo un po’… cioè… non riuscivo più ad andare avanti… perché… per chiedere… io dovrei chiedere aiuto, no? per essere curata… e devi essere in un momento in cui pensi che peggio di così non può andare…. E non so se purtroppo o per fortuna questi momenti durano poco, perché poi in qualche modo… è… è un’onda che in qualche modo risale e tu riacquisti un po’ di controllo, in un certo senso… almeno per me, in questo momento qua della mia vita… il momento peggiore, il periodo peggiore è quello in cui non riesco a smettere di abbuffarmi per uno o due giorni, tre quattro… e quello è un momento tremendo che ti senti così a terra che chiedi aiuto… e lo faccio, ricevo risposta ma dopo non vado più avanti… capsici… cioè io ho preso contatto con …… **Con?** Con l’azienda sanitaria **Ok.** perché è per distretti no? e l’ho fatto… e loro mi hanno visto la prima volta e mi hanno detto chiama questo numero, vieni, e io non ho più chiamato… perché… non lo so perché… dopo penso bon dai ce la faccio da sola… anche perché… per andare là ci ho messo tot anni per fare quel passo, figuriamoci per questo… **Ok, ho capito.**

**10.9 Ma… quindi insomma questa cosa pensi che sia un momento in cui uno soffre ma poi viene reintegrata in una biografia di vita oppure è un momento che rimane, sono degli anni che rimangono e poi la cosa passa… come credi che si integri questo nella vita… nella biografia di vita…**

Penso… cioè intendi dire se uno guarisce e tu sei completamente normale? **O se si riesce comunque a vivere con questo, o se invece deve finire a un certo punto…** Sì, sì, per quanto mi riguarda in qualche modo vivi… cioè per quanto mi ricordi non ci sono mai stati dei momenti in cui io proprio ho smesso… cioè in qualche modo vai avanti, però sicuramente ti perdi tantissime cose… cioè a livello di rapp… per quello che penso io a livello di rapporti sociali sicuramente, cioè… e… e purtroppo anche a livello di disturbi… cioè io lavoro poco ma ho cercato di non… cioè non è che non mi presento perché mi sono abbuffata il girono prima… cioè quello ho cercato sempre di evitare di farlo, però tutto il resto sì l’ho tagliato… mi sono negata, ho tirato pacchi enormi… cioè non ho fatto, a livello di studio non ho fatto magari quello che avrei potuto fare se fossi stata meno impegnata su… su controllo mi abbuffo corro eccetera che su qualcos’altro. In genere penso che ci rimane sempre una fragilità, sicuramente ci sono periodi in cui riesci a… a fare un po’ più di cose… sei quasi normale… però è come se dentro avessi sempre un alto superfragile. **Ho capito.**

**10.11 E tu mi dici che vai spesso sui blog, o solo su quel blog lì?**

Ma… ho cominciato da poco… guardo quello e un altro…e un paio di altri che sono collegati tra loro, e basta… **a ok, anoressiabulimiaafterdark,e…** e sì brava, quello! **Ok…** non mi ricordo più purtroppo come li ho trovati… penso cercando tipo “cosa fare dopo le abbuffate” o cose del genere, però non sono sicura pr cui non so dirti… e odio tutto… non ho mai visto, che io ricordi, non sono mai andata sui blog quelli tipo viva l’anoressia e quelle robe là… **Ok… e sono di qualche utilità questi blog secondo te?** Secondo me sì… come… per la mia percezione beh intanto banalmente hai… ti senti meno sola, ti rendi conto che c’è qualcun altro… cioè vedere… io sono, io sono adulta ormai… però vedere che la cosa che fai tu non è una pazzia tu personale ma che la fa… cioè la pensa, vedere che gli stessi pensieri li pensa qualcun altro, e che queste sensazioni non sono perché tu sei folle e sei l’unica al mondo, ma c’è qualcun altro che li prova e ovviamente li immagina e anche li capisce… questo secondo me sì… cioè non migliora niente a livello concreto forse ma ti fa sentire meno… meno… uno schifo assoluto. E poi in realtà, dipende ovviamente dal tipo di blog… ma immagino che a livello sociale, se li legge uno che non ha mai sofferto di disturbi alimentari, sicuramente si fa una idea un po’ più realistica e decente anche… che magari il luogo comune ti porta a pensare… **qual è il luogo comune su questa cosa secondo te?** Quello che… quello sicuramente che siano tutte ragazze molto giovani ad esempio. Cioè che siano tutte adolescenti, o addirittura ragazzine che quando inizi a essere, ad avere un po’ più anni ti fa sentire ancora più sfigata perché cavolo sono anche ormai verso l’età adulta e poi ho anche pensato che le persone con i disturbi alimentari non so hanno un unico pensiero. Cioè che è vero che abbastanza totalizzante il pensiero sul cibo eccetera ma non è vero che abbiamo solo quello intendo dire. Hai una ricchezza spirituale anche su altre cose…

**10.10 Quindi non so in realtà le domande che avevo pensato su questo proprio sono finite, non so se vuoi aggiungere qualcosa tu rispetto a questo rapporto tra cibo, corpo, società, disturbi alimentari, o se invece se ci viene in mente qualcosa ne riparliamo un’altra volta…**Non so, io sono disponibile, intanto ti chiedo di nuovo scusa per il ritardo… **ma ti ringrazio tantissimo, guarda…** no, niente per il resto… ti ripeto la mia idea non è che la società te li fa venire, però che a livello di società e di mass media… cioè si fanno le peggio azioni possibili… cioè che peggiorano secondo me il problema… e come viene… cioè onestamente la rappresentazione della figura della donna è il peggio secondo me… cioè non il peggio, forse non c’è mai limite al peggio, ma sicuramente molto negativa… perché non tanto la forma del corpo… cioè a me non interessa che… cioè quando mettono le cose tipo faremo ingrassare le modelle… cioè non penso che… che figo, mi sparirà il disturbo alimentare perché metteranno modelle con una taglia più umana… cioè questo no… cioè il fatto… è proprio come viene presentato… solo il fatto che tu mi dai un modello, colleghi la forma del corpo all’essere vincente, eccetera, e dopo salta fuori in realtà che non basta… questo è terribile cioè magari ok sei magra, ma poi devi studiare… cioè non sono mai finite in un certo senso le pretese… poi pretese, non è che nessuno pretende niente… ma sono aspettative che senti a livello così generale, sociale, eccetera… **quindi tu mi parli della rappresentazione della figura della donna mettendo insieme tutte queste cose?** Sì, sì, sì. è come se veniss… se la donna venisse rappresentata… prima di tutto devi essere bella, e quindi magra… però dopo, quando avrai raggiunto questo stadio, non sarà finita perché dovrai avere un’altra serie di requisiti… e là uno si spara perché cioè… no, non che io adesso mi butto dal balcone per le riviste… però! **E quando invece parli di azioni che fanno nei mass media, e dici sono il peggio, no? cosa intendi, che tipo di azioni?** No forse ho sbagliato a dirlo, però se guardiamo i giornali per donne, a me fanno schifo… cioè non schifo, ma non ci vedo niente di utile… cioè è come se pensassero sempre che la donna… Cioè è un occhio simile sono addirittura peggiori dei giornali per uomini. Cioè nel senso, quando tu scrivi un giornale… adesso, magari non ho esempi concreti, ma adesso mi verranno forse… ho finito, non voglio… **no, dimmi, dimmi…** cioè quando tu scrivi un giornale specialmente rivolto alle donne ed è scritto in massima parte da donne, perché hai presente che mettono anche all’inizio tante riviste, diciamo… mettono le autrici, le giornaliste… cioè sono in massima parte donne, proprio per enfatizzare il fatto che è fatto dalle donne per le donne e quindi ah, che figo, lo leggo… e in realtà è lo sguardo più maschilista possibile, secondo me… cioè mi metti le stesse foto che metti… che metteresti in un giornale per uomini… non per uomini porno, ma per attirare uno sguardo maschile… **sì, sì…** mi metti pagine e pagine di diete, che ok, magari sono utili, però… mi racconti cioè… delle… cioè adesso mi viene in mente una cosa che ho visto sempre attraverso i blog, non l’ho letta… cioè quando hanno riportato la vita sessuale di Belen dopo il parto, **Mamma mia…** adesso non so che giornale fosse, Vanity Fair o robe del genere… era riportato da una donna, ed era sprezzante sia nei suoi confronti… cioè adesso non c’entra tanto con l’essere magri… a parte che Belen è bellissima, e nessuno si sognerebbe mai di farci un articolo se fosse brutta… però cioè veniva pres… cioè il modo in cui veniva raccontato il modo in cui Belen vive i primi mesi dopo la nascita del figlio e il rapporto con il suo ragazzo e invece le… quelle che la giornalista chiama le comuni mortali, secondo me era… cioè la modalità era sprezzante sia nei confronti di Belen sia nei confronti delle altre… e allora tu che sei donna e me lo scrivi e speri che io donna lo legga e i piaccia non so penso che si potrebbe fare qualcosa di più... **La trovo una considerazione molto interessante questa cosa che le donne che dovrebbero scrivere per le donne in realtà hanno uno sguardo ancora più sprezzante di quello che potrebbe avere un uomo.** E io noto questo poi ovviamente ci sono tutte le eccezioni, non dico di no… però noto questo… **Ma da cosa deriva, secondo te? Perché, è una imposizione di un modello maschile di far giornalismo, e quindi di trattare le riviste che poi sono appunto quello che ti parlano di corpo di dieta e quindi correlate a tutto il discorso che abbiamo fatto?** Sì, a volte mi viene un pensiero ancora peggiore, cioè che le donne abbiano interiorizzato lo sguardo maschile verso se stesse… cioè no? io avevo letto, non so se è vero perché non me ne intendo molto… però avevo letto che l’immagine di una donna magari… cioè ovviamente bella, in atteggiamenti… piace… su un giornale, su una copertina, piace sia agli uomini sia alle donne… e questo secondo me, davvero… dimostra che la donna si guarda con una componente maschile nello sguardo… che non sto dicendo che è colpa nostra, no? cioè non sto dicendo che è colpa di nessuno… però io a volte lo noto… anche nei commenti che-che-che fanno…. Che fanno le donne proprio tra di loro, io noto che è come se una parte… cioè… non solo abbiamo uno sguardo femminile quindi che guarda magari ai difetti più… cioè che esclude anche tante cose… ma che nella donna c’è anche una componente un po’ così, maschile… questo mi viene in mente a volte… **Sì, quindi… è come se la bellezza fosse una sola, e determinata dall’uomo… perché è una bellezza… non so, un attrattivo sessuale determinato dall’uomo, che però le donne hanno interiorizzato…** Sì, volente o nolente ti adegui, puoi anche fare finta di… di… a volte io le trovo un po’… non mi viene la parola… ipocrite, le riviste femminili. Cioè fai tanto finta di essere dalla parte delle donne, però dopo alla fine mi dici la stessa cosa… cioè il tuo ideale di bellezza, di bravura, è lo stesso che di un uomo, allora cosa ci guadagni, niente… **Ho capito. E quindi anche rispetto ai disturbi del comportamento alimentare… questo raggiungimento della forma fisica idealizzata come perfetta è stata interiorizzata anche dalla donna…** sì, questa cosa… appunto questa cosa, io la sento così, di tenere tutto sotto controllo per adeguarsi al modello di perfezione, questo è tragico, al di là del magro, grasso eccetera, è che devi essere perfetta su mille fronti, e questo è duro… è durissimo. E non penso che una donna da sola vorrebbe questo, penso che abbia più interiorizzato una pretesa, o quella che pensi sia una pretesa maschile nei tuoi confronti, che magari se andiamo ad analizzare non sarà neanche vera, non so… **Sì poi una perfezione in mille campi e quindi difficilmente raggiungibile anche solo in uno, no? cioè se tu rincorri ideali perfetti diversi, è difficile se ne raggiungi anche solo uno…** Sì, appunto, appunto… e anche, scusami volevo solo aggiungere una cosa, appunto questo ideale che non è realistico, perché non ce la si fa mai più… invece le riviste, torno alle riviste perché avrò letto quelle, le riviste mi presentano… cioè mi presentano le varie donne famose del momento… e c’è questa tendenza a presentare le donna famosa come perfetta, cioè una donna perfetta amabile in centomila… centomila cose, aspetti della vita… che ovviamente non sarà possibile, ma perché tu giornalista donna non me lo fai vedere che non è possibile? Cioè per esempio potrebbe essere questa una cosa… **Ottima domanda…** cioè parliamoci chiaro, una attrice può essere bellissima, bravissima, e magari avere una vita relazionale felice in quel momento, però non puoi dirmi… non c’è niente nella sua vita che non vada bene. Cioè, dai, insomma. Non dico che devi fare gossip proprio macabro e farmi vedere non so che brutture, ma secondo me ci sono tante chiavi in cui uno può fare una intervista a un’artista… **e quindi, forse, non so, mi viene in mente i disturbi del comportamento alimentare, lì torno perché questa è la mia tesi, scusa però… possono essere una reazione di frustrazione a questi ideali che non riesci mai a raggiungere?** Sì, sicuramente sì… è come se il disturbo nei suoi vari aspetti esprimesse sia il tentativo di… di adeguarsi, sia poi di… di essere completamente frustrato perché non ce la fai. Perché anche la componente autodistruttiva che comunque c’è deriva secondo me da questo… cioè non ce la faccio… e allora, basta, cioè… **Lascio perdere…** Sì, e mi autodistruggo pure… **Il famoso tutto o niente, no? quindi o la perfezione o l’autodistruzione…** Sì, sì, infatti, quello là… legato all’autopunirsi, anche… autopunirsi in che maniera… tramite il cibo? Sì, sì, quello sì… io poi… non so se dirlo perché è un po’ brutto… nell’adolescenza mi sono tagliata molto… **Sì l’autolesionismo è una componente che c’è quasi sempre…** sì, e questo è un modo anche di autopunirsi, volendo. **E sì, certo interessante, molto interessante, grazie…**

**INTERVISTA NUMERO 11**

14/8/2013

**11.1 Allora… emm… come prima cosa quindi ti chiederei ti raccontarmi un po’ la tua storia con i disturbi del comportamento alimentare…**

Ok, allora… vediamo…

Allora, non mi sono preparata niente cerco di andare un po’ a braccio… **Vai, vai…** Allora, direi che li ho sempre avuti, fin da quando ero bambina, più o meno… avevo lunghe giornate a casa da sola, cose del genere… ero un tipo abbastanza sociale, lo sono ancora… però non è che ero un tipo disgraziato, cioè, abbastanza normale, volendo… e… emm… niente, ero abbastanza grassoccella… cioè, paffuta, eccetera eccetera… questo dai nove anni in poi, all’incirca.. e quindi poi, classiche, cose, un po’ prese in giro, ma non è che me ne fregava moto quando ero bambina, chiaramente non mi interessava… poi ho cominciato a fare una dieta a quattordici anni… mia madre è molto grassa, penso che c’entri… e… e niente ho cominciato a fare una dieta a quattordici anni, poi a quindici sono ingrassata tantissimo, in maniera spropositata ho cominciato a prendere voti bassissimi, prima erano più alti, poi a quindici ho cominciato a andare male poi a sedici ho cominciato di nuovo a riprendermi… io credo di avere qualcosa come una depressione ciclica, che va a caso, a distanza di anni… adesso sono in un periodo abbastanza, abbastanza basso… abbastanza brutto e niente a quindici anni era così, poi a sedici ho iniziato a restringere veramente tanto veramente tanto, e a diciotto… a sedici anni ho cominciato a vomitare, circa… e tra i sedici e i diciotto niente di particolare, solo vomito… cioè dieta media, abbastanza stretta, e vomito… infatti avevo un bel fisico, cioè ero abbastanza giusta diciamo, e quelle cose lì. Poi, a diciotto ho avuto un esaurimento nervoso, ea diciotto ho avuto un esaurimento nervoso per una storia più o meno, mi ero innamorata, o qualcosa del genere, e visto che mi ero innamorata e tutto, poi la cosa non è marciata e tutto, andavo abbastanza bene a scuola, ma agli orali ho fatto scena muta, agli scritti ero andata bene, agli orali ho fatto completamente scena muta e lì praticamente ho avuto questo crollo nervoso e… sono dimagrita moltissimo, fino a quaranta chili all’incirca e sono alta un metro e sessantadue. E il minimo è stato trentotto, trentotto chili. Trentasette forse una mattina sono riuscita a vedere sulla bilancia. Ma non è che mi creasse problemi, ero abbastanza contenta di tutto ciò, gli altri problemi sono che perdi i capelli, un po’, questo è brutto… non me ne ero accorta, me ne sono accorta dopo di perdere i capelli… non ho mai avuto problemi ai denti, quell’anno lì me ne hanno tolti due… poi piano piano sono rimasta sempre su quel peso lì, poi ho iniziato a rimettere su… questo quando avevo diciotto/diciannove anni… è stato questo il momento… momento in cui non ero particolarmente infelice… non ero felice, ma sono stata peggio… io ho sempre pensato che non sono mai stata felice, ma posso essere infelice con una certa dignità… e se sono molto magra hai un alone molto tragico e puoi essere infelice facendo una gran bella scena, se sei infelice e paffuta chi è che ti si fila insomma… non è molto raffinato diciamo… e lì ero una specie di star… **sì…** e a me piaceva, sì insomma, non era male… purtroppo però avevo problemi nel senso non riuscivo a camminare tanto bene… tutte le mattine quando andavo a scuola dovevo fare cinque piani di scale… alla fine dei cinque piani… no quattro, cinque rampe… due piani e mezzo… e alla fine avevo sempre degli svarioni, svenivo sempre, sempre, sempre… e… però mi piaceva, andava bene. Ho rifatto… dopo l’anno in cui la maturità è andata male ho rifatto l’anno, nella stessa scuola con questi stessi professori che sono stati dei disgraziati perché effettivamente mi hanno… non gliene è fregato niente.. alcuni dopo erano così pentiti che glielo leggevi in faccia, erano disperati… però erano stati… era il primo anno in cui c’era la commissione esterna esterna… interna esterna, ero stata sfortuna perché quegli della commissione interna non erano quelli che mi avevano molto a cuore… piuttosto o erano deboli, abbastanza deboli… o uno, quello di italiano, che mi odiava, perché io ero avevo sempre preso voti molto alti in italiano, andavo molto bene, ma lui lo odiavo, veramente, mi stava sul cazzo, non lo potevo vedere era un tipo volgare, non lo potevo sopportare e non sono mai stata tanto brava a nasconderlo, glielo facevo capire molto chiaramente, e quindi chiaramente non era molto contenta di essere trattato come feccia da una studentessa e poi dopo questo a sì sono riuscita a fare bene, a fare bene l’ultimo anno nonostante tutto sono andata a fare una gita scolastica avevo diciamo un gruppo di amici che erano gli splendidi, avevamo un professore molto artistico e diciamo avevo questo gruppo di amici che erano ricchi, belli tutto molto figo, per me, che non ho mai fatto esperienza della cosa… niente, però, non so cosa c’entri. Dopo questo ho cominciato… ho cominciato a fare l’università, che però ho mandato completamente a fanculo, cioè non è che l’ho fatta molto bene in realtà… e tendenzialmente non l’ho nemmeno finita… ero impegnata in altre attività, diciamo… in quel periodo lì avevo… avevo questa cosa… cioè uscivo la sera… fondamentalmente bevevo tantissimo la sera, non mangiavo mai… bevevo la sera, questa era più o meno… ho letto poi che si trattava di una cosa che chiamata drunkoressia, a quanto pare… non mangi e bevi. Però vomitavo anche quello che bevevo quindi… più o meno quarantaquattro, quarantacinque… al massimo quarantasette… e poi ho… una di quelle sere che ero fuori… ho incontrato quello che è il mio ragazzo da quattro anni e per un anno l’ho trattato malissimo, è un ragazzo veramente molto a posto, molto carino, del quale non penso di essere mai stata innamorata e adesso sono molto innamorata perché è l’unica cosa che mi è rimasta quindi voglio ben vedere se non sono innamorata… e se non lo sono sicuramente lo divento… ed è quello che si è preso sempre cura di me… **Ok.** Perché comunque la mia famiglia non ci è mai riuscita, non ci ha mai provato… in tutto questo io quando avevo diciotto anni così ho avuto questa malattia che in realtà ti prende quando sei molto debilitato, molto debilitato… ti prende una sorta di parassita, un fungo all’esofago… e però ti viene perché sei debilitato, cioè la gente normale non se lo piglia… se lo prendono quelli che sono tossici, quelli che hanno l’aids, quelli che stanno veramente male… niente io l’ho usata un po’ come scusa che avevo questa cosa… **per smettere di mangiare?** Per vomitare, non mangiare, fare quel cazzo che volevo fondamentalmente… ma tanto cioè… non… per quante cose scoprisse o vedesse mia madre, non ha mai fatto qualcosa veramente… cioè mi ha portato un paio di volte lì, un paio di volte là, ma non ha mai veramente… cioè ha sempre considerato la cosa abbastanza normale… per non parlare di mio padre che non ha mia visto il problema proprio, non ha mai colto che c’era… mio fratello ha capito un po’ che ce lo avevo… ho due fratelli maschi e… quello più grande… anche quello più grande ha avuto un periodo di… anoressia, per un paio di anni. **Ah, sì? Un fratello maschio?** Sì sì, anche lui, solo che anche lì… cioè… se vado da mia madre a dirgli guarda lui lo è stato… aveva i comportamenti più classici, sembrava uscito da un manuale… tra l’altro quando io gli parlavo faceva venire i brividi sulla schiena per il sangue freddo… cioè faceva venire i brividi, insomma, i sudori freddi, non so se hai mai parlato con una veramente anoressica, o se hai mai avuto a che fare, comunque loro hanno qualcosa e che si capisce subito che è strana… **In che senso?** … e lui ce l’aveva… hanno una attitudine, un modo di comportarsi che non è… che capisci subito che c’è qualcosa di strano, che non va… sono cose come… non lo so… io personalmente non me ne accorgo… cioè me ne sono accorta quando lui ce l’aveva… forse quando una persona è terribilmente depressa te ne accorgi… lo senti proprio… fuori, te en accorgi **Sì sì, sicuramente…sì probabilmente, sicuramente…** e niente lui tipo buttava le cose da mangiare… quando era fuori… studiava tantissimo, lui era il tipo che studiava tantissimo, io… io no, non sono mai stata così. E… però ha sempre fatto… è sempre stato nevrotico, eccetera… e… e niente poi studiava all’università, studiava veramente tanto, mangiava quasi niente, anche perché aveva… non è che aveva ‘sti gran soldi per andare in giro… o almeno non li usava. Anche perché è tirchio per natura quindi non li usava per mangiare li usava per le sigarette e niente, faceva le flessioni, faceva i piegamenti, buttava le cose da mangiare nel cestino e poi le buttava lì… e mia madre se glielo dici ma guarda che forse era leggermente una forma di anoressia lei dice ma no, che, è che era stressato, era che aveva questo male… che anche lui ha avuto una malattia… fa conto che mia madre inverte causa effetto… che la malattia che ti viene quando sei malato erano cause… erano effetti del fatto che non si mangiava non è che erano le cause… tipo, io non è che avevo il par… non è che avevo il fungo all’esofago perché… e per quello diventavo magra. No. Io ero così magra che alla fine mi è venuto pure quello. **Sì, sì…** lei si è sempre raccontata un po’ quello che voleva non so bene… **Senti…** e poi…dimmi **No vai vai…** niente, e poi si è aggiunta questa cosa di essere anche un po’ alcolizzata. Però da quella sto cercando disperatamente di uscire, ma è un po’ difficile… soprattutto gli ultimi due anni sono stati duri, perché ho cominciato a ingrassare, tantissimo… e… generalmente adesso il mio peso è qualcosa che oscilla di dieci chili all’anno… **sì?** nel senso… quando… cioè, quando ho dei momenti buoni peso tra i quarantotto e i cinquantuno chili quando ho momenti cattivi ne peso sessanta, sessantuno… e questo nel giro di un anno… tipo… metti… settembre scorso ne pesavo quarantanove e cinquanta, a Natale ne pesavo cinquantatré, poi ne… cioè ne pesavo cinquantacinque, poi ne pesavo cinquantuno, poi ne pesavo sessanta… cioè tutto così, è una cosa che varia nel giro di pochissimo tempo, anche perché il metabolismo parte per la tangente, chiaramente… io se mangiassi normalmente e non vomitassi adesso peserei trecento chili, per lo meno. Al massimo è stato sessanta…tre. Quindi si parla di dieci chili che vanno e vengono… sono parecchi, insomma… ho un armadio che posso vestire dieci persone diverse! Quando faccio le valige mi viene da ridere… .

**11.2 Senti ma secondo te che cosa sono, i disturbi del comportamento alimentare? C’è chi li definisce cioè c’è chi li definisce malattie mentali, chi disturbi, chi problemi, chi invece ritiene che siano solo l’estremizzazione di comportamenti promossi normalmente. Tu che cosa ne pensi? Che cosa sono?** Io penso che fondamentalmente il sistema, la società, ha delle sue colpe… ce le ha, sì. Io penso che sia un disturbo psicologico, e che se non era stato… cioè se non fosse stato questo sarebbe stato qualcos’altro… cioè è una cosa più che altro affettiva credo, soprattutto affettiva… e più che altro psicologica… poi ognuno ha il suo modo diverso… mm… poi è anche un meccanismo che funziona… che si, che si perpetua da solo… non so se hai mai letto… te lo consiglio di leggere Ancel Keys… **No, non lo conosco…** ah cavoli, è importantissimo… io mi sono informata in questi anni.. Ancel Keys, scritto Ancel Keys, ha fatto degli studi sulla sindrome da digiuno, in cui prendeva mi sembra una quarantina di soggetti forse di più, no mi sembra di più… per creare un regime che andasse bene dopo la car… dopo la guerra in una situazione di carestia… e ha attuato un esperimento di nove mesi, tre mesi di preparazione, tre mesi di restrizione calorica, tre mesi di recupero… m… su dei soggetti maschi completamente normali, in salute, a posto… m… alcuni hanno abbandonato… ma è stato… ha visto delle… ci sono stati dei risultati pazzeschi, tipo delle cose che erano considerate parte dei problemi dei disturbi alimentari erano in realtà causate dallo stesso digiuno, erano collegati molto strettamente… cioè questi qui dopo un po’ cominciavano a alterare i loro comportamenti… mangiavano molto lentamente, molto velocemente, aumentavano l’attività fisica… o collezionavano libri di ricette, collezionavano ricette, pensavano solo ossessivamente al cibo **Al cibo…** e molti di loro dopo non hanno più… hanno avuto grossi problemi a riacquistare un peso normale, a ritornare normali questo solo perché hanno avuto una restrizione… questo è anche il pericolo delle diete a cazzo, secondo me… **sì…** sono molto più pericolose di quello che si pensa, molto più pericolose secondo me… **Ma quindi dici che sono malattie che mischiano l’aspetto psicologico a quello invece fisico dato dal digiuno?** Sì, assolutamente… tra l’altro il digiuno dà delle sensazioni che sono comuni a tutti cioè all’inizio realmente è come una dipendenza perché… **Sì sì, l’euforia…** Euforia, sì, autocontrollo, esaltazione, energia, la cosa strana è che all’inizio… è un rapporto come con uno strozzino… all’inizio tu chiedi qualcosa… l’avere il controllo, l’essere molto magra, avere qualcosa a cui pensare… è una dipendenza ed in fondo se c’è una dipendenza all’inizio, un sintomo, è qualcosa che vuoi, che ti fa sentire meglio… se… se stai male, avere una dipendenza, un sintomo, un qualcosa. E all’inizio ti dà veramente tutto quello che vuoi… sei felice, stai meglio… poi però ti richiede indietro tutto quanto, con ampi, ampi interessi… e non ti lascia andare… cioè all’inizio sei tu che controlli ovviamente dopo non controlli più assolutamente nulla… **Perdi il controllo…** Sì, sì… non puoi più fare niente. C’è una cosa chiamata il giro, che è… è tipo secondo me lo stato… lo stadio più grave a cui puoi arrivare… ovvero, quando sei veramente… veramente a pezzi e… e veramente le cose vanno fuori controllo del tutto… questo se sei bulimica… secondo me se sei anoressica dopo è facilissimo che diventi bulimica, ma proprio o… o riesci a pseudo guarire ma buona fortuna, o diventi bulimica che secondo me ti succede perché è facile da morire… **Sì è un percorso abbastanza classico una oscillazione tra le due…** Sì, penso di sì… **Non a tutte, tante no, ma la maggior parte sì…** Sì, anche perché… ma è anche abbastanza naturale perché la volta che mangi non riesci più a ingoiare niente… sei… come si dice… adesso arrivo io con le mie piccole cose… quando i prigionieri di Auschwitz sono usciti… perché alla fine tante si riducono uguali a loro, quindi non è che si può dire molto… se mangiavano, se gli davano da mangiare, questi stavano malissimo… **Certo il tuo corpo non riesce più a accettare il cibo…** infatti deve essere un recupero abbastanza graduale, ma una già si sente in colpa per aver mangiato, poi gli viene… gli salta chissà cosa in testa poi figurati che cosa combina… **Ma questo giro che cos’è, che dicevi?** Praticamente è un… continuo continuo continuo mangiare vomitare mangiare vomitare mangiare vomitare, poi se sei sfortunata anche bere, o altre cose… o prendere diuretici, o prendere lassativi… quello non l’ho mai fatto però, mai presi… **Quindi è una serie di abbuffate giornaliere, diciamo…** no, non giornaliere… il punto è che perdi il senso del giorno e della notte… **Un continuo di abbuffate…** Non esci più, cioè esci di casa per andare a fare la spesa, ovviamente… ma diventa una cosa continua continua continua non c’è un momento di pausa, fino a che non di addormenti sfinita… ma poi ricominci appena ti svegli qualunque ora sia… è un continuo… è come i tossici, penso, più o meno… questa è la cosa peggiore che può succederti.

**11.3 Bon, ok. Ma quindi tu ritieni che sia un problema solo psicologico, o psichiatrico, ma individuale insomma, o che abbia qualcosa a che vedere con il collettivo?**

allora… in che senso con il collettivo? Perché, cioè, qui si parla di una persona che… **Nel senso che… nel senso che la scelta di un sintomo che ha a che vedere con il corpo che è il tuo mezzo per riferirti agli altri, attraverso cui ti riferisci agli altri, e con il cibo, che ha una valenza sociale… mm… su cui si potrebbero… insomma su cui sono state scritte un sacco di cose e di cui si potrebbe parlare per ore e ore… quindi la scelta di questo sintomo in particolare ha qualcosa a che vedere con il contatto con l’esterno oppure è solo un problema individuale e la scelta del sintomo è casuale?**

Ma secondo me certo che ha a che vedere con l’esterno… secondo me ha a che vedere con i rapporti con le persone tantissimo… **oppure c’è una influenza esterna nella scelta… nel… parlo di scelta però capiscimi, so che non si sceglie questa cosa…** ci sono dei condizionamenti sociali evidenti, enormi, te li mettono sotto il naso. In realtà io penso che… a volte mi sento un po’ paranoica e penso che addirittura cerchino di farteli venire… **e per esempio? Che condizionamenti?** Allora basta vedere i messaggi contraddittori dei media, e già lì… cioè, hanno creato… cioè il cibo veramente in commercio… onestamente le cose da mangiare in commercio sono delle droghe alcuni sono talmente ricchi di sostanze, talmente raffinati… cioè, non si può dire che siano salutari, sono un po’ una presa in giro… anche quando dicono che una cosa è light e non lo è per niente… c’è tutta una manovra sopra… c’è una manovra commerciale e sociale penso quasi finché ti senti finché hai da pensare a queste cose, finché sei così preso da queste cose sei un po’ più manipolabile, quasi… è quasi un modo per rendere manipolabile la gente. Cioè far ammalare delle ragazzine mi sembra una cosa mostruosa e secondo me lo fanno… **Ma con che fine secondo te?** Cioè il giro commerciale che c’è dietro è bello grosso, ! **Il giro? Ma giro in che senso, economico?** Sì, è tutta… cioè fanno vedere… è tutto contraddittorio… fanno vedere queste tipe magrissime e vogliono che ti senta uno schifo se non lo sei… **Ok…** questo è quello che fanno, è evidente… e per diventare così una cosa fa? E compra di qua, e compra di là, e fa questo, e fa quello… per di più cosa fanno? Ti bombardano di robe che sono ipercaloriche, te le mettono… **ma quindi… un giro economico, nel senso, un consumismo? È la spinta del consumismo?** Anche quello fa il suo, secondo me… e poi… è anche utile per far sentire a disagio le persone… io penso anche realmente che se le persone hanno problemi di questo genere… più le persone sono complessate, piene di dipendenze, incasinate, e deboli, sono più manovrabili, e meno pensano a cose serie, o a fare cose… sono… diciamo, è una popolazione più debole. **Questo mi sembra molto interessante come discorso. Quindi questo è quello che tu vedi… cioè, non so, per esempio è quello che si dice della droga, no? normalmente… non so arriva la droga e taglia le gambe a… a tutti i movimenti, tutte le forze che pensano, no? e pensi che i disturbi alimentari siano assimilabili in questo caso?** Abbastanza, secondo me c’è una componente di questo tipo. Secondo me è anche un’arma… ma io mi chiedo negli Stati Uniti danno nelle scuole da mangiare roba così schifosa? Perché danno… danno nelle scuole latte con… coloranti e zuccheri e robe tremende… cioè allora scusami fanno tanto in modo… dicono tanto che la gente non deve ammalarsi di qua e di là, allora perché fanno di tutto perché già dalle scuole si ammalino? È una cosa normale, è una cosa sensata? Perché non danno da mangiare roba sana? Non è solo questione di soldi… non è che costa di meno e basta… **Certo…** Non gli danno una minima… perché non gli insegnano nessuna educazione alimentare a scuola? Cioè perché fanno in modo che vengano trasmesse pubblicità tipo quella dei flauti, cazzo? Dove c’è una bambina che dice “lo mangio perché è sano”. Ma è ritardata la bambina o cosa? **Non l’ho mai vista questa pubblicità, non ho la televisione però in effetti dici… ma come…** no cioè c’è la bambina che, tra l’altro sta bambina ha atteggiamenti da velina tremendi, tipo ammiccante, sembra un inno alla pedofilia a volte ma comunque c’è questa bambina con il bambino, cioè la cosa che sia ammiccante è una mia impressione magari… **Magari, non lo so non la conosco…** però c’è la bambina, ti consiglio di sparartela su youtube perché è favolosa… e lui dice “ah è buono il flauto?”, e lei dice “io non lo mangio perché è più buono lo mangio perché è sano” e io dico bambina continua così che fra un po’ vedi il ragazzino che non ti si fila manco più, cosa diventi cazzo… **Ma e quindi attraverso che… che strumenti avviene tutto questo condizionamento? Mi sembra di capire… la non educazione alimentare, la dieta delle scuole, diciamo, negli Stati Uniti, la pubblicità…**

**11.4 Perché ciclicamente si apre un…** la pubblicità, le riviste… guarda le riviste **infatti quello che ti volevo chiedere è che ciclicamente si apre un dibattito, no? sulle modelle, mi viene in mente Kate Moss, Isabel Caro, e sugli ideali di bellezza… che sarebbero correlati secondo alcuni ai disturbi alimentari… secondo te queste dinamiche c’entrano con i dca?** Guarda io non penso proprio che qualcuno lo diventi perché gli piacciono le modelle eccetera eccetera, però l’immaginario collegato alle modelle bisogna dire che non è una brutta aspettativa di vita… **Quindi il successo?** Sono bellissime, hanno successo… sono idolatrate, poi dicono ah però non è salutare. Sì. Ma dai! Cioè, poi io penso anche che gli stilisti sono per la maggior parte gay quindi gli piaceranno anche le modelle androgine, piacciono anche a me, però boh… non credo che sia solo quello, credo che ci sia… **No ma nessuno sta dicendo che è solo quello? Non mi male interpretare, mi chiedo soltanto se quello può essere il suggerimento di un sintomo…** Sì, sì secondo me… io dico che non te li causano, però ci danno una bella mano… ci danno un grande… una bella spintarella te la danno… ti fanno vedere questi modelli e cazzo, tu te la vedi una di successo grassa? No! Quando? Dove? Perché? **Non esiste, mm… ma**… è una demonizzazione, prima il grasso era associato alla ricchezza, adesso è associato alla povertà… quindi è demonizzato, sei un pigro, schifoso, eccetera eccetera… io credo che sia la cosa più sbagliata… e te la promuovono. Non ti dicono mai che vai veramente bene lo stesso, non te lo dicono per niente… al massimo si inventano dei termini eufemistici tipo ah, curvy… ma che cazzo vuol dì? Oppure taglie morbide… **Curvy , hai ragione…** sii fiera di essere curvy… ma che cazzo! Vai, vai via! Cioè uno deve essere libero da queste stronzate. Cioè è ingiusto che vengano obbligati a vedere queste cose…. **Che ci obblighino a sentirle continuamente?** Ti obbligano, alla fine. Uno dice ah ma io non… non è che mi lascio condizionare dai media, di qua di là… sono tutte stronzate perché i media condizionano un sacco di gente… e tu vivi in mezzo a un sacco di gente condizionata quindi è ovvio che alla fine sei condizionato, questa è una scemenza. Io l’ho visto bene come mi trattavano. Quando ero grassa, quando ero magra, quando ero magra. Ho visto tutte le differenze e varie sfumature di trattamento. Quando sei magra ti trattano bene, quando sei grassa ti trattano di merda, ma di merda in confronto! Cioè non c’è un paragone. T**u dici? Sfuma questa cosa?** Sì! Ma è verissimo! Cioè io… quando ero soprattutto molto magra mi trattavano come una principessa… dicevano ah… cioè sembrava di essere… **Nel senso che ti proteggevano, non ti facevano fare le cose… ti stavano attorno…** Quello quando sei veramente un… un-un… morto vivente ok, fanno così, però quando sei ancora in uno stato che non fai senso, diciamo, quando sei proprio al limite però… non dico che sei magra, ma sei proprio al limite… perché io quando ero al limite mi dicevano wow, come stai bene, come sei magra! Entravo in un negozio e le commesse… N**on a trentasette chili immagino…** No quarantasei, quarantasette, non è che erano tanti però… **No, assolutamente, erano già molti meno di quanto dovevano essere però non era appunto l’anoressica che tu dici…** No, glielo dovevi sbattere in faccia… poi che lo fossi non gliene fregava molto… **Sbattere in faccia?** Cioè, intendo… se non glielo sbatti in faccia proprio con… con… una cosa proprio così bassa, così estrema… non ci vanno a… **Nessuno se ne accorge, dici?** Si impressionano per molto poco, ecco… si impressionano per… si impressionano solo per il troppo, anche questa cosa che collegano l’essere anoressica con l’essere molto magra. È una cazzata! Io lo ero prima di diventare magra… comincia secoli prima… solo che prima ti vedono che stai benino e non ti dicono un cazzo… **Sì infatti c’è anche questo dibattito per esempio sulle informazioni che passano in tv, no? o esiste l’anoressica-mostro, o non esiste? Cioè quelle che appunto vai in giro per strada e fanno… si notano, oppure non esiste. Questo è un discorso che mi hanno riportato in molte, nelle interviste per esempio…**

**11.5 Ma quindi tu dici… in realtà… ti trattano diversamente, ma tu ti sei mai sentita, per esempio giudicata per il tuo disturbo del comportamento alimentare? O hai mai avuto paura del giudizio sociale per il tuo rapporto con il cibo?** Io personalmente finché ero magra non me ne fregava un cazzo. **Sì?** Cioè in che senso questa è una cosa che ho molto diversa dalle altre… cioè le altre facevano finta di mangiare eccetera, io mai, cioè ero molto contenta se vedevano che non lo facevo… anzi, ero… ero come una pasqua, mi sembrava una cosa positiva… il problema è che io per quanto mi sforzassi magari a… penso che c’entri tanto il rapporto con la madre… perché io per quanto mi sforzassi di non mangiare… mia madre non mi ha mai detto cià, dai mangia! Non mi diceva mai come sei patita, poverina… cioè non è che volevo compassione ma volevo che mi guardasse e dicesse ah, è una cosa grave! Hai una cosa importante, mi accorgo che hai qualcosa che non va… niente, non mi diceva ‘ste cose. Forse pensava di fare meglio… io ero… sarei stata contenta… invece niente… alla fine penso di aver smesso perché non ne valeva la pena… non so, ci ho messo tutto l’impegno. Certo che… uno… alla fine dovevo proprio tirarci le cuoia per avere un minimo di riscontro… **e, e invece poi ingrassando secondo te cambia il giudizio?** No, no, ti si filano ancora di meno… ah no nel senso se ingrassi ti guardano male? Ah sì, malissimo, sì sì! Sì, sì, ti guadagni un po’ di disprezzo gratuito, secondo me!

**11.6 Senti un’altra cosa, ho notato che la maggioranza di anoressiche, bulimiche, binge eaters eccetera sono donne… tu hai questo esempio di tuo fratello, però insomma le proporzioni sono… nell’anoressia è più del novantotto per cento, nella bulimia del novantacinque… secondo te perché? Cioè come funziona questa cosa di genere? Perché sono così tante donne e così pochi uomini?**

Mah io non ci ho pensato bene ma penso che agli uomini non è richiesto… cioè non è visto… cioè non è così importante per gli uomini essere magri, diciamo, magari, è più importante essere muscolosi… ma questo è un po’ scontato. E poi penso che si, alla fin quando dicono che ci sono tutte queste cose con la società sarà anche quello, la società fa così con le donne, mica con gli uomini… con gli uomini un po’ di meno ma comunque ce ne sono… **Tu ne hai conosciuti, a parte tuo fratello?** Io ne ho conosciuti un paio… **No sì ce ne sono, però sono appunto… uno su dieci.** Beh uno non considera mettiamo il binge come un disturbo alimentare… **Certo, certo che lo considero un disturbo alimentare…** molti in giro, tanti se ne fregano… **No ok nel senso comune sì, ma io che gli sto studiando…** no, no, no ho detto tu… cioè se vai in giro tanti se ne fregano… pensano che siano ciccione mangione e robe del genere è una mentalità abbastanza diciamo, poi è… come si dice, per gli uomini, vediamo… pensiamoci un attimo.. a parte la cosa sociale che per gli uomini… cioè per le donne è più forte la pressione sociale, nel blog, quello che hai visitato tu… la ragazza dice sempre che… **Dimmi però quale blog perché io l’ho messo su più blog l’annuncio…** cosa? **Che io l’ho messo su più blog l’annuncio quindi a quale ti riferisci tu?** Trappolapertopi. **Ok…** lei dice che non c’entra niente… secondo me non è del tutto vero, sembra un po’… **perché lei dice che non ci sono condizionamenti sociali?** Sì, io invece penso che ci siano… ah e poi il rapporto con la madre penso che sia più intenso tra madre e figlia… Q**uesta è un’altra cosa che mi hanno detto in molte… il rapporto con la madre è proprio diverso se la figlia è donna, o uomo…** è più… sì è più intenso… **più intenso?** Cioè è diverso, è più… più conflittuale, sì, forse anche più rivale… qualcosa di questo genere. Forse il rapporto con la madre si vive di più… tra l’altro io aggiungo il fatto che mia madre è obesa quindi.. è anche una questione legata al fatto che volevo differenziarmi in parte da lei, non volevo essere come lei, sicuramente… **Ok.**

**11.7 Senti ma pensi che queste tante donne e poche uomini scegliendo… cioè ammalandosi di un disturbo che è così visivo, cioè impatta visivamente, vogliano esprimere qualche tipo di sentimento anche verso la società? Cioè appunto verso tutto questo mondo che con queste modelle, con le riviste, con il modo in cui ti tratta a seconda di come sei… cioè un sentimento che potrebbe essere, o adesione, a quegli schemi, o resistenza… o condivisione, o rabbia… c’è questa componente secondo te?**

Io penso che finché uno è ingenuo, così… se sei una ragazzina, e in maniera un po’ ingenua… può essere… ma in realtà è solo un fattore scatenante, la società… cioè ti dà un aiuto ma non credo c’entri niente con il rapporto e con la malattia… penso solo che… penso che ecco è una dimostrazione di controllo in qualche modo agli altri, questo sì… **Però tu prima parlavi di sbattere in faccia le tue ossa, a chi? Cioè solamente alla tua famiglia, o anche a tutta questa società che ti…** No. Guarda io penso che tutti quelli che hanno una dipendenza hanno i cazzi loro e cose del genere, io dubito sinceramente che gliene freghi molto della società, a loro, come a tutti. Chi se ne frega della società, tu pensi alla tua famiglia, alle persone che conosci, alla tua famiglia, a te stesso… no? non credo che sia una cosa nei confronti della società. **Ok.** La società fa i danni ma poi se ne frega. E tu di sicuro non stai lì a pensare a… cioè io ci sto a pensare perché lo sono da talmente tanto tempo che ormai ho pensato a ogni possibile cosa… **Ok.** Ci sono dentro da dieci anni.

**11.8 Senti ma… tu non hai mai ricevuto cure per il tuo problema mi hai detto?** Allora… no, no fondamentalmente no. Sono finita all’ospedale un po’ di volte. **Per l’eccessiva magrezza?** No per… soprattutto-soprattutto per gli elettroliti. **Ah ok, ok**. Anche lì davo sempre… dicevo sempre che avevo questo problema **Ok…** che si ripresenta quindi ogni anno, ogni volta, che viene davvero… **No quale cosa scusa, il fungo?** Sì che è una cosa al limite tra realtà e fantasia… si ripresenta davvero, ma poi quanto influenzi, quanto sia quello… è tutto da vedere.

**11.9 Ma secondo te quando una persona guarisce poi cosa succede?** No, non guarisce… **Non guarisce, secondo te?** Ma va, figurati! Ma io non ci credo neanche lontanamente… è una cosa che puoi tenere sotto controllo, punto. **Però sotto controllo… cioè il controllo sul corpo e sul cibo c’è in ogni donna, per questo poi fino a che punto sei guarita e hai quel controllo che hanno tutte le donne di questo mondo e quando invece non guarisci, e quindi questo controllo continua a essere una cosa patologica, quindi… cioè questo… c’è una linea no di divisione, tra malattia e non malattia in questa cosa?** Secondo me quando smetti, quando smetti di considerare quando smetti di considerare il cibo personificato, come un qualcosa di… ad esempio io… io se sono felice non mangio. Se sono infelice mangio… ci sono giornate in cui posso non mangiare niente perché mi sento abbastanza felice, cioè quando smetti… quando diventa solo nutrimento. Cioè quando riesci a farlo diventare solo nutrimento… ed è una cosa abbastanza complicata. **Quindi è una cosa che fai indipendentemente dal tuo stato d’animo.** Sì… poi ci sono fisse che veramente non so… quando riesci a liberarti da fisse che veramente non so… se riesci a liberarti da un buon numero di fisse allora sei già avanti… F**isse, cosa intendi?** E ci sono dei paletti che una anoressica si dà… tipo i carboidrati sono una cosa che sono veramente una cosa grossa. Un grosso problema . Secondo me quando riesci a considerarlo nutrimento sei già avanti, e quando riesci a smettere di vomitare. Quello poi ecco quando il tuo fisico anche riesce a riprendersi e accettare le cose normalmente e il metabolismo a mettersi a posto, anche quello. E quando non hai più l’impulso… e quando sei tipo molto disperato eccetera non hai qualche crisi di qualche genere… quando non **Tu dici quindi che è una roba che ti rimane…** quando non ne abusi più, sia del mangiare che del non mangiare… quando smetti di abusarne, come tutto… io credo sempre che uno debba avere un livello di equilibrio tra le sue varie dipendenze, perché io ne ho tante… quindi se riesci a mantenere un livello di equilibrio tra le tante vuol dire che stai bene… cioè per me penso realmente per me, poi ognuno ha il suo equilibrio, dipende da come sei messo… per me una questione di equilibrio adesso sarebbe già una questione… una cosa fuori di testa per una persona normale… **Ok, ma quindi non è una cosa che poi finisce e rimane lì in una bolla, è una cosa che continui a riequilibrare…** Sì, è difficile liberarsene. Cioè penso che se magari riesci a sceglierti la vita che vuoi… e a risolvere i conflitti, e a sostituire questo con una cosa più costruttiva, metterti il fisico a posto, smetterla di considerarla una valvola di sfogo, una personificazione di qualunque cosa ci vuole tutto questo, e allora forse sì, puoi dire che sei guarita. **Una personificazione del cibo?** Io direi personificazione, è un po’ buffo, ma io direi quasi sì… **Ok. E… e poi mi dicevi che adesso questo mio annuncio l’hai visto sui blog però non sono una cosa che frequenti normalmente… però mi sembra che tu abbia letto della letteratura su queste cose per esempio…** Sì, a me piace informarmi e su questo mi sono informata i blog no. Alcuni, qualcuno magari è decente, ma la maggior parte sono spazzatura… cioè non mi interessano, non… è una cosa personale, non è che tutti sono uguali… **Ah sì, sì, certo…** Poi è anche un modo di autoperpetuare la cosa… più leggi cose sopra più non è tanto sano in realtà, sarebbe bello pensarci il meno possibili e separarsene il più possibile, però è malsano andare per blog… **Sì, per alcuni blog sicuramente sì, ma per altri magari possono essere…** Anche quelli migliori, anche quelli migliori in assoluto… è malsano… secondo me, sempre stare lì a guardare questa roba invece di fare qualcos’altro che sarebbe meglio...

**11.10 Senti le domande che avevo pensato io sono… sono finite, no? erano queste… non so se vuoi aggiungere qualcosa, o…** Aggiungere qualcosa io potrei farne un poema e andare avanti per trent’anni… **Perché parlarne… a te è mai capitato di parlarne con qualcuno, di questa cosa? Di questi problemi?** Bene approfonditamente con quasi… con pochissimi, no, quasi con nessuno. Ho una amica che un pochino ci si avvicina… non… no, non così, non tantissimo… anche con il mio ragazzo un po’ ne ho parlato, fino a un certo punto soprattutto in linea generale, teorica, sì, ma degli affari miei no, ma neanche adesso ne ho parlato particolarmente. V**a bene…** Non so, c’è veramente, sì si potrebbe parlare parecchio e fin lì, c’è sempre qualcosa, sempre un sacco… sicuramente adesso chiudo e mi verranno in mente altre cose, voglio dire P**er questo possiamo lasciare la conversazione aperta e se ci viene reciprocamente in mente qualcos’altro di importante poi insomma, ci riscriviamo, ci sentiamo…** Comunque mi sembra giusto, mi piacerebbe che le persone capissero un po’ meglio… comunque secondo me anche una cosa… forse è più diffuso di quello che si pensa… non so a volte mi domando, tu sei di Milano no? **Io sì…** questa è una cosa curiosa che chiedo anche a te… ma… questa non c’entra, ma gli aperitivi ad esempio… io mi domando quante, quante di queste, siano dei nostri , e quante siano normali… **Cioè quante di quelle che vanno a fare gli aperitivi?** Sì, perché alcune le vedi proprio che fanno cose dell’altro mondo… **Tipo?** Mangiano l’impossibile e sono magre come stecchini… non credo che sia una cosa di metabolismo ragazze, perché se una cosa è di metabolismo lo noti anche di più, se non è di metabolismo lo vedi da alcune cose… **Da cosa?** È da cose… cioè non è il tipo legnoso nervoso, è un tipo diverso… **Ok…** e la vedi che ha l’aria patita, è diverso… e quindi io mi chiedo sempre quanto siano diffusi, quanto non lo siano. **Secondo me è questa cosa che c’è una linea molto sottile tra il disturbo alimentare e non il disturbo alimentare, no? Nel senso che con tutte queste cose, qualsiasi rivista tu apri piuttosto che qualsiasi pagina internet ma… il banale facebook che hanno tutti, continuano a segnalarti prodotti dimagranti, cose per la dieta, per cui secondo me c’è un limite per cui… cioè nessuno credo che se ne freghi completamente del proprio aspetto, del proprio corpo… e…. però c’è un limite tra quando questo diventa patologia e quando invece è un comportamento “normale”, ecco… normale, per normale intendo nella media…** Sì, ognuno… cioè adesso trovano disturbi anche per cose che teoricamente non lo sarebbero… tipo l’ortoressia, di qua e di là… **l’ortoressia può essere un disturbo molto invalidante, come l’anoressia. Nel senso che se tu poi non riesci più a mangiare niente di cui tu non conosca perfettamente la provenienza, diventa un disturbo alimentare, cioè vuol dire che non puoi più uscire a mangiare con gli amici, non puoi più neanche andare a fare la spesa al supermercato normale… cioè vuol dire che tutta la tua vita comincia a ruotare di nuovo attorno al cibo…** sì, soltanto… è anche quanto calcoli, come calcoli, quanto stai attenta… e penso comunque che sì, la linea è molto sottile, e di normale normale immagino che non ci sia nessuno, che si possa definire al cento per cento perfetto. **La perfezione non è…** però sì. Però non so forse ci sono un sacco di persone che sono su una pessima strada, anche. Non lo so, a parte questa cosa che la linea è sottile, ma mi chiedo quante lo siano e non lo dicono, quanto siano accettati in realtà questi disturbi socialmente, senza che si dica… **Io credo abbastanza poco anche perché nella maggior parte dei casi in cui il disturbo è conclamato e può dare fastidio al suo intorno, che si vede, che preoccupa, eccetera viene presa, cercata di normalizzare in qualche struttura che può andare dall’ospedale psichiatrico alla comunità eccetera, e poi reinserita in società, quindi con questa cosa in realtà non ci si confronta mai. Cioè si parla tanto di questo mondo, che però è il mondo esclusivo, di pochi, che è il mondo della moda, ma… che però come dicevi tu non è la realtà dell’anoressia. Uno come dicevi tu può andare avanti dieci anni a mangiare solo riso bollito e… e avere dei problemi appunto di anoressia tremendi ma senza che nessuno se ne accorga mai, perché si cerca sempre di non vedere, spesso, credo…** a me il riso bollito andrebbe molto male, ? Ha un indice glicemico molto alto, carboidrati.. **sì, riso bollito piuttosto che seppie, o caramelle… ognuno sceglie il suo…** Sì comunque questo è quanto, sì… non credo di avere da aggiungere altro. **Ok, va bene. Allora ti ringrazio moltissimo per questa cosa. È stata così tremenda?** No, no ma io non pensavo che fosse così tremenda… mi preoccupavo solo di essere in casa e che fosse terrorizzante, infatti continuo a guardare la porta (…) C’è sempre un po’ di autocelebrazione. È una figura abbastanza mitizzata, in realtà. Nessuno considera che dopo le anoressiche… che possono ingrassare le anoressiche e dopo perdono metà della loro poesia e nessuno se le considera più… **Sì c’è questa parte che viene chiamata anche in letteratura proprio il fascino dell’anoressica… in letteratura ritorna molto e poi nelle esperienze di vita questo fascino delle anoressiche… per cui se da una parte un po’ ti schifano dall’altra poi c’è questo fascino verso quest’aurea di questa persona che non ha bisogno no? che… e poi però probabilmente ne risente se non ne muore… però vabbé, c’è un po’ di fascino…** poi è sempre una cosa morbosa, e le cose morbose attecchiscono bene (…) Questa forse è una cosa interessante che io non ho detto, ma magari può esserti utile da dirti, e te la dico… **Dimmi…** che a me piaceva particolarmente avere un corpo androgino. Cioè io ho un problema enorme con la femminilità, mi fa schifo… e le donne incinte io non le posso guardare, mi devo voltare dall’altra parte, tutte le cose corporali mi fanno schifo… cioè tutte le cose, così, le donne in generale mi fanno schifo, e il fatto di esserlo io non mi piace. Quindi avere un corpo androgino mi piaceva da morire, e anche il fatto di non avere il ciclo mi faceva gran gioia. Ho sentito di molte che erano tristi di non averlo, io facevo salti alti così per la felicità. Ero molto felice di non averlo. E… sì mi piaceva molto anche non avere… non avere le forme. Era una cosa che mi dava molta soddisfazione. Sono anche… come si dice… ho anche… beh questo è un po’ personale… beh ho avuto il primo rapporto a ventuno anni e sono completamente anorgasmica, non mi piace, mi annoio, non mi interessa. Per me è tutta una parte di vita che non considero. **Ma questo secondo te ha a che vedere con…** c’è un legame. So che c’è un legame perché l’ho letto, e c’è quindi. Non ho mai capito bene che legame ci sia, però so che c’è un legame anche con questo. **Sì… però di solito va a fasi. Nel senso… è chiaro che nelle fasi dell’anoressia più pesante di solito nessuna donna ha degli ormoni tali da avere desiderio. La bulimia è già diversa. La bulimia per esempio ha spesso invece una componente anche sessuale.** Sì compulsiva, lo so… ma non lo so se a loro piace… **no, probabilmente è una conferma. Adesso non lo so, non la conosco.. questa parte della bulimia non… me ne ha parlato solo una persona in realtà, però so che c’è spesso… per questo magari ha a che vedere con il ruolo di donna, di riproduzione, cioè tu dici le donne incinte non riesci a guardarle, e non avere il ciclo è un vantaggio… questo perché?** Perché fondamentalmente io non accetto molto bene il fatto di essere femmina… parlo al maschile a volte. Mi dà fastidio, molto, essere… è una cosa che mi dà un po’ di problemi, non so. … eppure sono un tipo, se mi si guarda, assolutamente molto femminile… però, non come corpo… ma come aria, diciamo. Ho un’aria… piuttosto, mm… infantile. Sembro una ragazzina. E… sicuramente nessuno direbbe che ho un’aria… maschile. Però è una cosa difficile da accettare per me, che mi dà molto fastidio, se qualcuno mi dice che sono una donna mi viene voglia di cavargli gli occhi… è così. **sì probabilmente c’è una parte, soprattutto appunto nell’anoressia, di rifiuto della femminilità, quindi di ricerca di un corpo androgino, e… l’eliminazione del ciclo mestruale, eccetera. E spesso si accompagna anche al rifiuto… emm… della figura di donna come nutrimento. Sai c’è tutta questa retorica della donna che dà la vita, che nutre… e sai non solo che nutre il neonato fisicamente, ma anche il ruolo sociale della ripartizione del cibo in casa e della cucina è affidato alla donna, ancora adesso.** Beh quello sicuramente ma tutte… no non dico tutte, ma tante di quelle che hanno questo problema adorano preparare, cucinare, nutrire il prossimo… è alimentazione vicaria, soprattutto per le anoressiche. Quelle amano far da mangiare, nutrire il prossimo, è una roba che le manda su di giri! **Sì, spesso sì, e… almeno in una prima fase spesso sì.** Sì, nella prima fase, sì. Avevo una ragazza che cucinava sempre. Era una cosa ridicola… poi ne conosco un’altra che parla sempre di cibo e non mangia mai. Questa è uno spasso assurdo, non parla d’altro. E… cioè… ed è vegana tipo. Ah, è una scusa quella di essere vegana naturalmente. **Infatti anche nel movimento animalista…. Ci sono tantissimi casi di disturbi alimentari.** Ah, sì, perché lo usano… non è colpa de… cioè ovviamente non è colpa loro ma tante di quelle che hanno il disturbo ci marciano, secondo me. Magari inconsapevolmente anche, però ci marciano… **Sì oppure restringi restringi restringi poi a un certo punto la restrizione… perdi il controllo della restrizione.** Che poi questa ragazza che conosco ha una… un tipo di vegetarianesimo, veganesimo, che esclude i carboidrati. Quindi, cazzo, e l’olio… cioè cosa c’entra. **No assolutamente niente…** fa un po’ ridere.Ah e comprendeva fino a poco tempo fa, il salmone… quindi… **Ah. Sì è un po’ strano… decisamente.** Ah comunque su questo problema ci puoi fare un pensiero, perché io non l’ho capito per niente. È l’unica cosa su cui veramente non ci ho capito un cazzo. Ah… non so, boh, a me dà anche molto fastidio l’idea della donna sottomessa, e considero le donne sempre un po’ sottomesse. Io adoro tutte quelle che hanno un carattere molto maschile, ad esempio. E poi… oddio questo è terribile non so se posso dirlo… **Come vuoi tu…** il pensiero che debbano prendere dentro qualcosa mi fa sempre venire delle pelli d’oca… non da poco… non da poco… quindi… non mi piace tanto come cosa. E in tutto questo comunque sono () non so, strana, tutto molto contorto. **E in tutto questo sei?** In tutto questo io avevo una psicanalista per un po’ che era convintissima che io fossi lesbica per questo motivo. E hai voglia a spiegargli che non c’entrava… vabbé. **Vabbé…** sono un po’ ignoranti a volte quelli che ti fanno ‘ste cose. Non ti prendono mai sul serio, questa è la cosa esasperante, se hai un disturbo così. almeno se sei un drogato ti prendono un po’ sul serio… **Beh questo però dipende nel senso che… alle volte è preso fin troppo sul serio. Magari viene preso talmente sul serio all’inizio che magari degenerano per le restrizioni di vita che ti impongono gli altri…magari sei solo un po’ a dieta e la gente si preoccupa e quindi ti impongono di mangiare alcune cose o con alcune persone e la reazione è spesso e volentieri l’opposto.** Va bene. Allora ti saluto… **Grazie mille, davvero…** grazie a te che è una buona cosa, mi sono divertita. **Grazie… e niente magari se ci viene in mente qualcos’altro ci risentiamo…** va bene, ciao ciao.

**INTERVISTA NUMERO 12**

15/8/2013

Studentessa di Scienze naturali

**12.1 Allora come prima cosa vorrei chiederti di raccontarmi un po’ la tua storia con i disturbi del comportamento alimentare.**

Sì, allora, vediamo. La prima volta… allora ho cominciato con la bulimia, io, personalmente, avevo, facevo la seconda media, quindi tredici anni. Dodici/tredici. Facevo la seconda media e allora… adesso non mi ricordo perfettamente i pensieri di allora, ma la prima volta che sono riuscita a vomitare me la ricordo benissimo. E come se hai letto il blog di trappolapertopi, se hai letto molti dei suoi interventi uno in particolare mi aveva… quando lo avevo letto… mi aveva… cioè pensavo che avrei potuto scriverlo io perché dicono… tutti dicono, quando si parla della bulimia, si dice ah sì vomitare è facile, cioè è una cosa da niente. Invece io mi ricordo che, cioè, per mettersi lì e fare una cosa del genere si vuole proprio… cioè si deve proprio stare male, secondo me, perché… non solo male fisico perché è bruttissima come cosa da fare. Eppure, non lo so, a un certo punto mi veniva così… non spontaneo, però il mio stomaco si era un po’ abituato a questa routine, mi tornava su il cibo senza neanche che dovessi fare qualcosa di particolare… bevevo abbastanza e mi tornava su il conato di… e infatti è stato un periodo così. E ho continuato per un po’, fino al liceo… e… ero, sovrappeso. In bulimia ero molto sovrappeso, pesavo ottanta chili per un metro e sessantacinque che… e poi ho smesso a sedici… diciassette anni, perché ho trovato un ragazzo e… non volevo che sapesse queste cose. Ma da una settimana all’altra, ho smesso, perché non volevo che sapesse, mi vergognavo e non volevo che sapesse questa cosa. E da lì in tre mesi, penso, ho perso dieci chili. Da quando ho smesso di vomitare ho perso proprio dieci chili, perché ho cominciato a mangiare… dico normalmente, e… ho patito un po’ la fame perché con la bulimia lo stomaco si allarga tantissimo, pativo un sacco la fame però, cioè… non volevo che nessuno sapesse niente allora ho smesso. E mi ricordo benissimo che era l’anno della mia… emm… della maturità, e mi ricordo che ho perso questi chili velocemente, ma perché mangiavo sano, per assurdo. E… mi ricordo che il preside della mia scuola… cioè la mia insegnante aveva notato questa cosa e aveva chiamato a casa mia madre e aveva detto, ma guardi che sua figlia… si è accorta che ha perso peso, ma sta bene, così… mia madre boh aveva notato ma dato che ero sovrappeso e ero diventata normopeso and… cioè le andava bene… e io avevo detto no, è l’ansia per gli esami, boh avevo inventato qualcosa così, e niente. Poi ho fatto l’anno de… finché sono stata con lui è andata bene… bene nel senso, poi non saprei dire se andava bene, nel senso che non vomitavo più. Poi con il cibo sempre rapporti un po’ così. E adesso è da un annetto che ho ricominciato a… diciamo… che a gennaio mi sono trovata in un periodo che era un po’ così e ho passato due o tre settimane che ho ricominciato a vomitare. Poi ci sono i miei amici qui in università, uno di loro mi ha… cioè se ne è accorto, allora mi sta aiutando un po’… e allora gli ho detto che non… non vomito più, però comunque non riesco a gestire questa cosa del cibo. Io non riesco a… per esempio quando siamo qua tutti insieme a mangiare devo farmi forza per mangiare, adesso passo anche giornata intere senza mangiare… non giornate no, magari passo un giorno intero senza mangiare niente… se sono da sola. Mi sforzo a mangiare se sono con i miei, quando sono qui in università a mangiare a pranzo devo mangiare per forza perché sono qua praticamente venti ore su ventiquattro quindi a pranzo almeno devo mangiare. Oppure mi invento qualcosa, dico no, devo andare a trovare quella mi amica, mangiamo insieme. Qualcosa quando sono proprio che non ce la posso fare… e, così. infatti adesso ero sui sessantotto e sono arrivata a cinquantotto in sei mesi… quindi… sono tornata un po’ come prima. E adesso non lo so… adesso… cioè questo mio amico che sta provando a aiutarmi ma un disastro questo ragazzo! Però vabbé… lo apprezzo perché… come, come diceva questa ragazza sul blog, non… essendo che nessuno sa… nessuno sa come reagire, nessuno sa come prendere una ragazza che soffre di queste cose. Magari ha degli atteggiamenti che per lui, pensa che siano per il mio bene invece sono… cioè sono peggio, tipo quando siamo insieme a mangiare, e lì, così, si mette a braccia conserte e mi guarda mangiare e io sono lì che darebbe fastidio **A chiunque…** a chiunque, figurati a me, dà ancora più fastidio. E soprattutto ha degli atteggiamenti che fanno un po’ capire agli altri che c’è qualcosa che non va. Io magari camuffo un po’… cioè camufferei se fossi in lui nella mia situazione. E invece lui è lì che fa… ah non mangi? Ah perché non mangi? Hai mangiato ieri? Quando siamo insieme agli altri, e allora magari io eviterei… magari se siamo da soli allora ok, gli dico la verità, magari gli dico… però… ha questi atteggiamenti che non vanno bene però… come faccio a dirglielo? è così. adesso non mi viene in mente tanto altro.

**12.2 Senti, ma secondo te, che cosa sono i DCA. Cioè, c’è chi li chiama disturbi, chi problemi, chi malattie mentali, chi pensa invece che siano solo l’estremizzazione di comportamenti promossi normalmente. Tu cosa ne pensi? Come li definisci?**

Guarda io ti faccio ridere con questa cosa perché ci sono le mie compagne di università che… questi mesi… mi hanno assillato dicendomi ah, sono obesa, devo perdere chili di qua, devo fare palestra di là, eppure non hanno evid… cioè non hanno comportamenti, disturbi del comportamento alimentare. Sicuramente. Perché io vedo che anche per mangiare, prendere un caffè… perché io il caffè non lo riesco a prendere senza né latte… cioè almeno deve esserci un po’ di latte… se proprio devo, se posso evitare evito. Per dire. Se è per mangiare un biscotto dico dai non sono così affamata magari mangio a pranzo qualcosa. Qualsiasi cosa mi metto in bocca devo… **pensarci…** ci penso. Devo prima pensare a che cosa sto facendo. Non è… cioè non è una cosa… anche quando, i mesi in cui stavo bene, cioè che stavo bene… quelli tra la fine della maturità, così, che non avevo comportamenti strani né niente, comunque qualunque cosa dovevo pensarci, non era un comportamento normale di ho fame prendo un biscotto così. E lo vedo comunque… vedo queste ragazze… c’è una mia compagna di università che è tremenda perché continua a dire che ne so, mangia una piadina all’ora di pranzo e continua a dire… no sto rotolando, ah stasera non mangio, perché , così, cosà… oppure doveva cominciare a prendere la pillola e non vuole perché sa che deve ingrassare, quindi io vedo queste cose e dico boh, allora non sono io che sono malata, sono un po’ tutte che sono così. eppure poi ci penso e dico… eppure io ho dei comportamenti che nessuno sicuramente… cioè che ci penso e mi vergogno anche solo a parlarne, magari loro ne parlano tranquillamente, ah devo andare in palestra, io cioè se dovessi raccontare le mie cose… **No.** Cioè no, non potrei, perché… sono così, mi vergogno, uno, e sono cose che preoccupanti. E quindi non saprei dire, io ogni tanto sentendole parlare dico no allora dai, è una… lo pensano tutte, non è che sono io che ho l’ossessione del pesarmi, anche… ce n’è un’altra che si pesa tutti i gironi, e dico… ah anche io mi peso tutti i giorni, allora, vabbé, è normale, però ogni tanto poi mi sveglio e dico no, normale non è, dai. Non è normale neanche pesare… non è normale pesarsi tutti i giorni, neanche una volta alla settimana. C’è chi si pesa una volta al mese c’è chi non si pesa mai… quindi boh, non saprei dire… **Quindi c’è una linea, un confine secondo te tra patologico e non patologico che è un po’ labile, secondo te, diciamo…** sì, è un po’ labile, perché boh dipende molto dalle persone probabilmente. Perché vedi una ragazza… questa mia compagna che è sempre ossessionata dalla palestra, che non prende la pillola perché sa che può ingrassare, che eppure… cioè non so dai comportamenti di tutti i giorni lo vedo come non è patologico, è un pensiero magari che le procura fastidio, oppure non è vero, lo fa per parlare… non lo so, non saprei dire. Eppure… così come vedo, i comportamenti patologici li vedo nelle altre ragazze. Qualche mese fa ho conosciuto una ragazza che… in una settimana, dopo una settimana che l’avevo conosciuta avevo già capito che anche lei aveva questi… questi comportamenti. Ma perché… non lo so, anche il modo in cui cerchi di non parlarne eppure è perennemente nella tua testa e il discorso salta fuori sempre. Lo noto con mia mamma… che io cerco di camuffare, di non far notare niente, perché dico no dai, poi sembro una pazza schizzata, che è sempre ossessionata da questa cosa, eppure dato che è sempre perennemente nella mia testa filtra nei miei discorsi continuamente. Infatti mia mamma ogni tanto in questi mesi mi dice ma no madonna, smettila, sei sempre lì a dire… eppure mi sembra anche di controllarmi. E infatti quando mi ha detto questa cosa mi sembrava strano perché mi sembrava di non parlarne mai eppure… eppure a lei filtrava questo… questi discorsi sul cibo le arrivano perché comunque nei discorsi di tutti i giorni… **C’è di mezzo…** c’è di mezzo, sempre, perché comunque ce l’ho proprio come ossessione di… nella mia testa quindi filtra anche dai miei discorsi probabilmente. Non so, non mi ricordo neanche la domanda che mi hai fatto… **Se erano malattie o… o no… o che cosa.** Da cosa derivino io non lo so, io non mi ricordo di non averlo mai pensato. Cioè, non mi ricordo un periodo… forse sì, qualche mese, qualche anno in cui sono stata bene nel senso che non facevo cose strane, non vomitavo e non passavo una giornata intera senza mangiare. Però non mi ricordo neanche di avere passato dei periodi senza pensare continuamente a… al cibo ecco. Non mi ricordo di non averlo mai fatto. A parte che ho cominciato alle medie, prima sicuramente non me ne sarà fregato niente. **Beh prima…** sicuramente. Però comunque i discorsi sul cibo ci sono sempre stati anche in famiglia da me, quindi… **Sì? era presente come argomento?** Come argomento ma… ma penso come per tutti… in realtà non ho esperienza di altre famiglie quindi non lo so, però da piccoli si parlava sempre… questo non si può mangiare perché è supercalorico, quello invece… mangiate la verdura perché… io pensavo che fosse… cioè penso che siano discorsi che fanno tutte le famiglie… tutte le mamme dicono mangia le verdure. Però boh prima probabilmente non mi interessava, adesso da quando sono cresciuta probabilmente è diventato un pensiero perenne… ma non so da cosa, non saprei proprio dirti da cosa.. non c’è stato un momento in cui ah, adesso, invece, cambio vita! È sempre stato un tappeto… **un continuo…** un tappeto che poi magari è cresciuto un po’ e uno si è accorto che c’è, ma di sicuro magari c’era già da prima… e… prima non te ne rendevi conto. Non saprei…

**12.3 Ma quindi tu credi che siano problemi solo psicologici, o psichiatrici, insomma individuali, o che abbiano qualcosa a che vedere con il collettivo.** Collettivo intendi geneticamente, predisposizione genetica, o… come dire media… **No intendo il suggerimento del sintomo in un certo senso, qualcosa che è individuale ma siccome accomuna così tante persone deve esserci qualcosa del sintomo che proviene dall’esterno, oppure no…** Ah, dalla collettività… ma non saprei dire. Penso che come tante altre cose segua un po’ la moda. . È triste, cioè è sicuramente brutto e triste da dire, però cioè… se… non ci ho mai pensato onestamente. Probabilmente non mi interessa neanche. So che boh io ho questi pensieri continuamente e so che ci li hanno mote altre persone insieme a me, ma se dovessi dirti guarda una volta ho visto una foto di questa modella e ho detto ah come è bella, se fossi come lei… No. Non mi è mai successo. Ma neanche mi interessa. So che… mi… sono più ossessionata da… da quello che boh, da… dalla salute toh, più che dalla bellezza. Mi interessa di più… boh mi interessa tanto adesso anche con la facoltà che faccio, che faccio scienze naturali, non so vedo tanto la fisiologia del corpo, mi interessano boh l’anatomia, mi interessano molto queste cose. Allora quando magari faccio delle diete, delle cose… guardo e dico questo fa bene… magari prendo il tè verde perché mi fa vene per questa cosa qua, ma è un controsenso perché poi se ci pensi… che ne so il digiuno fa male per tante cose, a partire dal cervello. Quindi una volta ho detto guarda, tutto parte dal cervello sicuramente, perché poi fai periodi di digiuno, il cervello rimane senza zucchero, non connetti più, e poi continui a fare ‘ste cose. Però sinceramente non lo so… le ragioni potrebbero essere mille, potrebbero essere nessuna.

**12.4 No perché ciclicamente si apre un dibattito, no? sulle modelle, non so da Kate Moss a Isabel Caro, e sugli ideali di bellezza che vengono passati, che secondo alcuni potrebbero c’entrare con i disturbi del comportamento alimentare. Secondo te c’è questa componente?**

Ma penso che per le modelle sia diverso in quanto loro hanno proprio tutta la loro vita incentrata sul proprio corpo, quindi magari poi lo sviluppano… come dire, il disturbo lo sviluppi… cioè è una cosa secondaria secondo me. Cioè non lo so, dico secondo me. Perché hai tutta la tua vita incentrata sul tuo corpo, su come appari, devi farti vedere dagli altri… l’ossessione poi ti viene secondariamente. Non se ci… magari ci sono due tipi di… perché come… così come loro possono guarire più facilmente. Così come gli viene istantaneamente la subito magari perdono interesse. Magari invece una cosa come quella… cioè io non lo so… ma una cosa come quella che sento per me è una cosa molto più subdola, perché è una cosa come ti dicevo prima che ci è sempre stata, non è come ti dicevo prima che bon, a posto. Anche nei periodi, magari due o tre anni, che sto bene, mangio tranquillamente però comunque il sottofondo c’è. E quindi non so… non riuscirei a compararmi con una di queste che di punto e in bianco diventa anoressica. Boh magari sì, in due mesi perde trenta chili, certa, a me non è mai successo, anzi potrei averli presi venti chili in tre mesi, eppure… cioè… così come gli viene questo disturbo in un attimo gli può passare anche molto più in fretta. Invece io non riesco a uscirne, sicuramente, perché è sempre lì, non riesco a non pensarci. **No, non stavo dicendo che le modelle sono anoressiche, stavo parlando del modello, il modello di successo e di bellezza che è imperante, e mi chiedevo se può in qualche maniera influenzare sulla direzione del sintomo ecco.** Ecco no questo non te lo saprei proprio dire. So che per me non ha… cioè non ha importanza **Come cosa** cioè come appaio non ha importanza. Anche il mio ex ragazzo quando avevo cominciato a dimagrire mi aveva detto no no, smettila, mi piaci come… mi piacevi più come eri prima, ma sinceramente me ne fregavo altamente, cioè… non mi interessava piacere a lui, mi interessava piacere a me, e io non mi piacevo. E continuo… sempre, cioè continuo a non piacermi. Anche questo ragazzo che mi sta aiutando mi fa, prima, prima di dicembre, quando eri sui sessanta, mi piacevi tantissimo. Non mi importa, cioè, non mi importa. Perché se.. cioè se volessi, se volessi piacere agli altri probabilmente dovrei essere un po’ più in carne, perché e lo dicono tutti. Anche ieri quando ho suonato a questo concerto c’erano i genitori di questi ragazzi che li conosco da una vita mi hanno detto ah ma non ti vediamo da un po’, ma sei dimagrita, stavi meglio prima. Ah.. ma… ma vaffanculo, cosa ti devo dire! Non mi importa… no per questo non saprei dirti.

**12.5 No perché siamo circondati da questi esempi di corpi scheletrici, eccetera, e invece mi chiedevo se quando poi questa cosa diventa veramente un problema, una malattia, esista un giudizio sociale sui disturbi del comportamento alimentare. Cioè… tu ti sei mai sentita giudicata o hai mai avuto paura di essere giudicata per il tuo rapporto con il cibo?**

Sì sicuramente, infatti per le cose che faccio ho un po’ di vergogna, cioè… perché so che non è un comportamento normale, so che non è salutare, non è niente… quindi sicuramente, se no ne avrei parlato con qualcuno probabilmente, invece no, perché morirei dalla vergogna. Quindi… non riuscirei. **Però mi hai detto che ti è capitato di parlarne con qualcuno, e come reagisce la gente davanti a un disturbo alimentare?** Ma con questo ragazzo che più che parlarne, l’ha diciamo, scoperto, e lì, non mi sono tirata indietro, perché era così palese che ho detto, beh vabbé oh, e ho dei problemi in questo senso. Però parlarne proprio, cioè… non so trovare un aggettivo, perché è proprio pesante… perché lui non capisce, io non riesco a spiegarmi, e il più delle volte mi dice smettila di pensare a queste cose. E bella lì! Certo! Sarebbe bello! E non capisce, non capendo si arrabbia e dice devi smetterla devi smetterla, e come faccio? Sicuramente non mi aiuta, quello che dice, quello che fa, quindi non riesco neanche più a… lui mi ha detto parliamoci sinceramente, dimmelo, preferisco saperlo, ti aiuto per non è… non è poss… mi sono resa conto che non è possibile perché non sa come reagire e in questo modo peggioriamo in nostro rapporto che siamo amici, eppure non sa come comportarsi… io lo vedo che non sa come comportarsi e… e… peggioriamo la situazione. Perché neanche io saprei… non so cosa voglio e mi aspetto che mi dica, neanche io, quindi boh…

**12.6 Senti ho notato che la maggioranza… cioè la stragrande maggioranza di anoressiche, bulimiche, binge eaters eccetera sono donne. Secondo te perché questa componente di genere?**

Secondo me perché comunque gli uomini hanno un cervello molto più semplice. Se hanno dei problemi, se hanno delle difficoltà, non si chiudono in se stessi, non… fanno una… ma anche se ci pensi nello sport, qualunque cosa, trovano il modo per scaricarsi… secondo me. Io probabilmente… il più delle volte che sono arrabbiata o sono depressa non trovo mai il modo per sfogarmi… in nessun modo. Cioè neanche parlarne con nessuno, perché non riesco a parlarne con nessuno, e non ho ancora trovato nessuno che abbia pazienza di stare lì… perché io non sono molto capace magari di esprimere i miei stati d’animo, e il più delle volte magari le persone si… cioè non hanno pazienza di stare lì, ma allora… ma dai… dimmi, cosa c’è che non va, stanno lì sei ore, che io magari ci metto un po’ per esprimermi… e non ho trovato mai il modo per sfogarmi almeno verbalmente mai. Adesso magari faccio un po’ palestra e queste cose ma quando sei… quando hai… qualcosa di… non agitato, ma hai qualche cosa che ti deprime, cioè non… magari se sei stressato sì, la palestra ti aiuta a scaricarti, ma se sei un po’ depresso e hai bisogno di sfogarti e non trovi nessuno… mm… cioè è triste. Quindi secondo me gli uomini riescono… o non somatizzano proprio perché non passa niente, o non… cioè riescono a trovare un modo di… **altre maniere.**

**12.7 Senti ma tu hai mai pensato che un disturbo con un impatto così visivo e così totalizzante come l’anoressia e la bulimia possa in qualche maniera cercare di trasmettere anche dei sentimenti alla società rispetto alle imposizioni su… sui comportamenti alimentari, eccetera…**

Sulla società non penso perché, cioè nel mio caso, no per le imposizioni no, non penso. Perché magari, ma io ti posso solo parlare del mio caso ovviamente ma no, non mi interessano queste cose sinceramente e così come non ho mai avuto molte imposizioni anche in famiglia né le ho mai sentite se ci sono state dalla società verso di me, non le ho mai sentite se ce ne sono state, quindi no non è una reazione a quello, per me. Poi ognuno magari reagisce a suo modo, cioè, da esperienze che ha vissuto.

**12.8 Mm. Ma tu hai mai ricevuto delle cure per questo problema?**

No perché in famiglia non ne ho mai parlato e… adesso, la prima persona con cui ne ho parlato è successo adesso, e lui continua a insistere… fatti curare, però… boh. Non mi sembra neanche di essere in un… come dire, in un caso così grave. Il più delle volte mi dice sì, no, perché è una cosa da curare. Sì a volte dico oddio dai, parliamone con qualcuno, a volte dico no dai, ce la posso… cioè… è più un devo ci devo riuscire a fare da sola, ce la devo fare per me… ce la posso fare da sola e, no, quindi non mi sono mai fatta curare.

**12.9 Ma pensi che si possa uscire da questa cosa e lasciarla indietro un po’ come una bolla o si riesca a integrarla in un percorso di vita…**

Ecco io penso che… spero che si riesca a chiuderla a un certo punto basta, non pensi più al cibo e a niente, però penso anche che non sia possibile perché… cioè… un più roseo futuro sarebbe toh integrarla, come dici tu, in uno stile di vita più sano, toh, però è una cosa che secondo me c’è… almeno nei miei pensieri c’è, quindi se riuscissi a convertirla in una cosa un po’ meno invasiva, meno… meno brutta, toh, e metterla in un pensiero più sano. Perché molte volte compro delle riviste, no? tipo dimagrire e queste cose qui, ma ti danno degli stili di vita che sono proprio in questo senso, quindi penso che molte persone abbiano uno stile di vita orientato in questo senso sempre pensando allo stare bene, stare in forma, stare allenati, riuscendo a stare in linea, diciamo, normopeso, quindi il più delle volte sono persone che hanno queste ossessioni, così, ma non hanno nessun disturbo, e vivono tranquillamente quindi perché anche io non dovrei convertire la mia ossessione… cioè il mio disturbo in una ossessione e basta, come magari ci sono quelli che hanno l’ossessione per i cani, per i gatti… io magari… non lo so, ci spero.

**12.11 … però vedo che… cioè mi hai detto che vai su alcuni blog, eccetera, mm… come mai, in una sorta di pensiero di cura, o per curiosità, come funzionano questi blog?**

Secondo me come ti ho detto prima dato che è un pensiero fisso, no? ce l’hai sempre lì che ti bazzica, anche nei momenti morti sei su internet, e cosa fai… cerchi foto di cani? No, ti metti lì e dici cerchiamo, leggiamo qualcosa… il più delle volte così per noia dici, vabbé comunque è una tua… più che noia ossessione, un tuo pensiero, allora non so, anche nei momenti morti ti va di andare a leggerti cose, e anche nei momenti morti, per curiosità, perché a volte dico, ma sono io che penso… sono solo io nel mondo, nell’universo? No… e allora vai a leggere cose che scrivono altre persone, e il più delle volte non si riflettono in te, e altre volte leggi cose che pensi, ed è bello leggere cose che ha scritto un’altra persona che però riflettono quello che stai vivendo tu, e alcune volte ero lì che… giusto, lo penso anche io, è così. anzi il più delle volte non ci avevo mai pensato. Fino a che non le ho lette, nere su bianco, erano lì però non avevo mai formulato un pensiero su magari qualcosa che avevo scritto, quindi anche io avevo formulato un pensiero ma non ci avevo riflettuto a fondo. E quindi no, bello. Secondo me è bello.

**12.10 Niente senti le domande che avevo pensato sono finite. E non so se vuoi aggiungere qualcosa, altrimenti lasciamo aperto e se ci viene in mente qualcosa poi ne riparliamo…**

Non so. Qualcosa… non saprei. Se vuoi aggiungere qualcosa già che sono proprio… come si dice, in fase di apertura emotiva, io aggiungo anche che sono… ho passato dei periodi di autolesionismo, e… e quindi anche quello si è sommato a tutto il resto, ma è tutto legato al cibo, in sostanza, sicuramente. Perché il più delle volte magari … avevo questo disagio emotivo che non riuscivo a sfogare in nessun modo… non volevo mangiare, ma non riuscivo a fare niente, e ho cominciato con quello. Anche quello è partito tutto quando ero piccola, seconda o terza media, poi non più… non più nulla fino a qualche mese fa. Adesso però ho detto basta perché non è… **Ma l’autolesionismo è una componente che c’è quasi sempre. Almeno molto spesso in queste malattie… ma… io ho sempre pensato che fosse associato alla rabbia. Al dolore e alla rabbia…** Ma più che alla rabbia al dolore, secondo me al dolore. Guarda io ti dico, quando ho cominciato che facevo la seconda o la terza media neanche sapevo che cosa fosse il termine bulimia, il termine autolesionismo, anoressia… non sapevo che cosa fosse, non li avevo neanche mai sentiti nominare probabilmente. Fino a che poi... quindi non è neanche che molto mi hanno detto sì lo fai perché lo hai sentito in giro… no molti, cioè le poche… una o due persone che sanno… perché sai, lo fanno tutti… ma io che ne sapevo? Non sapevo niente, quando ho cominciato non sapevo niente, anzi, quelle classiche situazioni che hai dodici, tredici anni e dici, sono solo al mondo… no? Che ti senti solo nell’universo e ogni cosa che ti succede credi che ti succeda solo a te. Sono quelle classiche situazioni lì… e quindi, cioè, a volte ci penso e dico magari sì, lo faccio davvero perché l’ho sentito in giro. Poi ci penso e dico ma no, ma cavoli, no perché mi ricordo esattamente quando l’ho fatto al prima volta ma non… **È un impulso…** sì è un impulso, esattamente come i tic… cioè adesso farà ridere che magari i tic di mordersi… io ho il tic di mordermi l’interno delle guance… ho delle bruttissime… dei bruttissimi tagli ma senza rendermene conto, o mangiarmi le unghie, ma sono scemenze, però sono tutti modi che poi se ci pensi dici… anche tutti i piercing che mi sono fatta non li ho fatti mica così… li ho fatti in momenti di… di tristezza, di debolezza, perché boh, fanno male, poi mi scaricano e boh, per una o due settimane **fanno sentire…** fanno male. Non come il taglio che cioè, passa subito. Già il giorno dopo non lo senti più. Invece magari questi piercing qui in alto fanno male per un mese… **e nessuno gli ha mai visti questi tagli?** … cioè diciamo che sono giustificati perché… diciamo che di questi non tutti gli ho fatti io, diciamo che il mio cane mi ha aiutata. Perché faccio addestramento con il mio cane, con la protezione civile. **Ok…** e facciamo un gioco, cioè un gioco, c’è il manicotto, e deve prendere il manicotto, però tutti i cani non capiscono mai che devono prendere il manicotto, allora questi più pesanti me li ha fatti il mio cane. Io ne ho approfittato di questa cosa… poi lo vedono, magari passano da me a casa e c’è il mio cane che subito mi azzanna e… ma anche questi tagli me li ha fatti il mio cane. Cioè molti di questi me li ha fatti il mio cane, e quindi… poi uso l’accortezza di non nasconderli, perché se li nascondi è peggio… secondo me. Anzi, se li tieni così, all’aria aperta, nessuno può pensare che se li è fatti da sola… nel suo immaginario dice no, se se li fosse fatta da sola li coprirebbe, no? **Li nasconderebbe…** invece così è meglio, nessuno si insospettirebbe… ma lì… il mio cane… magari chi non sa questa cosa dell’addestramento rimane un po’ perplesso, ma il tuo cane ti morde? Allora poi spiego due parole, uso due parole così, ma senza stare poi a entrare troppo nei particolari che sembra che mi devo giustificare… no, dico… ma no, faccio addestramento con il mio cane, niente di che. Non gli do tanta importanza e la gente non gliela dà, se non gliela do io… **Ok. Va bene, grazie allora…** Ma grazie a te. Poi… poi boh, no, mi farai sapere come andrà…

**INTERVISTA NUMERO 13**

17/8/2013

Studentessa della Scuola di ballo della Scala

**13.1 Allora come prima cosa ti chiederei di presentarti, insomma di raccontarmi un po’ la tua storia con i disturbi del comportamento alimentare.**

Allora… è iniziato tutto verso i dodici/tredici anni con l’anoressia. Quando ero ancora qui a Capri. poi sono salita a Milano per… a quattordici anni per frequentare la scuola della Scala, e ci sono rimasta quattro anni. E però lì dentro vabbé le cose… il mio disturbo ovviamente si è… ha avuto terreno fertile in quell’ambiente e gli ultimi anni sono stati terribili perché ho avuto questa insegnante che praticamente proprio mi odiava, e… sono stata bocciata dopo quattro anni e da lì il mio disturbo è cominciato a diventare da anoressia, bulimia. E poi è iniziato anche l’autolesionismo, la depressione, e adesso c’è anche il disturbo di personalità borderline. **Quindi una decina di anni fa inizia…** Sì, esatto. **Con una forma di restrizione…** sì. E poi si è sviluppato in queste altre cose **diramazioni. Mi hai detto che hai fatto la Scuola alla Scala, no?** Sì. **Quindi quella di cui parla anche la Garret…** Mary… **Mary, nel suo libro. Anche tu hai un po’ la stessa visione della cosa?** Sì. Io ho fatto la testimone alla sua causa in tribunale e ho fatto varie interviste alle iene come testimone per la sua causa. Quando ci fu tutto quel casino, che le venne licenziata, e ci furono le interviste alle Iene io ero una di quelle ragazze intervistate a viso coperto. **Ho capito ma quindi… ma l’hai ricercata tu, quando c’era il processo? Cioè quando c’è stato il processo tu ti sei offerta di testimoniare?** Sì, no. Allora, siamo diventate amiche, così, Mary me lo ha proposto, e io ho accettato subito. Anche perché avevo fatto queste numerose cose… avevo scritto una mail alle Iene, poi mi avevano chiesto di partecipare personalmente, avevo accettato… quindi dopo varie cose è stato quasi come si dice, volontaria la cosa di essere una sua testimone. **Ok. Quindi tu sei venuta a Milano per fare la Scuola alla Scala diciamo, quindi da sola, non con la famiglia…** No, no, no, da sola. **Ok.**

**13.2 Senti ma secondo te che cosa sono i disturbi del comportamento alimentare? Cioè c’è chi li definisce malattie mentali, chi disturbi, chi problemi, chi pensa invece che siano solo l’estremizzazione di comportamenti promossi normalmente. Tu come li definisci? Cosa ne pensi?**

Sono un urlo silenzioso di qualcosa che c’è già sotto. **Come si collocano, come una patologia, quindi al di fuori del range normale, su un continuum…** Allora sono ovviamente una patologia però… sì, sono una patologia, perché lo sono però è una patologia strana perché a differenza per esempio come le patologie normali, le ragazze che ne soffrono non vogliono guarire. Cioè quando tu stai male vuoi guarire da un qualcosa, invece quando tu hai questa patologia non vuoi guarire. **Almeno fino a un certo punto, poi magari sì…** Sì, almeno all’inizio poi quando proprio non ce la fai più… **però tu pur vivendo in un ambiente come quello del ballo, della scuola di danza eccetera ti rendevi conto di avere un comportamento che era diverso dalle altre o no?** Ma lì era normale essere così… **Anche prima di venire a Milano, dico… perché tu mi dici che hai iniziato a dodici anni…** No, prima di venire a Milano no. Cioè io ho iniziato vedendo le mie amiche che si sviluppavano, che iniziavano a avere le forme da ragazza un po’ più grande, alle medie, no? E io ero sempre quella lì più piccolina… ero sempre stata magra poi dovevo rispettare la figura quella lì della ballerina… no, allora, sono sempre stata un po’ sempre classifica come la ballerina qui a Capri, che è un paese piccolo, cioè non ero F……., ero la ballerina, allora questo diciamo mi ha un po’ incatenato, mi ha… mi ha messo una etichetta addosso che ho dovuto rispettare. **Però ti rendevi conto quando eri lì di non mangiare?** Sì, mi… no allora all’inizio no, non me ne rendevo conto non sapevo neanche che esistesse questa malattia. Poi però sì, me ne rendevo conto, anche perché lì era una malattia che molte ne soffrivano, quindi… poi era una cosa che si elogiava in scuola di ballo, soprattutto i ragazzi la elogiavano… ah, lei anoressica fantastica… **Addirittura?** Sì, le canzoncine su due dita in gola… sì, sì. **Ah… ok.**

**13.3 Ma quindi tu ritieni che sia solamente che sia solo un problema psicologico, psichiatrico, e quindi insomma individuale, o che abbia qualcosa a che vedere con il collettivo? Insomma è solo una questione singola della persona o si integra in un collettivo, ha a che vedere con l’esterno?**

No sicuramente ha a che vedere con l’esterno, cioè allora se uno è predisposto… cioè non dico che tutte quelle della Scala sono malate, però voglio dire se sei predisposto a questa cosa e vai in un ambiente così ti ammazzano, cioè… quindi l’esterno c’entra… **Nel senso che ti hanno… ti condiziona, ti impone questa cosa?** Sì, quando sei un pochino più fragile è finita… **Ma… quindi tu dici l’esterno come ambiente della scuola di danza, o come società in generale?** No io l’ho vissuto come ambiente della scuola di danza, poi non lo so perché lì sei talmente vivi soltanto lì con cose così… in un mondo a parte, non ti accorgi nemmeno che esiste un mondo esterno **È totalizzante insomma?** Sì. **Ok.**

**13.4 No perché ciclicamente si accende un dibattito no, da Kate Moss a Isabel Caro, ma anche sulle ballerine no, su tutto quello che smuove ciclicamente qualcuno che ne riparla, e sugli ideali di bellezza, sia della modella che della ballerina, che sarebbero secondo alcuni correlati ai disturbi del comportamento alimentare. Tu la vedi questa correlazione anche appunto all’interno della società più ampia o pensi che sia solo una cosa che riguarda la modella o la ballerina?**

No io penso che alla fine non c’entri tanto quello che fai. Infatti ci sono ragazze che non… se no saremmo soltanto le ballerine e le modelle a soffrirne, e invece no. **E come agiscono allora queste dinamiche, questi ideali di bellezza, come passano da un mondo all’altro secondo te, attraverso cosa?** **Questo modello magrissimo della ballerina e della modella.** Sicuramente un modo sbagliato. C’è sicuramente un modo sbagliato perché comunque risulta comunque c’è l’immagine della ballerina o della modella troppo magra, però io sono dell’idea che non è quello che fa scattare un disturbo alimentare in una ragazza. **No, infatti però può suggerire un sintomo? Un ideale? Un modello?** Sì, io non lo so perché per me non è stato così, non è stato quello, ma molte storie comunque che ho sentito partono da lì, quindi sì. **Ah tu quindi dici la mia storia non è quella però i modelli che avevi erano quelli delle ballerine, no? Ma ci sono altre maniere invece in cui la società agisce sul fenomeno? Cioè com’è che in un collettivo molte persone si ammalano di questa cosa, con dei sintomi simili, che magari non saranno gli stessi ma sono molto simili, e… questa scelta del sintomo, questo essere i disturbi del comportamento alimentare la malattia che in questo momento colpisce più ragazze, donne, giovani, in che maniera appunto se non attraverso gli ideali di bellezza eccetera, la società agisce sul fenomeno secondo te?** Secondo me non è tanto la società secondo me è una cosa più sul personale. Almeno io non l’ho vissuta così, l’ho vissuta molto sul personale. Poi magari c’è qualcuna che ti dice volevo diventare come… non so, la Barbie, e allora mi sono messa a fare la dieta, ma per me non è stato così. **Infatti quello che chiedo io è dato che è una cosa individuale per ognuna, com’è che poi tutte scelgono lo stesso sintomo? Scelgono no, capisci quello che voglio dire…** Sì, Sì, Sì. A parte che c’è una predisposizione genetica… **Tu dici?** Sì… e poi è l’unico modo che abbiamo per chiedere aiuto. Cioè forse le abbiamo… le abbiamo… le abbiamo provate tutte e non ci siamo riuscite, in nessun modo. E forse questo è stato l’unico modo per… per fare vedere che stavamo… che stavamo male. Cioè la sofferenza del corpo, con il non mangiare comunque… cioè mangiare è una cosa che si fa per vivere, se tu decidi di non mangiare comunque… è una… è una rinuncia forte. **Sì certo.**

**13.7 Quindi tu dici che un disturbo così visivo come quello dell’anoressia, e però anche di forte impatto emotivo e visivo come la bulimia, possono… cioè scelgono il corpo come mezzo di espressione di un sentimento?**

Sì. **E… e quale sentimento è, secondo te?** Dolore, rabbia, tristezza… ma forse soprattutto tanta rabbia… **Rabbia verso chi?** Tutti e tutto. Cioè una rabbia incontenibile verso tutto. **Ecco, questo è proprio il punto che mi interessa, capire appunto la rabbia verso chi o verso che cosa…** Ma una rabbia verso chi non ti ha capita, verso chi continua a non capirti, verso chi ti ha fatto del male, verso chi ti sta intorno, che ha fatto una determinata cosa che potrebbe aver determinato tutto quello… **Quindi la-la sfida delle ossa così evidenti può essere una espressione di rabbia? Senti invece torniamo un attimo ai sentimenti che si esprimono attraverso il cibo e attraverso il corpo in questi disturbi, tu hai detto rabbia, quindi a me viene a pensare che possa essere una forma di resistenza contro quelli con cui siamo arrabbiati…** Sì, sì tipo uno sciopero… **Ah, tipo una sciopero. Dai, spiegami un po’ meglio questa cosa, cosa vuol dire tipo uno sciopero?** Tipo lo sciopero della fame no, quando sei arrabbiato… **Contro una ingiustizia?** Sì… **E questa ingiustizia però è… cioè è di una persona, di un mondo?** Poi dipende dalle varie storie però un po’ di tutto, cioè per lo meno per me in questo momento un po’ riguarda verso tutto il mondo. Però poi dipende… **Quindi uno sciopero come urlo silenzioso no, dicevi prima?** Sì. **E cosa vuole urlare?** Andatevene tutti quanti… **E non c’è invece una… una componente di adesione ai modelli, quindi proprio il contrario?** No. Almeno per quanto mi riguarda no. **E appunto quello mi chiedevo… ci sono due sentimenti che pensavo fosse possibile esprimere attraverso questo che sono proprio anche simmetrici, no? L’adesione, o la resistenza…e quindi la condivisione o la rabbia…** La rabbia.

**13.5 Senti però appunto espressione di rabbia eppure siamo abituati tra la televisione eccetera a vedere delle figura di donne così magre, scarnificate, però poi, quando diventa veramente un disturbo del comportamento alimentare, secondo te c’è un giudizio sociale su questo? Cioè tu ti sei mai sentita giudicata o hai mai avuto paura di un giudizio sul tuo rapporto con il cibo?** Sì… **In che maniera, perché…** Perché sei sempre osservata sempre… hai sempre tutti gli occhi puntati contro… **Però dovevi.. insomma nella scuola in cui vivevi tu non era così, questa cosa veniva da fuori…** E no anzi lì era il contrario. Cioè lì meno mangiavi e meno… e più eri importante. **E invece quando poi tornavi a casa c’era qualcosa di diverso, o anche solo quando uscivi per strada?** Per me no perché comunque io mi ero autoetichettata quindi anche io da sola ero in quella gabbia. **Ok, però vedevi dall’esterno un rimando?** Sì, soprattutto nella fase bulimica. **Soprattutto nella fase bulimica? In che maniera?** E quando stavo a casa, comunque con le mie coinquiline, che poi andavo in bagno, vedevo comunque le facce che facevano, oppure quando mi sgridavano. **Perché se ne accorgevano insomma?** Sì perché lo sapevano… **Ok. E ma quello che viene giudicato è il rapp… cioè il cibo è un fattore centrale, nei rapporti sociali, nella vita comune. Quello che viene giudicato è il rapporto con il cibo o con se stesso? Sai questa idea dello spreco… piuttosto che del non mangiare quando puoi mangiare… esiste, è ancora presente?** Sì! **E si rapportano al disturbo del comportamento alimentare?** Sì… **Eppure la spinta alla dieta è pres…** È una contraddizione. **È una contraddizione tra queste due cose?** Sì…

**13.6 Senti un’altra cosa… ho notato che la stragrande maggioranza di anoressiche, binge eaters, bulimiche eccetera eccetera sono donne. Secondo te perché? Com’è che c’è questa componente di genere?** Vabbé un po’ forse per il fatto sociale… **Cioè?** E per il fatto di voler assomigliare a quella tale… di voler essere belle, voler assomigliare alla tale Barbie, essere perfetta ma dal punto di vista individuale forse perché siamo più sensibili. **Quindi ci sono entrambe le cose… da una parte un po’ il ruolo della donna appunto a cui viene imposto di essere come Barbie o chi per lei… Barbie l’hai tirata fuori diverse volte!** Sì… **Perché simboleggia qualcosa?** No, perché rappresenta il simbolo proprio della perfezione… cioè non posso dire un nome… perché tanto di umano nessuno è perfetto. **Ah, ok, e la perfezione è qualcosa che si rincorre?** A quanto pare sì…

**13.8 Passando a un’altra cosa invece, tu hai mai ricevuto cure per il tuo disturbo del comportamento alimentare?**

Sì. **E vorrei capire come si curano, se… che percorso hai fatto di cura, se lo hai scelto tu o qualcun altro…** Ok. Allora quando avevo diciassette anni mi hanno portato all’ABA, non so se… **Ti hanno portato… sì sì certo, la conosco.** I miei mi hanno trascinato senza la mia volontà. E ho iniziato la terapia di gruppo… cioè lì si fanno le sedute di gruppo, e… e poi dopo due anni di gruppo ho fatto l’individuale con la mia dottoressa che è tutt’ora la mia dottoressa, ma poi sono passata nel suo studio privatamente, e ho lasciato l’ABA. Poi sono stata ricoverata, intanto ero seguita anche dallo psichiatra. **Dell’ABA?** Sì, che poi anche lui ha lasciato l’ABA. E dal medico, che poi anche lui ha lasciato l’ABA. **Quindi quando dici tua dottoressa intendi una psicologa?** Sì, psicoterapeuta. Ok. Poi sono stata ricoverata tre mesi a Palazzo Francisci. **Ah, a Todi…** A Todi. E dopo un mese sono ritornata qui una settimana in neuropsichiatria **A Milano?** No a Napoli. E adesso a Settembre inizierò un day hospital a Ville Turro, a Milano… **Day Hospital per il disturbo del comportamento alimentare?** No, per il disturbo di personalità Che però è un… mi hanno spiegato che è la spiegazione dei miei disturbi alimentari. **Ok. Ma all’ABA chi ti ha portato? Mi hai detto sono stata trascinata, no?** I miei. I miei genitori… e una amica. **Ah perché anche se erano lontani i tuoi si accorgevano che qualcosa…** No, all’inizio no. Dopo dopo quattro o cinque anni è successo che una amica se ne è accorta, quindi poi l’ha detto ai miei eccetera eccetera… e quindi poi la cosa è saltata su. Ma fino a prima di allora nessuno sapeva niente e tutti tacevano. Oppure tutti sapevano ma nessuno voleva capire. **Ok. Senti, invece, Palazzo Francisci a Todi è quasi un faro sui disturbi del comportamento alimentare, la Dalla Ragione è superfamosa, ha scritto ottomila cose. Come funziona un posto come Villa Francisci?** Allora è un po’ rigida la cosa. Allora ci si siede a tavola il cibo viene interpretato come medicina, infatti non si dice buon appetito ma si dice buona terapia. E loro te la spiegano un po’ come se stai male tu vai dal medico e ti dà l’antibiotico, cioè non scegli tu che tipo di antibiotico darti e non scegli tu la quantità. La stessa cosa vale per il cibo, non scegli tu cosa prendere, non scegli tu quanto ne devi prendere. Quindi loro ti mettono davanti il primo il secondo il contorno e la frutta. Cioè prima il primo, poi finisci, poi il secondo, eccetera eccetera. E tu devi finire tutto, non puoi lasciare neanche un chicco di riso, niente. Quando mangi non puoi parlare di cibo, non puoi guardare le altre mentre mangiano, non puoi… non puoi stare più di un tot di tempo a tavola né puoi mangiare troppo piano… né puoi mangiare troppo veloce. E… non puoi bere… cioè devi bere tre bicchieri di acqua a pasto, e… e funziona così ci sono tre tipi di menù Menù A Menù Beh Menù C e in base a come sei messa fisicamente ti danno il menù però di solito tendono a portarti sempre al menù più normale possibile, che è il menù C. Ma io sono uscita da lì con il menù Beh, che vabbé è il menù quasi normale… **Ma tu sai che tipo di menù hai tu?** E? **Tu sai se a te tocca l’A, il Beh o il C?** Sì. Sì, sì, sì, lo sai. E sai anche quando lo cambi… **Perché funziona per fasi?** Sì. **E… e se non finisci il cibo?** NO, non puoi non finirlo. **Beh sarà successo, suppongo!** No. è impossibile. Cioè piuttosto puoi rimanere lì fino alle quattro del pomeriggio. **Ah piuttosto ti lasciano lì fino alle quattro del pomeriggio?** Sì. Sì, sì. **Con un infermiere, suppongo…** Sì, con un operatore. **E la giornata invece come va, a parte il momento del pasto…** Ci sono tutte le attività, ci sono i gruppi… c’è il gruppo di poesia, il gruppo psicologico, il gruppo psicomotivazionale… il gruppo di lettura… poi c’è danza-terapia, tai-chi… teatro. **E scegli tu cosa fare?** No, devi fare tutto per forza… **Madonna…e….** e poi ci sono le uscite con gli operatori… **verso, dove?** A Todi. **A Todi. Cioè in città…** Una passeggiatina di mezzora, sì**… Ma singola, o di gruppo?** Di gruppo, di gruppo. Poi più avanti vai hai i permessi, per esempio puoi uscire con una amica… però devi sempre il sabato fare il planning di tutta la settimana tipo… e vedere se le psicologhe ti danno il permesso di uscire con le amiche, oppure se ti vengo a trovare i genitori… cioè puoi passare un week end a casa… però di solito te lo dicono loro se puoi passare un week end a casa, cioè si fanno le prove… **E vi lasciavano internet, telefoni, cellulare…** No, alle otto lasciavamo il cellulare e ce lo ridavano alle nove di sera. **Però la sera ve lo lasciavano, di notte?** Sì, e anche internet, uguale. **C’era internet di notte?** Di notte sì. **Ah, ok. E le visite?** Che visite? **Genitori, amici, eccetera… erano libere, o…?** No, solo il sabato e la domenica… **Quindi funziona come un ospedale, cioè è un ospedale?** Sì però era molto fatto a casetta, cioè… era molto una casa, con il soggiorno… molto proprio come una casa familiare… **E c’erano delle limitazioni, cioè sugli oggetti che potevi portarti in camera, sul cibo per esempio, immagino che non entri…** No, no, assolutamente no! A parte potevi comprarti tipo un pacchetto di gomme da masticare a settimana, tipo una cosa del genere… o un pacchetto di caramelle… e poi vabbé con particolari soggetti tipo me mi hanno levato tutte le cose con cui avrei potuto tagliarmi. **Ok. Però immagino anche alla tua compagna di stanza a questo punto perché…** No. No… **No perché ci sono alcuni ospedali in cui invece requisiscono tutto…** E lo so. No no, lì no. Cioè solo a chi… **Ok. E c’erano quindi infermieri, medici, educatori?** Operatori, sì, infermieri, medici… psicologi e psichiatra. **Ok, e com’erano i rapporti?** No erano buoni… era, era… era tranquillo. Ma dici con le compagne? **Beh no adesso stavo pensando… però entrambe le cose…** No vabbé a parte le varie simpatie e antipatie che ci possono stare, però come una scuola… cioè magari ti sta antipatica tipo l’insegnante di danzaterapia era una antipatica, pero vabb… **Vabbé ok…** e con le compagne pure c’erano le amicizie più forti, quelle un po’ meno forti, ma in sostanza si stava tutte unite, eravamo lì tutte per lo stesso problema, quindi… **e quando durano le degenze lì?** Tre mesi minimo… **A minimo, non c’è una degenza corta?** No scherzo, tre mesi massimo… **A massimo, ecco… infatti mi sembrava….** Minimo un mese penso **Mi sembrava un po’…** No no, lì è a breve termine. **Sì poi tre mesi possiamo discuterne se sono brevi o no in un posto così…**No ci sono posti in cui tipo il minimo è sei mesi o robe del genere… **No di questi non ne ho ancora sentito nessuno. Beh io ho parlato con gente che è stata in diverse strutture e più o meno diciamo che vanno dal mese ai tre mesi, quattro al massimo… quindi alla fine rispetto al tuo percorso di cura sei soddisfatta, sei arrabbiata, hanno fatto tutto quello che potevano fare, non lo hanno fatto?** Sì dal punto di vista alimentare sì, sono soddisfatta… dal punto di vista psichiatrico no, soprattutto in questo periodo in cui sto particolarmente male… però sai lì non è che possono fare più di tanto… **Quindi dici non ho nessun medico con cui arrabbiarmi insomma…** E…

**13.9 Ma secondo te poi… appunto quando una persona esce da un posto come…** Palazzo Francisci. **Esatto riesce a reintegrare quei tre mesi in una struttura così chiusa e protetta in una biografia di vita, o rimane come una bolla, che sta lì, che è un pezzo, che appunto st quasi tra parentesi, e poi invece la vita continua in maniera diversa… cioè viene in qualche maniera accompagnato nell’uscita da un reparto chiuso, o rimane lì?** Vieni accompagnato perché tipo ogni quindici giorni hai le visite, cioè non vieni abbandonato, non ti mandano fuori ciao arrivederci e grazie… hai le visite quindi devi ritornare. Però comunque è dura… io dopo che sono uscita da lì… dopo tre mesi che sono uscita da lì che sono stata seguita notte e giorno, diciamo sono stata qui… a Capri che già è un ambiente in cui non mi sento protetto, non mi piace… e dovevo stare, cioè Palazzo Francisci mi aveva dato… mi aveva fatto… mi aveva mandato a Villa… come si chiama… a Villa Miralago… però l’autorizzazione di Capri… cioè la asl di Capri non mi aveva dato l’autorizzazione. Quindi io sono stata quel mese lì dopo che sono uscita da Palazzo Francisci sono caduta… cioè… in una forte depressione perché sono tornata e non c’era nessuno, mi mancavano gli operatori, mi mancava… mi mancava tutto di lì perché mi sentivo persa dopo tre mesi che ero stata seguita così tanto… e qui invece non avevo nessuno… quindi sì, quando esci da lì sei un po’… è un po’m come quando finisci le scuole superiori e c’è quel momento che oddio cosa faccio… beh magari tu non l’ha passato quel momento **Beh penso di sì…** No non lo so magari per chi ha le idee chiare che vuole fare l’università… non lo so… però… magari è un po’ così… **Ma Villa Miralago cos’è che mi manca nella mia mappa…** è un’altra struttura per i disturbi alimentare però è più… più dal punto di vista… **Come Villa Margherita? Villa Garda?** è più dal punto di vista psichiatrico… non lo so… **è più dal punto di vista psichiatrico?** Sì, si trova a Varese. Io ci sono stata che sono andata a trovare una mia amica. Però funziona più o meno come Palazzo Francisci, più o meno. **Però non è solo sui disturbi alimentari?** è una visione più allargata sul punto di vista psichiatrico… **Ah, ok. E si fanno soggiorni lunghi, anche lì…** Sì, lì il minimo è sei mesi… **Ok, proprio di recupero. Ok, ma… quindi dici… uno si sente un po’ così però… potrebbe essere accompagnato ma non è sempre facile che lo sia…** Sì ma anche se sei accompagnato… io mi sono sentita… poi ci sono quelle che da lì vogliono scappare, quindi magari quando stanno fuori stanno benissimo, cioè. **E perché vogliono scappare?** perché non voglio essere ricoverate lì… cioè non voglio essere proprio… cioè quando uno non vuole… **Non vuole guarire. Ma le cure… l’ultima cosa mi sono dimenticata di chiederti prima su Villa… su Todi. Le cure per anoressia e bulimia sono uguali?** Sì rispetto al cibo che ci davano, sì… **No rispetto alle fasi…** Sì. **Ok. E le stanze sono aperte durante il giorno?** Sì, ma non potevamo stare quasi mai in stanza, perché avevamo sempre qualcosa da fare… **Quindi c’è una terapia occupazionale che ti occupa… insomma, veramente…** Sì. **Ok. E…va bene.**

**13.10 Niente io le domande che dovevo farti sono finite…** Le hai fatte, **Non so se vuoi aggiungere qualcosa…** No cioè se ti basta questo… **Per ora sì, poi magari se ci viene in mente qualcos’altro da dirci…** Tanto abbiamo i contatti. **Magari ne riparliamo… Grazie quindi, grazie mille…** Figurati, grazie a te…

**INTERVISTA NUMERO 14**

17/8/2013

Studentessa di Filosofia

**14.1 Come prima domanda volevo chiederti di raccontarmi un po’ la tua storia con i disturbi alimentari…**

Oh mio dio, ci metterò vent’anni! **Beh, dai, le cose principali…** Se me lo dicevi avevo un documento tutto scritto e te lo passavo… **Dai le cose…** Le cose basilari. Partendo dall’inizio o da metà? **Da quando vuoi, dall’inizio…** non lo so. Allora partiamo dall’adolescenza, che è stato il momento critico, e che non ripeterei per niente al mondo, diciamo che le cose sono iniziate quando ho avuto il primo ciclo mestruale. Perché mi si sono sballati tutti gli ormoni e tutte queste cose qui e ho iniziato a sentirmi sempre senza energie e ho cominciato a mettere su peso… infatti in due anni ho messo su venti chili. E io non capivo più perché… e dicevano che era lo sviluppo e tutte queste cose qui, e allora sono… vabbé ho iniziato le superiori perché alla fine ero ancora alle medie. Ho iniziato le superiori e mi sentivo insicura e tutte queste cose qui… e… e stavo sempre senza energie, stavo sempre male. E questa cosa mi ha portato un sacco di ansia e di insicurezza perché non riuscivo a fare tutte le cose che volevo fare. Allora… diciamo che verso… verso… oddio… verso i sedici anni diciamo che ho avuto un periodo di recupero in cui boh… diciamo che prima non avevo amici… poi boh diciamo che sono riuscita a integrarmi anche nella mia classe e tutte queste cose qui, quindi da un certo punto di vista le cose andavano meglio, ma io continuavo a stare male. E poi… ai quasi diciassette anni ho cominciato a mostrare due volti diversi. Cioè a casa ero in un modo e a scuola ero in un altro. Cioè ero molto brillante, studiavo tanto… e tutte queste cose qui. Facevo un sacco di corsi e così. E dall’altro ho cominciato a sentirmi molto depressa… e molto insicura, continuavo a piangere, dicevo che non ce la facevo, però contemporaneamente volevo fare tante cose, solo che non ci riuscivo. E allora… allora dalla quarta… in quarta superiore ho iniziato a autolesionarmi vabbé poi grazie a una insegnante ho trovato… mi ha aiutato a parlare con lo psicologo della scuola, e poi ho iniziato una psicoterapia in una casa-famiglia, che è durata tipo un anno e mezzo, se non sbaglio. Allora ho iniziato questa psicoterapia e contemporaneamente diciamo che sono iniziati i disturbi alimentari. Però… **Psicoterapia in una casa-famiglia nel senso che vivevi lì o che andavi a fare le sedute?** No, macché casa-famiglia, scusa sono io che ho… come si chiama, non si chiama casa-famiglia… **Consultorio?** Sì, consultorio, perché la chiamano anche casa-famiglia quella lì , sì consultorio, consultorio familiare a questo punto allora… vediamo, sono arrivata alla psicoterapia. La psicoterapia diciamo che speravo che mi aiutasse ma diciamo che non mi ha molto aiutato anzi diciamo che mi ha peggiorato perché essendo il mio disturbo quello di borderline diciamo che la psicoterapeuta si faceva manipolare da me, e più che aiutarmi… è vero che mi ha fatto tirare fuori tante cose, ma tiravo fuori le cose per attirare le attenzioni. Quindi diciamo che l’ho abbandonata perché mi pesava troppo, cioè mi stava uccidendo lei con la sua presenza, troppo ingombrante dentro di me… allora ho lasciato perdere un anno e mezzo dopo, insomma quell’anno è stato veramente il peggiore della mia vita, perché tra i disturbi alimentari che praticamente, io all’inizio è vero che ingrassavo ma non è che m ne importasse più di tanto, cioè lo vedevo e dicevo non posso farci niente ma non ci davo troppo peso.Poi dopo forse i diciassette anni, quando iniziavo a vedere un sacco di gente… mi sono sentita troppo insicura, e allora… oltretutto mi dava fastidio il fatto che io provassi le diete e non funzionassero. E… e questo mi mandava fuori di testa. E quindi a un certo punto avevo deciso di non… di smettere di mangiare. Anche perché una dipendenza affettiva che avevo è andata a farsi fottere, e allora ho smesso di mangiare per tre, quattro mesi quasi, e avevo perso boh, dieci, dodici chili, ma non riuscivo cioè appena ricominciavo a mangiare riprendevo tutto, per cui… poi alla fine in quel periodo, sì, avevo la bulimia ma non era molto… cioè non potevo dire di essere proprio bulimica, però ogni tanto vomitavo. Più che altro ho smesso di mangiare poco a poco. Sì. Poi mia madre, che lei è stata anoressica quando aveva la mia età. Lei aveva tipo fatto un discorsetto così… e allora avevo ripreso un po’ a mangiare ma mi mandava fuori perché riprendevo tutto… cioè tutta la fatica che avevo fatto andava a farsi fottere. Allora sono andata a vedere anche una psichiatra che mi curava anche con antidepressivi e antipsicotici… è lei che mi ha fatto la diagnosi di borderline questa qua, con le medicine ho cominciato a stare meglio, però mi mettevano fame e tutte quelle cose lì… mi ha dato anche la fluoxetina per togliermi la fame ma non funzionava granché… e… **La fluoxetina per toglierti la fame?** Sì, sì, perché si usa anche nei trattamenti per i bulimici. Tipo sessanta milligrammi al giorno… **Sì sì, si usa anche nell’anoressia però…** No, è un farmaco anoressizzante, lo useranno nell’anoressia perché è comunque antidepressivo. Qui, cioè tutte le persone con disturbi alimentari sono un po’ depresse. Poi, ho iniziato a prendere i farmaci e sono stata meglio… però ho lasciato… cioè stavo facendo la quinta superiore all’epoca solo che ero troppo stanca, non riuscivo a fare niente quindi ho deciso di lasciare perdere e di ripetere l’anno dopo poi quell’estate ho avuto un po’ di casino tipo mi sono fatta una overdose di farmaci, però stavo meglio. Nel complesso stavo meglio anche se non sembrava e allora poi… ho iniziato di nuovo la quinta superiore e lì le cose sono andate meglio, ma io continuavo a sentirmi male. Questa volta il malessere si manifestava con attacchi di panico. Solo che poi sono venuta a sapere dopo… perché io ho fatto tutto l’anno praticamente per metà in infermeria, più che a scuola. In infermeria portata, sorretta da tutti perché mi sentivo male all’improvviso durante la mattina. E questa cosa la associavo all’ansia. Tutti pensavano che era un disturbo psicologico… che era perché ero diventata depressa per dei problemi che avevo dentro, che avevo iniziato con i disturbi alimentari per dei problemi che avevo dentro, che avevo gli attacchi di panico per dei problemi che avevo dentro… e da una parte magari è anche vero, però il fatto è che ho scoperto dopo di essere… iperinsulinemica. **Ah.** Cioè, non so se sai cos’è… **Più o meno…** La fase prima del diabete. Allora praticamente diciamo che io rimanevo senza energie perché il mio corpo, il pancreas produceva troppa insulina quindi tipo quando mangiavo i carboidrati o la pasta, il mio corpo invece che usare quell’energia dei carboidrati… l’insulina abbassava la glicemia di colpo quindi portava tutto in deposito. Quindi io se mangiavo normale ingrassavo, se stavo a dieta mantenevo il peso. Per cui questa era la mia condanna. **Ok.** Solo che questa cosa non si è scoperta fino a quest’anno. Per cui diciamo che questa cosa sicuramente c’è stata per tutti gli ultimi sette anni ma io non ne ero cosciente. Anche se mia nonna era diabetica, nessuno ha mai cercato di fare… di capire dal punto di vista fisico il problema. Cioè tutti si centravano sull’ambito psicologico, tutti cercavano di curarmi in quel senso lì… come se fossi una povera pazza. Alla fine mi hanno fatto diventare… mi hanno fatto credere di essere pazza . Allora diciamo che alla fine, per risolvere i miei problemi bastanza fare qualche esame giusto, però comunque alla fine ho smesso sia la psicoterapia e ho cambiato psichiatra, due volte, una è stata ricoverata e non l’ho più vista, adesso prendo i farmaci ma pochissimo, e me li gestisco da sola. Poi boh dovrò cercare qualcuno che me li tolga, però diciamo che sono migliorata molto di più, anche in generale quando avevo questo problema dell’iperinsulinemia… cioè ce l’ho, ma non lo curavo… diciamo che sono migliorata molto di più quando ho smesso la psicoterapia e quando ho smesso di vedere la psichiatra perché boh, sarà correlato al mio disturbo ma… vedere queste persone mi peggiorava e basta… **Non era per te…** No, no, ho forse non ho trovato la persona giusta, ma non credo, perché erano persone molto brave solo che… boh… non lo so una che studia dieci anni di psicoterapia lì… poi si fa prendere in giro da una come me mi fa un po’ ridere comunque cioè alla fine io ho coperto che il percorso di ricovero cioè è una cosa che… cioè è vero che gli altri possono aiutarti e così cosà… è vero che è una cosa che devi fare da sola, ma poi dipende una che aiuti ha… cioè se tipo uno ha una vita spirituale intensa magari questo l’aiuta… per esempio mia madre è uscita dall’anoressia perché… per quello! Ma io tipo che ero molto spirituale durante gli anni di malattia… mi sono inaridita molto… e diciamo che mi sentivo completamente sola e quindi allontanavo tutti. Però alla fine diciamo che è il troppo attaccamento alla vita che mi ha permesso di andare avanti… Cioè alla fine io ho sempre saputo che... anche quando avevo i pensieri di volermi uccidere ho sempre saputo che … anche se la parte malata di me pensava che l'avrei fatto, in realtà io sapevo benissimo che non l'avrei fatto.. C**he non lo avresti fatto...** E... nonostante tutto... forse sarà quello che sono... cattiveria, sofferenza, tutte quelle cose lì... per me fanno parte della vita e se non ci fossero mi sentirei ancora peggio credo... Perché in un periodo io credevo di essere innamorata della sofferenza, perché bon mi faceva sentire viva, no? Però è anche per quello che quando ho iniziato a sentirmi meglio e anche adesso a volte... mi... non mi eccita ma boh mi attira il disturbo alimentare, no? Cioè a volte penso che vorrei ritornarci però alla fine penso che man mano che fai passi avanti è più facile andare avanti, cioè alle volte è vero che puoi fare un passo indietro, ma da quel passo indietro puoi trovare un'altra strada per... per fare dei nuovi passi avanti. Diciamo, un sentiero più semplice... cioè... e infatti quando io dico, quando le persone mi dicono... sono andata bene per un mese, poi ho avuto una ricaduta... allora si deprimono e dicono è tornato tutto come prima... diciamo che non è vero perché il processo è molto... è molto più complesso e si deve vedere più ampiamente, in sintesi, diciamo... **Ok...** Sì, insomma, più o meno...

**14.2 Va bene senti ma secondo te, che cosa sono i disturbi del comportamento alimentare? Cioè c'è chi li definisce disturbi, chi problemi, chi malattie mentali... chi ritiene** No, no, no, secondo me non sono malattie... Ah... Sì, secondo me sono semplicemente sintomi, sintomi come lo può essere qualsiasi altra cosa... cioè nel senso c'è sintomi di un malessere interiore, ma non li vedo come una malattia. Cioè secondo me il disturbo alimentare può esserci in un momento, e poi tramutarsi in qualcos'altro... cioè magari sei uscito dal disturbo alimentare, pensi di essere guarito, e in realtà c'è un'altra cosa che ha preso il suo posto... **Un'altra cosa che deve essere per forza “un male”, come il disturbo, o un'altra cosa “un bene”...** No, no, no un'altra cosa... cioè dipende se comunque il sintomo del... cioè... il malessere interiore non e guarito... almeno in parte, secondo me... saranno sempre cose brutte... **però quindi non è una malattia?** No per me no... anche perché malattia... cioè... malattia è un termine proprio... no, no, non mi piace... **Perché altri pensano che siano solo, come dire, l'estremizzazione di comportamenti promossi normalmente, no? Cioè il continuo invito alla dieta...** Quello forse è vero nel senso che comunque... cioè.... se uno sviluppa un disturbo alimentare piuttosto che la tossicodipendenza vuol dire che è più portato... non so, al perfezionismo... dentro di sé è più... non lo so, sì sono caratteri della personalità, ma vuol dire che sono sintomi di un carattere troppo distorto... sì, sono sintomi... perché potrebbero esserci... un qualunque altro sintomo. **Questo parallelo con la tossicodipendenza? Perché li accomuni?** Perché... boh... fanno lo stesso effetto ... i disturbi alimentari fanno lo stesso effetto di una droga... **Ma quindi...** potrei... **cosa?** **Vai...** No dico potrei dire lo stesso delle persone, anche le persone sono una droga... **Sì... sì...**

**14.3 Ma quindi ritieni che sia solo un problema psicologico, psichiatrico.. direi di no perché se diciamo che non sono malattie allora allontaniamo tutta la parte di psichiatria, no? Dal disturbo alimentare, giusto?**

No cioè secondo me... la psichiatria... allora... se la psichiatria è intesa come studio della malattia mentale sì... secondo me tipo i disturbi alimentari diventano... magari diventano più malattie, come posso spiegarlo? Perché è vero che si prendono tutta la vita, come se tutta la tua vita fosse malata, però la tua vita è malata non per il disturbo alimentare, è malata perché dentro di te tu sei malato... cioè il disturbo alimentare è solo non mangiare, vomitare, eccetera... cioè alla fine cioè... è quello che si vede fuori... **Ok...** cioè secondo me... secondo me è così... **Ma quindi secondo te è un problema solo psicologico, interno, individuale, o ha qualcosa a che vedere con il collettivo... cioè il disturbo alimentare di per sé, no? Tu mi dici è un sintomo di qualcosa di personale che hai dentro che però si vede fuori... cioè com'è questo rapporto individuale – collettivo con i DCA?** Che si vede fuori nel senso che uno lo sviluppa per il volere... il volere , le pressioni della società o che uno lo sviluppa inizialmente e quindi si ripercuote... lo dimostra...

**14.4 Ma non so, per dire, ciclicamente si apre un dibattito, no? Sulle modelle... su... Sì, sì... Sulle modelle, da Kate Moss a Isabel Caro...** Sì, ho appena visto un documentario su questo... **e sugli ideali di bellezza, connessi al mondo della moda che qualcuno ritiene abbiano a che fare con i disturbi alimentari, allora io mi chiedo come queste dinamiche incidano...** Secondo me... **sulla malattia...** Secondo me possono essere... Secondo me ci deve essere un problema di fondo nella persona. **Ok, certo.** Se no allora tutti... allora tutti avrebbero questo problema. Invece non tutti, ma adesso di più... ma per me... secondo me... vabbé che il nuovo millennio è incentrato su questi ideali di bellezza che alla fine non si possono negare... anche se cercano di far fare strada alle modelle oversize... cioè... è ovvio che secondo me non si possono... Non se le fila nessuno... Almeno una volta, quando c'erano... secondo me questo fattore della società che ci vuole più belle, più magre, tutte queste cose qui, secondo me non sono il fattore scatenante... secondo me ci vuole... sono delle cose che aiutano, una scusa, alle volte... **Su questo sono perfettamente d'accordo che non siano il fattore scatenante, però quello che mi chiedevo è... se possono contribuire ugualmente a sviluppare uno stesso sintomo... cioè tutte stiamo male individualmente... cioè nel senso... chi ha un disturbo alimentare sta male individualmente...** Diciamo che è come mettere un dito nella piaga... **Esatto, più che altro... possono in qualche maniera suggerire un sintomo? Perché se no perché per un malessere interiore che è diverso...** Sì, sì, perché comunque... nel senso... ti sugg... magari, ti suggeriscono anche il modo, no? Magari uno dice vedi la modella anoressica... tutti la guardano, tutti dicono ma mangia... e allora tu vedi che suscita questa reazione e allora vuoi che la stessa reazione sia suscitata quando guardano te... cioè per esempio io all'inizio ho cominciato a autolesionarmi perché avevo visto un film... **Thirteen?** Però io avevo già dentro questa cosa... mi sono resa conto che lo facevo inconsciamente in altri modi... poi ho visto il modo, e diciamo che l'ho copiato. **Ok... Ok.** E secondo me è la stessa cosa con i disturbi alimentari. **Quindi anche tutte le diete... cioè ti mostrano il modo anche attraverso tutti i giornali di diete, queste cose qua?** Sì, sì, ti mostrano il modo... **O attraverso... cose che parlino specificatamente di disturbi alimentari?** No cioè, secondo me in generale c'è... è... c'è un articolo che parla di dieta... poi vabbé dipende anche da come è preso... perché la salute è importante, per cui se uno è in sovrappeso... secondo me è anche giusto che si metta a dieta... ma... cioè... poi mettono le foto di quella che deve dimagrire che magari è già magra e allora una dice...ma, cioè... se non va bene lei chissà io...

**14.5 Però ok c'è l'invito alla magrezza, alle diete, però poi...** Cioè per esempio se tu vedi... quando giri siti su... sul web, ci sono dappertutto... come perdere dieci chili in tre settimane... **Tutti i banner...** Cioè uno volendo può anche dimenticarsene ma è impossibile dimenticarsi di come sei... **Ok. Tutti questi inviti ma poi quando uno scatena un disturbo del comportamento alimentare c'è un giudizio sociale su questo? Tu ti sei mai sentita giudicata per il tuo rapporto con il cibo? Come reagisce la gente davanti a un disturbo del comportamento alimentare?** Il fatto è che la maggior parte della gente non sa neanche che cosa sia... cioè molte persone con cui io ho parlato... cioè proprio amiche con cui mi sono confidata che non capivano... e dicevano ah, la bulimia... ma... cos'è? Quella cosa che metti due dita in gola Ma... cioè! Ma la gente... alle volte sembra anche che non vuole sapere... alla fine... le cose... sicuramente tutti hanno sentito parlare di disturbi alimentari ma non c'è tanta gente che gli ha dato peso tanto da tentare di capire questa cosa... O che ha pensato che potesse succedere a una persona vicina a lui, sicuramente... **Ma quindi che reazione hai visto in queste persone con cui ti sei confidata? A parte l'ignoranza...** E beh non sanno cosa fare per cui tendono a scappare... Q**uindi la mancanza di informazione...** Probabilmente non perché sono cattive, ma semplicemente non si sentono all'altezza... magari alcune persone non hanno mai sperimentato quel tipo di sofferenza... e allora... dicono non sono in grado, ho paura che mi trascini nel baratro con te, tutte queste cose qui... **Quindi sarebbero necessarie più informazioni?** Sì secondo me sì.. perché non è che non ci sono informazioni, ma dipende da come vengono presentate... perché è vero che ho visto alcuni spot, alcuni programmi... alcuni erano belli, cioè forti anche visivamente, no? Però alcuni erano fatti in modo da sembrare un cosa seria ma poi.. boh... nei giovani suscitano la reazione della risata, della presa in giro... cioè non so, magari fanno vedere a scuola... non so, si mettono a parlare di disturbi alimentari a scuola la reazione è... ti viene da ridere, perché sono solo delle stupide... **Sì, che vogliono fare le modelle...** Sì, sì. E... vabbé ma comunque cioè, non c'entra la società, comunque. Perché io vedo mia madre che è stata uno dei primi casi di anoressia qui, dove sono io... quanti... quanti anni fa? Boh, quarant'anni fa, e... cioè non ce n'era, praticamente... si sapeva pochissimo di questa cosa... non c'erano neanche gli ideali di bellezza, eppure c'erano... **Però io con società non intendo solo gli ideali di bellezza... per esempio, il rapporto con il cibo che c'è nella società occidentale... cioè, in qualche modo influenzerà queste dinamiche.. cioè, se non si desse così tanta importanza al cibo, se non fosse così importante... perché anche quando si è ammalata tua mamma quarant'anni fa, questa cosa c'era comunque, no?** Sì, ma anche in generale... e... cioè proprio per la salute dell'individuo...in questo mondo in cui viviamo noi, in cui si mangiano un sacco di cibi raffinati... e ci sono un sacco di vizi,cioè i disturbi alimentari sono molto meno frequenti in quei posti dove il cibo è scarso... cioè non stai lì a guardare... lo trovi, lo mangi per sopravvivere , invece adesso ne hai tanto ma non mangi per pensare di.... di riuscire a sopravvivere meglio... è una cosa... da un certo punto di vista siamo sommersi dal cibo, qua. **Però è un po' una contraddizione, no?** Sì... **Perché siamo sommersi dal cibo, ma ci spingono alla dieta quindi alla rinuncia del cibo... però poi quando ci rinunci veramente, c'è un giudizio veramente, credo...** Sì, è assurdo. È veramente assurdo... **Quindi in questo senso più ampio intendevo...** Sì, ho capito.

**14.6 Poi un'altra cosa è che ho notato che la stragrande maggioranza di anoressiche, bulimiche, binge eaters, eccetera, sono donne. Secondo te perché? Come si spiega questa componente di genere?**

Ma secondo me non è che la stragrande maggioranza sono donne, cioè sì, è anche vero, però ci sono tanti uomini, però l'uomo è più portato a tenere la roba dentro di sé, a non farla sapere a nessuno... ma neanche andare sui social network, fare comunella con altre persone, secondo me è così...è nella psicologia dell'uomo... **Ma perché dici così? Su che cosa ti basi per questa opinione?** Beh sul fatto che su facebook ci sono... o sui blog... ci sono tutte le sette come le vuoi chiamare... tutti i gruppi che vanno... cioè che riuniscono persone un po' di tutti i tipi... **Compresi uomini?** Beh a volte sì, ma sono veramente pochissimi,.. **E appunto per questo che ti chiedo come fai a dire che anche gli uomini ne soffrono, cioè come fai a dirlo?** E perché comunque ci sono... ho visto anche dei documentari... in cui gli uomini dicevano anche noi ne soffriamo, conosco questo, conosco quello... cioè alla fine secondo me è semplicemente che non lo vediamo... cioè sì è più femminile anche perché... magari poi dipende e... magari poi l'uomo è più portato non per il disturbo alimentare come la donna che vuole essere magra... ma magari l'uomo è più il tipo che vuole andare in palestra, farsi i muscoli... che però è la stessa cosa... non so come si chiama... **Orto... quella si chiama vigoressia, ed è proprio una malattia anche quella lì... che può diventare una malattia... può diventare una roba tipo l'anoressia...** Ma secondo me cioè il principio è lo stesso... **Sì, c'è, ma ha una incidenza che è ancora molto più bassa dell'anoressia... Già le anoressiche sono poche al mondo, in generale, come dati epidemiologici, la vigoressia è ancora molto meno... e invece proprio sui disturbi più classici tipo anoressia e bulimia e.... l'incidenza del genere sta tra il novantacinque e il novantotto per cento...** Beh poi uno può pensare che viene dal fatto che la donna è sempre stata sottovalutata, allora deve mostrarsi più bella e più forte per stare al pari dell'uomo... non lo so io . **Ma tu non ci credi tanto...** Io non ci credo tanto, però sicuramente c'è gente che lo pensa. Magari è anche vero... ma io boh... non lo vedo... **Non ci hai mai pensato...**

**14.7 Ma invece un'altra cosa... queste qua sono malattie che hanno un forte impatto visivo. Sia le ossa dell'anoressica, sia proprio il gesto violento, no, del vomitare, nella bulimia, o il sovrappeso del binge, sono proprio disturbi che impattano molto a livello emotivo e visivo... secondo te tramite il corpo si vuole anche esprimere un sentimento nei confronti dell'esterno?**

Perché io penso che... allora... poi dipende, credo che dipenda dalla psicologia della persona. Perché ci sono le persone, quelle che smettono di mangiare perché vogliono diventare invisibili, tecnicamente, però in realtà secondo me non è vero. Cioè io non lo so, forse parlo da borderline che sono, che quindi non faccio altro che ricercare attenzione, ma secondo me questo essere invisibile è tutto un tentativo... di farsi invisibile cioè... è impossibile, per cui uno lo sa, quindi nonostante tutto se uno vuole vivere nell'anonimato secondo me è sempre un modo inconscio che abbiamo di volerci affermare. Tutti vogliono sentirsi riconosciuti e affermati comunque nel mondo, dire io ci sono, è il principio base dell'essere umano, dire io ci sono tipo guardatemi. E che uno voglia negarlo secondo me è un comportamento che... cioè che paradossalmente porta esattamente alla cosa opposta, cioè all'attirare l'attenzione su di sé. Secondo me è una cosa inconscia. Perché cioè uno che comunque tramite il suo dimagrire, o il suo ingrassare, cioè è ovvio che uno senta che quella persona lì non sta bene. Cioè che uno dica no, ci sono quelli che stanno bene così... ma alla fine la reazione è quella... perché sia la persona... cioè... che poi alla fine... diciamo... perché sono più disperate... tipo le bulimiche, che non ingrassano eccessivamente, ma non dimagriscono eccessivamente, che sembrano sempre normopeso. Sono sempre le più disperate, perché dicono il mio corpo non manifesta quello che io sento, nessuno capisce che io sto male. **Certo, non si vede...** questo è veramente la cosa più comune. Solo che poi dicono, quando sono anoressiche, che non vogliono essere viste da nessuno, e poi... cioè secondo me è una cosa paradossale ma secondo me inconsciamente tutti cercano di... attraverso il corpo di far vedere che qualcosa non va. **Però questo qualcosa che non va... quello a cui si punta... l'espressione del sentimento a cui si punta è più di adesione, che può essere più di adesione alla “normalità”, a quello che viene considerato normale, o di resistenza? Cioè un sentimento di condivisione, o di rabbia?** Di rabbia. Di rabbia. Però poi dipende... secondo me cioè tipo quando vedo quei programmi boh Adolescenti XXL questi... sicuramente c'è sempre di fondo un sentimento di rabbia che porta a... voler... cioè migliorare per essere visti meglio. Cioè per... per... non lo so... per sembrare più normali, così... però quello, diciamo che va a pari passo con la guarigione alla fine del disturbo alimentare, perché allora non si parla più di disturbo alimentare, perché è ovvio che non tutte le persone che dimagriscono o che ingrassano hanno un disturbo alimentare Però diciamo che è una cosa talmente subdola che anche se magari non ce l'hai all'inizio e provi a dimagrire... boh è una cosa che ti viene dentro, non so... . **Quindi ti arrabbi dopo, cioè...** Sì il sentimento di rabbia c'è, c'è comunque... forse anche il sentimento di rabbia che da una parte è negativo perché magari ti porta cioè a fare qualcosa che tu ritieni sbagliato, che tu ritieni noioso, però è anche quello che ti dà la grinta per superare le cose brutte, cioè non so... anche per migliorare. **Ma rabbia verso chi, che cosa, secondo te?** Rabbia... secondo me... in quei momenti non ho mai pensato a una persona specifica se devo essere sincera.. **Generica...** è sempre stato il mondo in generale, tutto il mondo è cattivo, diventa cattivo in quel momento lì... se ci pensi dopo vedi che non ha neanche senso, che esageravi... però non puoi negare quello che senti, quindi... ) **Ma quindi il mondo per quello che fa, per com'è...** per tutto, per tutto... è una globalizzazione, che anche le cose belle ti sembrano... sono fatte per remarti contro... cioè ci sono le cose belle solo perché tu non puoi goderne... **Goderne...** cioè, è così...

**14.8 Ok. senti tu mi hai raccontato un po' che hai ricevuto delle cure per il tuo disturbo alimentare che sono state la psicoterapia poi le cure con la psichiatra, no?** Sì... **E però... cioè... come si curano secondo te il generale queste cose... perché mi hai parlato prima di percorso di ricovero...** Allora... **Cosa intendi dire?** Per me è una cosa... è una cosa complessa nel senso che... cioè non è come uno può immaginarselo... cioè boh quando sei dentro uno se lo immagina in un mondo, poi quando inizi a percorrerlo alla fine senti che c'è come una forza che ti trascina avanti e nonostante tu possa ricadere innumerevoli volte tu sai che... che stai facendo passi avanti lo stesso. È proprio una cosa... una cosa... io non so, non so bene come spiegarlo )... infatti a volte parlo con delle ragazze che mi chiedono come hai fatto così, e faccio veramente fatica a convincerle... perché... il loro sentirsi senza speranza... a volte è anche avvilente.. perché magari alle volte dici... cioè... non ti prendono sul serio, perché dici per te è facile parlare ma io sono diversa... tutte diciamo così. Però cioè è proprio una cosa che hai dentro e che a un certo punto scopri di avere, cioè ce l'avevi dentro... è quella forza che a un certo punto scopri e che non conoscevi e piano piano... diventa sempre più, più semplice... diciamo che quando provi a vivere una vita normale, diciamo fuori dai... dai tipo... dalle routine del disturbo alimentare, diciamo che i primi giorni è difficile, poi man mano che tu provi un giorno senza, due giorni senza, tre giorni senza, all'inizio è molto difficile, poi dici l'ho fatto un giorno, posso farlo anche il giorno dopo. Man mano diventa... tutti dicono io voglio guarire ma non voglio ingrassare... il fatto è che... ti parlo delle anoressiche, il fatto è che è una cosa che poi non ti interessa più, cioè non ha senso, una volta che hai iniziato a smettere, e man mano lo fai, lo fai lo fai, una volta puoi non farlo ma sai che ormai hai fatto un passo avanti, quindi ce la farai di nuovo a non farlo. **Ma quindi credi che sia una cosa che è possibile fare da sole?** Sì, secondo me sì. È possibile fare da sole... è ovvio che se tutto ti rema contro che non hai nessuno a aiutarti è ovvio che ti sembra... peggio. Però alla fine è vero anche che quando cerchi di guarire gli altri sono visti sempre... anche se cerchi di guarire gli altri anche se cercano di aiutarti sono visti come... non lo degli ostacoli, delle persone negative, delle cose che cercano... cioè nel senso, cioè adesso mi rendo conto che c'erano delle persone che cercavano di aiutarmi, prima anche quelli che cercavano di aiutarmi cioè per me non cercavano davvero di aiutarmi o comunque non ci riuscivano. Quindi alla fine sia che sia da sola sia che tu abbia qualcuno che ti aiuta lo fai da sola, cioè.

**14.9 Ma poi una volta che si guarisce appunto da queste cose, viene in qualche modo questo periodo di tempo reinserito in una biografia, o rimane lì come una bolla, no? Il momento in cui pensavo al cibo, il momento in cui ero malata di anoressia di bulimia eccetera eccetera, oppure riesci a poi a sciogliersi all'interno di una vita e a essere integrato in un percorso?** Cioè? Non ho capito bene... **Sì è un po' difficile questo... nel senso, il momento del disturbo alimentare no, gli anni del disturbo alimentare più forte, no, si riesce poi a integrare in un percorso di vita, cioè si riesce a...** A accettare dici? **Sì, a accettare questa cosa e a reinserirsi...** Sì, o almeno io ci sto riuscendo. Io ci sto lavorando anche adesso ma sto... vedo che sto acquisendo sicurezza, sto andando avanti... facendo delle scelte per il mio futuro, e tutte queste cose qui... e vedo che comunque, tipo, ci sono diverse fasi. Cioè all'inizio dici che è proprio la malattia, vabbé il disturbo alimentare o quelle cose che non vanno che ti identificano, e quando vai avanti… c'è il momento in cui cerchi di andare avanti e rifiuti completamente quello che hai vissuto, lo neghi... io non sono più quella persona lì... io... proprio una cosa di rifiuto, completamente. Continui a dire io sono normale, io ho solo avuto un periodo un po' così, e tutte queste cose qui. Dopo c'è la fase dopo... praticamente diciamo che è la fase di sintesi, che proprio riesci a riconoscere che la cosa di prima non è... non è più una etichetta che ti segna la vita, ma è semplicemente un momento di debolezza che tu lo vedi nel suo insieme e poi dici alla fine si poteva risolvere tutto come poi si è risolto... sì è faticoso, ma mi ha insegnato tanto, mi ha insegnato a essere più forte, a essere la persona che sono adesso, per cui alla fine man mano,.. all'inizio tu tendi a nascondere alle altre persone del tuo passato, no? E tutte queste cose qui... anzi, diciamo che inizialmente alle volte tendi a dirlo subito. Magari conosci una persona e gliene parli subito, la spaventi a morte, e tutte queste cose qui. Poi dopo dici meglio non dire niente e nascondere tutto, poi dopo dici no , però, si può essere se stessi senza esagerare la cosa ma dicendola prima in un modo più semplice senza... senza esagerarla ma senza neanche svalutarla, e poi dopo si capisce che si può integrare tutto. E alla fine, cioè... secondo me ci sarà sempre nella vita di ognuno degli anni talmente brutti che uno vuole dimenticarseli e tutte queste cose qui, ma alla fine siamo tutti umani. Cioè nel senso... non ha neanche senso far finta di essere quella che non ha mai sofferto, o quella che invece... ha sofferto tutta la vita, perché alla fine nessuno è così. **Ok. Ma tu parli di identificazione con i DCA?** Sì, sì, sì. Ma perché io l'ho vissuto in una maniera... cioè, diversa. Poi l'ho smontata, parlandone con la psichiatra. Poi alcune nozioni mi hanno aiutata. Cioè prima... cioè io, essendo borderline no? All'inizio volevo i... identificarmi in questa malattia. Ma il fatto , il fatto è che la particolarità di questo disturbo che molte persone con DCA hanno, è che... non si sentono identificati in niente, no? E fino a quando non capisci bene che cosa è il borderline allora cerchi di trovarti una diversa identità. Tipo io mi cercavo l'identità dell'anoressica. Perché? Perché volevo essere qualcuno. Sapevo di essere qualcuno, ma non sapevo chi ero. Non ero né adulta né bambina, tutte quelle cose lì, non sapevo cosa volevo fare della mia vita, e alla fine dicevo ha senso il fatto che sono una di quelle persone lì che fanno così, perché sai che quelle persone fanno così e ti da sicurezza sapere cosa devi fare per essere qualcuno... cioè cosa, cosa... alla fine diciamo che mi ha anche aiutato a portarmi avanti, in un certo momento, però...

**14.11 Un'altra cosa, tu prima parlavi... dicevi... quando raccontavi della guarigione dicevi sì, a volte le ragazze mi chiedono... chi sono queste ragazze? Con chi parli di questa cosa?**

Emm... ci sono... sinceramente non lo so quando sia iniziato tutto... credo che sia iniziato quando avevo un blog su blogspot in generale, poi ho scoperto delle persone che soffrivano come me, poi non so come cavolo questa cosa mi ha portato a facebook, non mi ricordo assolutamente. Però tipo un paio di anni fa avevo scoperto che c'erano tutta questa serie di profili con vari nomi legati alla malattia o vari nomi strani... **Tipo thin qualcosa...** e dicevo sono una cosa un po' strana... poi alla fine non so chi mi ha detto prova a conoscere qualcuna di queste persone, e allora ho iniziato a conoscerle e alla fine ho scoperto tantissimo... tanti lati della sofferenza, tanti lati... cioè la stessa sofferenza ma boh mi si sono un po' aperti gli occhi... perché alla fine ragazze da tutta Italia... e boh dico quelle che sono qui hanno questo profilo e chissà quante sono quelle che non ce l'hanno... cioè se sono così centinaia quelle che ce l'hanno, così un profilo privato per sfogarsi, per parlare con qualcuno che cerca di capire, tutte queste cose qui. E alla fine per me è anche un inizio, perché il mio modo di aprirmi con loro sta anche diventando un modo di aprirmi con la gente che incontro normalmente nella mia vita. **Ma quindi questo è un gruppo su facebook?** No non è un gruppo... cioè sono una serie di profili falsi... sai quelli che facebook vuole bloccare perché non hanno i nomi reali... e allora tu trovi un nome decente, che non sembra tanto strano, oppure ti bloccano il profilo poi lo rifai, e allora si inizia a caso aggiungere le persone con nomi, non lo so, io non sono abbastanza magra, o così, e poi trovi persone di tutti i generi. Ci sono le pro ana, ci sono quelli boh che hanno tredici anni e hanno appena scoperto facebook e pensano di avere una malattia, ci sono quelle seriamente ammalate, ne ho conosciute davvero di tutti i tipi. **E sono veramente centinaia? Cioè tu hai centinaia di amiche con questi nomi?** Sì, sì, centinaia... cioè sul primo profilo io avevo tipo seicento amici tutti con nomi così. E a volte però ci sono anche un po' spostati, cioè persone che fanno finta di essere altre persone, così solo... fanno finta di essere malate, cioè magari sono malate ma fanno finta di avere il tuo sintomo. Cioè c'è la cattiveria anche lì... però nel senso a me mi ha aiutato molto, nel senso nell'ultimo anno avevo comunque un forte... che non è da **Ma ti senti in chat?** Sì ma alcune le ho anche incontrate alla fine. È stata una bella esperienza, sì. È anche vero che io alla fine adesso, non è che sono guarita... cioè mi sento molto meglio in genrale e praticamente ho ripreso tutta la mia vita in mano, ma non me la sento come dicono altre cioè voglio guarire, e allora lascio questo profilo perché mi sembra che leggervi mi fa stare peggio, mi porta a fare cose peggiori. Ma secondo me non è vero. Cioè io adesso rimango lì semplicemente per aiutarle, per cercare di boh... di dargli forza e di fargli capire che io ce l'ho fatta e che sto ancora lottando ma ce la si può fare, e allora loro spesso mi dicono che sono contente che sono lì, che le aiuto e che le do forza... e allora dico vabbé continuiamo . È l'unica cosa che posso fare.**E poi vai anche sui blog oltre a questo?** Sì, ci andavo. Adesso non più. Ma ogni tanto ci faccio il giro.

**14.10 Ok. E... vabbé niente io ho finito le domande che avevo pensato, non so se vuoi aggiungere qualcosa riguardo a questo...** No... Cioè la cosa su cui mettere l'accento per la mia esperienza, perché poi di solito si mette l'accento su tante cose, è proprio il livello fisico. Cioè nel senso il problema fisico che può portarti a sviluppare il DCA, come è successo a me. Quindi prima di tutto prima di pensare alle cose psicologiche e così, va controllato che va tutto bene. Quello è la prima cosa. Ma a questa cosa molte persone non ci pensano... **E spesso invece... purtroppo di queste cose qua nelle interviste ho sentito entrambe le facce... cioè quella come te che era un problema fisico e non è stato trovato, e al contrario quelle che passano anni a farsi gastroscopie e cose del genere...** Beh ma comunque è vero, però secondo me vale il detto mens sana in corpore sano . **Bisogna tenere sotto controllo un po' entrambe le cose, insomma... o sono un tutt'uno, per uscire dalla dicotomia...** **Va bene. Niente io ti ringrazio moltissimo, magari poi ci risentiamo se ci viene in mente qualcos'altro da dirci...** Beh spero che ti sia servito a qualcosa, a aiutarti... **Grazie mille, davvero.**

**INTERVISTA NUMERO 15**

19/8/2013

**15.1 Quando vuoi possiamo iniziare…**

Allora diciamo che emm… io più o meno ho avuto dei problemi alimentari e così un anno fa, e ancora adesso li sto avendo e cioè era iniziato tuto in una maniera molto tranquilla, come al solito, di perdere un po’ qualche chilo così e cioè non ero grassa da dire oddio sono sovrappeso però cioè ero normalissima, cioè pesavo sessanta chili o una cosa del genere e andando verso l’estate così avevo voglia di avere così un aspetto migliore per sentirmi più sicura di me stessa. E allora avevo deciso di fare una dieta per conto mio, e ovviamente i miei si erano un po’ allarmati ma alla fine ok, vedevano che dimagrivo ma alla fine non così tanto per cui anche durante l’estate e così mi ero stabilizzata sui cinquantacinque più o meno per cui andava tutto abbastanza bene. il problema è arrivato dopo, quindi verso autunno circa che volevo festeggiare bene il diciottesimo così e ho detto dai perdiamone altri due di chili no? E ho scoperto purtroppo una applicazione sul cellulare, cioè sull’I-phone, che contava le calorie, no? E avevo letto anche su internet così che insomma funzionava quindi niente ho provato… ho cominciato a contare le calorie di quello che mangiavo e io sono una persona già di per sé molto quadrata, molto precisa, no? Quindi facevo tutto proprio alla perfezione, e… giorno per giorno, per cui vedendo che nella prima settimana così avevo già perso quasi… cioè un chilo, così, avevo detto cavoli ho trovato quasi la soluzione a tutti i miei problemi. E invece no perché comunque sono… cioè, da fine agosto a fine ottobre ero calata di molto quindi anche i miei compagni di classe, così si erano tutti abbastanza allarmati, prima di tutti i miei genitori, solo che io non ne volevo sapere, volevo arrivare al diciottesimo appunto, cioè volevo arrivare a cinquantadue e in realtà ero già a cinquanta, e già lì a ottobre così non mi erano venute le mestruazioni quindi era già abbastanza problematica la cosa, solo che avevo detto ai miei no no ma tanto dopo la festa così ritorno a mangiare normale in realtà poi dopo normale non sono più riuscita a tornare perché avevo sempre questo meccanismo in testa di contare tutto e tenere tutto sotto controllo, avevo sempre questa paura di ingrassare, per cui sì cioè da una parte io diciamo non… non ho avuto proprio tutte le caratteristiche dell’anoressia perché io ho sempre cercato di mantenere rapporti con le mie amiche cosa che magari altra gente non fa perché magari si isola, rimane a casa, fa cose del genere… io ho cercato sempre di dare questa priorità nonostante i miei problemi, però è ovvio che tutte le volte magari mi sentivo a disagio perché comunque magari loro mi facevano sempre capire che magari dovevo mangiare di più io logicamente non volevo… e… e niente quindi sono arrivata ad un punto in cui i miei mi hanno mandato da una nutrizionista che però non era specializzata in disturbi alimentari **In disturbi…** esatto, per cui diciamo che lì è stato un po’ un passo falso diciamo perché neanche io pensavo di averceli proprio questi disturbi alimentari quindi pensavo che magari andare da una nutrizionista potesse essere abbastanza. E lei mi diceva guarda devi mangiare come i tuoi genitori, devi mangiare normale, ma io assolutamente non ce la facevo, per cui magari dicevo vabbé dai io adesso non voglio più dimagrire, l’unico problema è mantenermi così perché non so come fare, al massimo… cioè avevo cercato un finto equilibrio per cui durante la settimana ero nella mia dieta restrittiva come mi ero stabilita io e poi nel fine settimana mi sfogavo, liberavo questa mia voglia di controllare per cui mangiavo tanto, no? E cercavo così di mantenere il peso perché anche io non volevo più dimagrire.Il problema è che facendo così innanzitutto stava andando verso quasi la bulimia **E beh…** e poi continuavo a dimagrire lo stesso, di fatto.E per cui ero arrivata a un punto che facevo anche delle crisi perché ogni fine settimana proprio la mia testa non ce la faceva più, scoppiava, diceva basta non puoi continuare così, a cercare sempre di… di vivere tutti i giorni in funzione del fine settimana perché non vedevo l’ora che arrivasse per sfogarmi, per mangiare tutto quello che volevo, che poi stavo male perché logicamente il mio stomaco non era abituato a mangiare tutte quelle cose in una volta quindi stavo anche male fisicamente,quindi niente poi cioè anche i miei vedendomi così stressata, perché poi comunque era un momento particolare perché anche la scuola era abbastanza impegnativa, avevo anche patente… cioè avevo un sacco di stress e poi anche tra l’altro la palestra perché anche lì volevo andarci tre volte a settimana, e anche lì avevo smesso di fare i corsi che mi piacevano perché non sapevo quante calorie potevo spendere quindi facevo anche le macchine apposta perché sapevo quante calorie potevo… **Bruciare…** consumare, era tutto in funzione ormai di questi calcoli e… e quindi niente hanno deciso… ovviamente io ho proposto così, di andare da una psicologa e poi successivamente vedendo anche che comunque non si risolveva più di tanto con una psicologa normale verso marzo circa mi hanno portato proprio da una nutrizionista esperta però in disturbi del comportamento alimentare e con lei ho trovato un po’ un equilibrio perché mi ha dato una… una dieta che fosse all’inizio per mantenermi, per cui ho fatto quelle due/tre settimane lì mangiando come una persona normale, magari a un regime un po’ più ristretto però comunque facevo i miei pasti, i carboidrati li mangiavo, anche i dolci eccetera, e all’inizio non mi fidavo, poi dopo pian piano vedevo che comunque il peso era sempre quello bene o male e quindi diciamo che ho continuato su questa strada qua e logicamente poi mi ha aumentato l’alimentazione perché ha detto che il ciclo doveva tornare perché ancora adesso non ce l’ho. Quindi è questo il problema, la questione dei chili non è un problema perché alla fine ne dovrei recuperare altri due, due o tre, giusto per arrivare a un BMI di diciotto, perciò è proprio il fatto psicologico di aumentare il peso, che ho paura che magari si fissi su alcune parti del corpo che mi darebbe fastidio, cioè questa paura qua ce l’ho ancora, poi il fatto che adesso andrò in vacanza con le mie amiche i miei sono abbastanza preoccupati però cioè nel senso adesso, ora come ora, ho la mia dieta e quindi per quello riesco a fare tutti i pasti, mangio come una persona normale, anzi forse un po’ di più… perché in questi mesi qua qualche chilo l’ho preso però logicamente ne servono degli altri e non è facile perché a volte ho dei ripensamenti, a volte magari mi sveglio e mi vedo con la pancia più grande del solito però magari è gonfia per i cavoli suoi, non necessariamente perché sono ingrassata e quindi faccio tutta la giornata malissimo. Sono ancora condizionata nonostante sia passato un po’ di tempo e… però sì c’è questo problema qua del ciclo per cui se entro l’anno non mi ritorna devo prendere degli ormoni ed è una cosa che non vorrei assolutamente fare per cui… **Ho capito…** E questo quindi è più o meno quanto, insomma… **Ok.**

**15.2 Senti ma secondo te, che cosa sono questi disturbi del comportamento alimentare? cioè c’è chi li definisce disturbi, chi problemi, chi malattie mentali, chi pensa invece che siano solo l’estremizzazione di comportamenti promossi normalmente. Tu che definizione ne dai, cosa ne pensi, cosa ti è successo, cosa ti sta succedendo?**

A me per quanto mi riguarda secondo me sono soprattutto dei disagi ma a livello mentale. Cioè io ritengo che questo disturbo qua mentalmente ce lo avessi già da molto tempo, per il fatto che prima comunque avevo questa mania di perfezione non nel corpo ma più che altro nel comportamento, perché non mi accettavo per alcuni atteggiamenti, perché magari sono timida oppure sono più introversa rispetto alle mie amiche quindi ho sempre cercato un modo per migliorarmi, per cambiare, per essere di fatto una persona diversa, e siccome questa cosa non sono riuscita a ottenerla, cioè sul campo sociale, penso che un ulteriore e cioè… aiuto potrebbe essere stato quello della immagine corporea. Cioè io appunto mi ricordo che pensavo proprio se fossi qualche chilo in meno forse posso essere più sicura di me stessa, posso piacere di più… secondo me è più che altro sì un fatto mentale, almeno per quanto mi riguarda.

**15.3 Però ritorna spesso in te… cioè quello che volevo chiederti è se era solo un problema psicologico, psichiatrico, quindi individuale… o che ha qualcosa a che vedere con il collettivo.. cioè secondo te com’è questo rapporto individuale/collettivo?**

Cioè, nella mia vita con me stessa e con gli altri? **No cosa pensi del disturbo alimentare, secondo te è un problema solo…** In generale dunque non conosco personalmente delle ragazze che hanno avuto questo problema però guardando un po’ sui blog vedo sempre tutte queste ragazze qua che di fatto sono insoddisfatte di loro stesse, che anche loro hanno dei problemi con loro stesse e con il mondo circostante per vari problemi, per cui anche lì penso che sia più che altro un fatto mentale, psicologico, che poi ha trovato lo sfogo sul controllo del cibo, però sì di fatto è così, secondo me. **Ma in te, nelle tue parole adesso, ritorna spesso il fatto che per essere sicure di se stesse, nella società, no? con gli altri…insomma dimagrire può essere uno strumento per questo?** Sì, sì sì. **L’idea è quella insomma, che sia un fatto personale per essere sicura però rivolto anche verso gli altri.** Sì, sì…

**15.4 No anche perché ciclicamente si apre un dibattito, no? Sulle modelle, mi viene in mente Kate Moss, piuttosto che Isabel Caro, no, e sugli ideali di bellezza, che sarebbero secondo alcuni correlati ai disturbi del comportamento alimentare. Secondo te queste dinamiche c’entrano con i dca? In che modo?**

Secondo me rafforzano, non è che sono la causa scatenante, perché a me l’anno scorso sinceramente delle modelle non me ne fregava proprio niente, anzi, io non volevo assolutamente diventare magra come loro, cioè mi faceva anche una cosa abbastanza… mi faceva anche ribrezzo, voglio dire, per cui non è che uno diventa anoressico perché… o comunque bulimico, quello che è… perché vede sui giornali le modelle allora dice vorrei diventare così, non è… non è il fattore scatenante secondo me, è un fattore rinforzante perché magari io adesso ci faccio più caso ma perché appunto sono già caduta in questo giro qua, e quindi per… cioè la malattia per trovare ancora più conferme ti fa trovare tutti quei modelli che ci sono appunto nella società e quindi ti suggerisce queste cose, ti dice guarda quella che è magra e che popolare, oppure è più affermata, è più sicura, più bella… e quindi è logico che magari sei più motivata a mantenere questo tipo di malattia ma sicuramente non è il fattore scatenante. **Infatti io quello che mi chiedevo è se poteva essere un fattore che suggerisce un sintomo, no? Perché tu dici affermate, quindi magari per il successo eccetera queste suggeriscono uno stile di vita, un sintomo…** Sì, sì sì sì. Ma io guarda ci ho fatto caso soprattutto non so se hai presente instagram come… **Sì, le foto, sì…** Lì soprattutto girano un sacco magari delle persone delle fashion blogger o cose del genere magrissime e tutte che le osannano oppure mettono mi piace dicono sei bellissima poi però vedi che ci sono un sacco di altri commenti ma sei troppo magra, ma non è un esempio per le ragazze, e tutte queste cose qua. E appunto io di fashion blogger così abbastanza famose che sono magre normali io non… cioè ne vedo poche, di solito sono molto molto magre, nel senso anche quello è un fattore che potrebbe sicuramente rafforzare o comunque mantenere certi tipi di comportamenti malati. **Ok…**

**15.5 E però vedi per esempio ci sono queste modelle così magre, le fashion blogger così magre, però quando poi si passa a avere veramente un disturbo del comportamento alimentare, vorrei capire quale è il giudizio sociale su questo, cioè tu ti sei mai sentita… o hai mai avuto paura di essere giudicata per il tuo rapporto con il cibo?**

Sì, assolutamente sì. Specialmente nella prima parte quando ancora non avevo cercato aiuto da nessuna parte e i miei… cioè ero veramente assillata dai miei insegnanti che mi parlavano e mi dicevano perché fai così blablabla ai miei amici che continuavano magari… cioè magari involontariamente e lo facevano per il mio bene, soprattutto una mia amica così… e magari mi lanciava delle frecciatine, non so… eravamo a educazione fisica io magari avevo lanciato la palla male e lei diceva e vabbé se avessi più muscoli avresti fatto… cioè queste cose qua che magari per lei volevano dire delle attenzioni che magari si preoccupava eccetera e a me davano solo molto fastidio ed erano una fonte di disagio perché comunque mi sentivo proprio tutti gli occhi addosso… e… e… cioè non potevo farci niente perché non è che potevo urlare e dire lasciatemi in pace con i miei problemi… capivo che loro lo facevano per il mio bene però… **Sì, ti infastidiva…** Mi infastidiva molto, sì sì… **Quindi nonostante il modello magro che va per la maggiore quando ci si scontra con un modello magro la gente…** Sì e infatti io cioè molti pensieri che facevo erano ma cavoli magari a me rompono le balle tra virgolette se magari perdo qualche chilo mentre invece ci sono anche delle altre ragazze che sono molto più magre di me e non hanno questi problemi, e anche lì mi facevo un po’ delle domande… **Ho capito.**

**15.6 E… senti, poi ho notato che… la grande maggioranza di anoressiche, bulimiche, binge eaters eccetera sono donne. Secondo te perché? Perché questa componente di genere?**

E quello lì.. cioè secondo me è più una cosa femminile per quanto riguarda boh il corpo, cioè… ho visto e anche in televisione così degli esempi maschili però… sono veramente molto pochi e io lì… secondo me è più un fatto fisiologico forse che la donna emm… anche comunque nel corso della storia ha cominciato a affermarsi e avere un ruolo più importante nella società e si è dovuta anche spesso scontrare con delle difficoltà anche con le considerazioni da parte delle… delle… comunque della sfera maschile. Non lo so comunque secondo me ancora adesso è la parte un po’ più debole, diciamo e questo appunto viene riscontrato in questo tipo di problemi qua, però sinceramente non lo so. Forse anche perché magari l’uomo più che altro sfoga magari i suoi problemi in un altro modo che sull’immagine corporea, mentre la donna invece è più… è più proiettata verso quel mondo lì, il mondo dell’estetica, che tra l’altro ora come ora domina proprio nella nostra società, quindi… **In che senso domina?** E… nel senso che ora come ora apparire o comunque sì insomma anche solamente il modo in cui ti vesti determina un po’ tutto per cui anche questo fatto appunto dell’estetica che specialmente oggi è molto importante secondo me è anche quello un altro fattore… **ho capito.**

**15.7 E ma secondo te un disturbo così visivo come può essere quello dell’anoressia, e la bulimia è comunque un gesto molto violento, per cui queste cose di grande impatto visivo, secondo te queste tante donne e pochi uomini che si ammalano vogliono esprimere qualche tipo di sentimento verso appunto questo mondo in cui l’estetica domina, in cui le modelle sono così magre, in cui la donna è ancora in una condizione come dici tu non paritaria… c’è qualche sentimento che può essere come dici tu o condivisione, di tutto questo, o resistenza… o adeguamento, o rabbia… cosa ne pensi?**

Non lo so sinceramente perché secondo me dipende un po’ da caso a casa può essere anche che questa forma di dimagrimento sia un modo per attirare anche di più l’attenzione, e ricevere più… più attenzioni magari rispetto al normale, almeno per quanto mi riguarda io la intendo così. Potrebbe essere anche quello… **Un richiamo, quindi?** Sì, sì sì. **Ok. No perché vedo un po’ la preoccupazione di un richiamo per far preoccupare gli altri che però usa quegli strumenti che vengono invece normalmente valorizzati… per cui per esempio la dieta, la spinta alla dieta, la magrezza, normalmente viene un po’ anche esaltato da questa società, e invece poi viene utilizzato come… come richiamo…** Sì perché praticamente sarebbero un po’ due sfere che si contrastano, cioè quella della società e quella individuale, cioè quella della società che è dei luoghi comuni e quella individuale che invece è totalmente diversa, per cui magari si utilizza un dato stereotipo… cioè si pensa che si usi questo stereotipo della società e della magrezza per però comunicare dell’altro… **Ok.** Cioè è un po’ difficile da spiegare… **No no, capisco. Però questo altro che cos’è? Questo dici che dipende da caso a caso?** Sì. Sì, sì. **Ok.**

**15.8 Ok. Un’altra cosa, senti tu mi hai detto che hai ricevuto cure proprio per il tuo problema? Mi hai detto prima che hai chiesto tu di essere seguita da qualcuno?** Sì, sì, sì. **Come è andata questa cosa?** E adesso sto ancora intraprendendo… e però… sicuramente sono molto più tranquilla, le crisi nervose non c e le ho, non ho più questa ansia del fine settimana, o di abbuffarmi o cose del genere non ne ho più, ho una vita molto più equilibrata. È ovvio che sono ancora molto legata a questo schema dietetico che mi ha dato al nutrizionista quindi devo almeno per quanto sono in casa così devo pesare tutto devo cercare di misurare tutto, controllare tutto, e rispettare alla perfezione quello che c’è scritto, poi è logico se vado fuori così un po’ di ansia mi prende, ma cerco sempre comunque mai di saltare dei pasti o di mangiare di meno cerco sempre di adeguarmi, ecco. **Ok. Quindi sei stata tu ad accorgerti che non ce la facevi più e a chiedere ai tuoi genitori di vedere qualcuno?** Sì, sì sì. Nono stante io comunque abbia chiesto aiuto mi risulta ancora abbastanza difficile aderire all’idea di aumentare di peso.Cioè io questa scelta qua la faccio ancora ogni giorno. **Certo…** Non è che una volta deciso cioè va bene sei guarita allora a posto **Ah no certo… magari! dici… no?** E esatto…

**15.9 Ma secondo te quando poi una persona guarisce da una malattia del genere, questa cosa rimane lì così come una bolla, come una parentesi, e si inserisce poi in una biografia di vita che non c’entrerà più niente oppure…** Ma io me lo auguro ma secondo me non è così... così netto il distacco. Cioè secondo me potrebbe… è una cosa che segna, e che quindi è impossibile che se ne vada via da un momento all’altro, potrebbe ritornare, quindi bisogna sempre stare attenti a riconoscere determinati meccanismi mentali per bloccarli, perché è ovvio che appunto sono delle abitudini che si insinuano proprio nel cervello e nella quotidianità per cui è anche difficile distaccarsene secondo me… e quando si salta fuori diciamo da questo problema alcune cose rimarranno sicuramente ma si avrà la forza di bloccarle, di controllare. **Quindi si scioglierà un po’ all’interno della vita, mettiamola così…**

**15.11 Un’altra cosa, prima mi hai detto che hai visto dei servizi in televisione, che segui alcuni blog… e cosa ne pensi di queste cose?**

Io i blog li ritengo molto utili cioè soprattutto quello lì trappolapertopi e poi un altro, perché sì parlano delle ragazze che hanno vissuto loro per prime questa esperienza e comunque si aiutano e si fanno forza per condividere queste cose, per farsi forza e per aiutarsi a vicenda. A me questa cosa qua piace molto infatti anche a me comunque da sempre un input in più per cercare di migliorare cioè la mia situazione, la mia condizione. **Ok…** Poi è ovvio che purtroppo non ci sono solo questi tipi di blog ma ci sono anche altri che sono a favore dell’anoressia o a favore della bulimia quelli lì veramente non capisco come mai non possano essere tutti bloccati perché comunque è come incitare alla morte, di fatto… e quella cosa lì mi dà molto fastidio. **E invece in televisione, cosa ti è capitato di vedere?** In televisione avevo visto un servizio sulle Iene… **Ah, sì…** Sì diciamo che hanno preso proprio un caso estremo che sicuramente è scioccante perché a me ha scioccato ma secondo me dovevano anche cercare di trovare un esempio magari più vicino alla nostra quotidianità, perché magari c’è della gente appunto come ad esempio al bulimia così che non si nota ma di fatto i problemi ce li ha e li deve affrontare tutti i giorni quindi magari anche trovare degli esempi più… più vicini alla quotidianità sarebbe stato anche meglio. **Infatti… infatti molte persone me lo hanno riportato quel servizio lì, l’ho visto anche io… il problema è che la rappresentazione in televisione… cioè viene rappresentata, almeno a detta di alcune persone che ho intervistato, sempre l’”anoressica-mostro”, cioè passami il termine, però come appunto quella ragazza lì, Sonia… Sara…** Sì, Sara… **Che però appunto raggiunge livelli estremi, eppure c’è gente che pur vivendo una vita difficile all’interno di un disturbo alimentare non arriva mai così… quindi è un problema di rappresentazione questo?** Sì perché la gente già è poco informata poi se si vede quegli esempi lì cioè… è ovvio che sì insomma non aiuta, secondo me… **Ok. Hai parlato prima della tua malattia quasi come se fosse personificata. Hai detto la malattia mi dice di… eccetera… è una personificazione dell’anoressia, o del cibo… cos’è che viene…** è proprio sì della malattia, dell’anoressia perché io mi ricordo perfettamente che c’è stato proprio il momento in cui… prima di chiudere aiuto così… in cui ero proprio spaccata in due, cioè una parte mi diceva continuamente di restringere l’alimentazione, di controllare, di pesarmi, e l’altra invece e… era totalmente il contrario, cioè urlava basta, di smettere tutto, di lasciar perdere tutto… cioè proprio… avevo anche scritto questi pensieri qua di sfogo, sembrava proprio un’altra persona che usciva fuori, per cui è proprio un’altra persona tra virgolette che si insinua nella tua mente e che e che… cioè è molto subdola perché magari non te ne accorgi, fai le cose… cioè restringi o controlli magari non sai neanche tu perché… perché te lo dice questa voce e tu obbedisci senza fare obiezioni perché pensi che sia la tua mente ma in realtà è la malattia, per cui c’è anche questo problema qua dei pensieri che sono deviati… quindi… e quindi questo è sicuramente un altro fattore di rischio perché comunque è una cosa che è dentro la tua testa ed è molto molto difficile cercare di opporsi.

**15.10 Ho capito. E… niente io ho finito le domande che avevo pensato. Non so se vuoi aggiungere qualcosa, se invece magari ne riparliamo se ci viene in mente qualcos’altro…** Ma per ora non mi viene in mente niente adesso. **Ok allora io ti ringrazio moltissimo.** Niente… Spero di esserti stata utile**. E grazie…** **in bocca al lupo, per tutto.** Crepi, anche a te…

**INTERVISTA NUMERO 16**

29/8/2013

Autrice del blog [www.laspettinata.blogspot.it](http://www.laspettinata.blogspot.it/)

**16.1 Come prima cosa vorrei chiederti un po' di presentarti, insomma di raccontarmi un po' la tua vicenda con i disturbi del comportamento alimentare...**

Allora ti dico... io ho iniziato nel duemila, e ho avuto un periodo di anoressia, che poi è finito ed è ricominciato tutto nel duemilasette, ed è una sorta di mix tra anoressia e bulimia, non è in realtà ben definita la situazione. E.... è di solito in concomitanza con dei periodi di abbandono da parte di qualcuno... di solito, bene o male ho capito questa cosa.E ho una obesa in famiglia, che è mia madre, ho vari obesi in famiglia, però dalla parte di mia madre, invece dalla parte di mio padre si è molto molto molto attenti alla fisicità, e a come uno appare insomma. E... e poi direi basta, insomma, dimmi tu... **No vabbé nel duemila hai avuto....** Sì ho avuto questo episodio, che è durato non tantissimo, fai conto sarà stato cinque, sei mesi... no, anche meno, quattro o cinque mesi, però ho perso quindici chili. **Ah caspita...** Sì sì, ho perso tantissimo, cosa che poi ho recuperato perché io fondamentalmente mi ero lasciata con quello che era il ragazzo di allora, però poi ho recuperato trovando stabilità con un'altra persona, dopo di che nel duemila... mi ero dimenticata un'altra... nel duemilacinque quest'altra persona mi ha salutato cioè proprio mi ha svuotato la casa, io sono tornata a casa che la casa era vuota... così, cioè, non mi aveva detto neanche niente a lasciamo perdere **Bene...** gli stronzi esistono e ci saranno sempre. Quindi lì, in quei tre mesi lì persi tipo dieci/quindici chili poi trovai nel duemilasette... nel duemilasei, ho sbagliato, il mio attuale marito, mi ero un attimo risistemata con l'alimentazione anche se... e poi, ti dico, ultimamente è degenerata... nel senso che è peggiorata, e non mi so neanche spiegare perché... nel senso che va tutto bene... cioè le bambine... è tutto a posto, con mio marito va bene... parlandone con lui, che è l'unica persona insomma che lo sa... lui sostiene che questi disturbi io ce li avessi già... insomma all'inizio del nostro rapporto, perché lui si ricorda che io... secondo lui, io ero debole di stomaco, perché mi vedeva andare a vomitare spesso, io non me lo ricordo, probabilmente... io mi ricordo che questa cosa io ce l'ho da un anno, lui mi dice che... e ci credo perché se me lo dice lui vuol dire che lo ha notato, che sono in realtà ormai sette anni... sono sette anni ... ultimamente poi ho deciso, ho preso un appuntamento con uno psicologo e quant'altro perché essendo degenerata la situazione cioè mi mette paura, mentre non mi era mai capitato... soprattutto per le bambine, fondamentalmente... perché comunque a livello.... adesso non lo so ma a livello inconscio magari le cose passano... quindi ho detto vabbé dai, un po' per me un po' per loro è venuto il momento di... affrontare la cosa... **La situazione...** esatto. **Ma quindici chili persi in quattro mesi immagino che poi ci avrai messo moltissimo a recuperarli...** Ma no in realtà non ci metto molto... purtroppo... io comunque di famiglia ho preso da mia mamma, quindi si ha la tendenza comunque a ingrassare... cioè se mangi ingrassi, fondamentalmente è questo. Poi ti dico, mia mamma obesa, mia nonna obesa... poi ti dico, mia mamma è obesa ma fondamentalmente perché le piace mangiare, non c'è altro motivo **Ah, ok...** quindi proprio è di costituzione, tra virgolette.... e io adesso peso cinquantadue, cinquantadue e due stamattina... però ti dico, due settimane fa ero cinquantaquattro... per cui ti dico, perdo in fretta... ultimamente proprio perdo... perdo molto in fretta, francamente. **Ho capito...**

**16.2 E... ma secondo te che cosa sono i disturbi del comportamento alimentare? C'è chi li definisce malattie mentali, chi disturbi, chi problemi, chi ritiene che siano solo l'estremizzazione di comportamenti promossi normalmente... tu cosa ne...**

Secondo me non c'entra nulla, non c'entra proprio niente, quasi niente, i modelli che ci vengono proposti in tv, o comunque sulle riviste o quant'altro... cioè io credo che... almeno questa è la mia esperienza, la persona che soffre di disturbi alimentari non è che vuole fare la modella, cioè fondamentalmente almeno a me non me ne frega niente... forse io ho una età diversa dall'adolescente, non lo so, però io non è che... francamente non mi interessa niente, non lo so... sono una che guarda pochissima tv, non compro... guardo la tv per vedere i tg, e basta, qualche cartone animato le mie figlie , non compro riviste, se non quelle storiche quindi proprio niente... secondo me tutto ha origine da dei problemi che uno ha avuto durante l'infanzia e che sfoga nel rapporto che ha con il cibo. Adesso nel mio caso ovviamente avendo due esempi così... perché mio papà si è separato da mia mamma che avevo tre anni io, quindi ho sempre vissuto con mia mamma, a cui voglio un bene dell'anima io, però evidentemente ci sono degli irrisolti perché se lei è obesa e io sono il contrario e ho paura di diventare come lei si vede che c'è qualcosa che non va... secondo me... almeno poi io sento anche in giro, leggo, e sento che ne so, che magari uno è bulimico perché gli è morto il genitore quando era piccolo, oppure è diventato obeso perché i suoi genitori... non so, secondo me va sempre ricercata una origine psicologica e comunque vada è tutta una questione di testa, tutta.

**16.3 Ok, quindi secondo te è solo un disturbo psicologico, o psichiatrico, insomma individuale...** é un disturbo psicologico e individuale, secondo me, sì. Si gioca tutto dentro la testa... almeno per me, poi non so se per le atre è diverso

**16.4 Ok, mi hai già tagliato tre domande che volevo farti E... però in effetti ciclicamente si accende questo dibattito, no? Sulle modelle... da Kate Moss a Isabel Caro eccetera eccetera, che secondo alcuni sarebbero correlati ai DCA. Allora, secondo me nessuno pensa che possano essere le cause di un disturbo alimentare, però è vero che magari potrebbero suggerire un sintomo. Cioè ritorna spesso il fattore dell'insicurezza e tutti i problemi individuali che vengono sfogati sul corpo perché quello è il modello di successo. Tu cosa pensi di questa cosa? Cioè non potrebbero suggerire un sintomo?**

Beh allora quello che mi chiedo io è allora l'obesità è comunque un disturbo del comportamento alimentare. **Non c'è dubbio. Fanno sempre parte della stessa classe, cioè la perdita di controllo...** Quello è sicuro. **Perché non è che l'obesa, una binge eater non è che vuole essere binge eater e vuole diventare grassa...** Sarà la mia esperienza, ma io non la vedo correlata. Poi magari determinate altre esperienze... cioè non lo so, a me viene in mente l'adolescente che... ha dei problemi con se stessa di bassa autostima e vede comunque nel modello... nella modella superfiga un esempio... ma proprio anche a livello inconscio, non è che le deve arrivare a livello conscio... magari può pensare... ma io non mi sento influenzata minimamente proprio. **Ok.** E poi tra le altre cose chi è dentro a questi problemi ha una percezione del proprio corpo diversa da quella che in realtà è. **La dismorfofobia.** Sì, quindi io, cioè io mi rendo conto, dal punto di vista conscio, che mi vedo le costole, si vede la colonna vertebrale, e cioè... sono magra, ma io non mi vedo magra. Se uno mi chiede... così io senza pensarci rispondo di no. **Sì.** E quindi... adesso non so se c'entrava con la domanda però... non lo so quanto.... francamente per me non influenza il modello magrezza , non lo so, ma nel mio caso mi pare di no. **Ok.** Però non so se per gli altri... o per le altre fasce di età possa c'entrare. **No però... immagino che se il modello che viene proposto è quello magro e la spinta alla dieta è socialmente.... è promossa, su questo sei d'accordo?** Sì, su questo sono d'accordo, cioè che la società spinga molto però secondo me è anche molto influente come spinge la famiglia, per esempio. Io ho un padre che è fissato, tra virgolette, con il fisico. Cioè ha cinquant'anni... ormai ne ha sessanta, ma è uno... cioè ne dimostra molti meno, è molto impalestrato, e tutto, e io per esempio mi rendo conto che quando mi vede così magra è una delle poche persone che mi dice ah cacchio quanto stai bene... quando magari tutto il resto del mondo mi dice ti vedo un po' magrina, magari mangia qualcosa... e quindi anche, anche al di là della società anche l'esperienza vissuta all'interno della propria famiglia. **Ma infatti anche in questo, quando ti chiedevo se era un problema solo individuale o aveva a che vedere anche con il collettivo passa... c'è anche questo dentro, no? Il rapporto con il cibo è un rapporto sociale, nel senso che il cibo media le relazioni, quindi adesso mi viene in mente la scelta di un sintomo, so che non si sceglie, ma capisci quello che voglio dire, il fatto che tante persone adottino lo stesso sintomo magari ha qualcosa a che vedere con il collettivo, questa è la domanda fondamentalmente.** Ah, è possibile. Sì. È possibile. Non ci avevo mai pensato effettivamente. Perché se ci pensi il modello del magro sarebbe anche il modello del mio papà, che è stato preso dalla società quindi... non lo so.

**16.5 Ma tu ti sei in qualche modo mai sentita giudicata dal resto del mondo per il tuo rapporto con il cibo? O hai mai avuto paura del giudizio sociale? Quello che voglio capire è se siamo abituati a un modello magro imperante eccetera, come reagisce la gente davanti a quello che poi diviene veramente un problema?**

Io non ho detto a nessuno di questo problema. Quindi in realtà non sono... cioè a parte mio marito, mi sono confrontata con lui... ma la reazione allucinante che ha avuto lui, ha avuto proprio una reazione allucinante, però la mia idea è che quando uno dice a un amico o a un conoscente guarda sono anoressico o guarda sono bulimico la reazione, cioè io mi aspetterei una reazione del tipo che cazzo fai, cioè va tutto bene nella tua vita che cosa fai, ti vuoi mettere a fare la modella? e... che cosa fai? Cioè la società al di là del fatto che secondo me è poco informata, proprio, cioè vede le modelle che sono anoressiche e dice beh quella è una cogliona si sta rovinando la vita perché vuole sembrare che cazzo ne so... adesso non mi viene in mente nessuno... **Kate Moss...** esatto. Che tra parentesi non so neanche chi è ma vabbé. In realtà quasi nessuno si rende conto che sotto c'è molto altro. Cioè se qualcuno ha dei problemi così, ha dei problemi di anoressia, è perché probabilmente non riesce a nutrire se stesso, che non si sente così importante da essere nutrito. All'anoressico, secondo me, non gliene frega niente del... almeno per quanto è la mia esperienza... addirittura non si rende neanche conto... cioè io ho passato un periodo in cui non mi rendevo neanche conto di esserlo... quindi figurati! **Chiaro, sì...** cioè figurati se il motivo è quello. Io ho visto il riscontro con mio marito che sembrava cioè che avessi detto chissà che cosa... ha iniziato a urlare dicendo ah che cazzo fai, ah ti sembra, ah ti devi solo creare dei problemi che tu non ne hai, che hai una famiglia perfetta, cioè non capiva che in realtà non è... non è da ricercare nel presente, è una cosa profonda che uno sfoga in quel modo dei problemi che ha, e che ha accumulato di relazioni, quello che gli è successo nell'infanzia, nel rapporto che ha con se stesso... è una cosa che va molto più in profondità. Secondo me la società questo non lo sa, oppure non lo vuole vedere, non lo so... **Sì perché in effetti questi stereotipi, come dici tu, sono imperanti, no? Cioè secondo te cos'è...** Cioè lui non sapeva neanche cos'era, io l'ho beccato, per fortuna poi si è aperto un attimino, io l'ho beccato ad andare a cercare su google che cos'era la bulimia perché non lo sapeva. Cioè magari lui è un caso un po'... un po' strano, però non c'è tutta questa informazione... **No, e spesso le informazioni che passano sono un po' traviate. Di solito per esempio le informazioni che passano sono sulle “anoressiche mostro”, per intenderci, questa è la definizione che mi hanno dato altre ragazze, cioè quelle pelle e ossa che vanno in giro per strada e ti giri a guardarle, no?** Quello che io... **Però non è quello.** Adesso anche io no tengo un blog, quello che poi io ho messo in evidenza, a volte... è tutto molto... cioè se tu conosci una persona anoressica lo vedi, esteticamente, ma lei ti dirà che non è vero. Se conosci una bulimica, non lo sai chi è, non lo sai assolutamente, e sono sempre i meno sospetti. E cioè... non so come spiegare.... **Sì, sì, sì... ok... non so se l'anoressia la vedi sempre. Perché non è solo l'anoressia in cui arrivi a pesare trentacinque chili, c'è anche una fascia di mezzo che magari non si nota.** No, certo. Io sono nella fase... adesso sto entrando nella fase più brutta, però io fino adesso sono stata nella fascia di mezzo, anche perché me la sono un po' giocata con la bulimia. Ma adesso sta degenerando. E quindi nessuno... ma nessuno me lo dice mai, tranne mia madre e mia nonna che comunque tutte le mamme e tutte le nonne del mondo sono preoccupate , cioè se non pesi centomila chili sono preoccupate perché mangi poco, ma anche quando ero dieci chili in più lo erano, quindi è una preoccupazione relativa. **Ma secondo te quali sono questi stereotipi che mi dicevi primi? Cioè cosa pensa la gente, cosa si figura come anoressia e bulimia?** secondo me parte il questi vogliono assomigliare a... non si pongono neanche... cioè credono, sono sicura, che credono che sia una malattia mentale... **Tu non credi...** e lo è. No no no, io credo che sia una malattia cioè te l'ho detto, che si gioca sulla testa, **Ok...** però la differenza è diversa, nel senso che non è che io sono malata mentale perché voglio assomigliare a quella lì, io sono malata mentale perché ho tantissimi problemi legati al fatto... legati all'autostima, e... che mi portano a avere un problema con la... con il cibo, è il mio sfogo, capito? **Sì, sì...** è una cosa diversa... **No ma io lo capisco, mi chiedevo appunto cosa pensasse la gente secondo te nel senso comune, ecco...** sì sì secondo me quello, nel senso credono che sia una malattia mentale ma che sia semplicemente correlata agli stereotipi che la società contemporanea ti smolla. In realtà non è così, secondo me. **Sì...**

**16.6 Ma un'altra cosa ho notato che la grande maggioranza di anoressiche, bulimiche, binge eaters eccetera sono donne. Secondo te perché? Come va questa dinamica di genere?** E sai che non lo so... adesso bulimici non lo so, ma di anoressici maschi secondo me ce en sono, di obesi maschi secondo me ce ne sono, quindi non lo so.... **No ce ne sono ma le correlazioni sono... non so l'anoressia ha circa la componente del novantotto per cento che sono donne.** Ah però... **e la bulimia del novantacinque...** sai che questo non... non lo sapevo. **sì sono molto alte...** E ti dirò, non saprei neanche adesso così a caldo non saprei come spiegarmelo. **Ok.** Forse, forse, forse, forse sfogano in un altro modo, cioè il problema si presenta su un altro piano che non sia quello del rapporto con il cibo. **E appunto questo che mi chiedevo perché le donne si rapportano al cibo e al corpo e gli uomini meno, quantomeno, o in maniera diversa...** Non lo so, questa la passo

**16.7 Ok. E senti ma con un disturbo così visivo, cioè che impatta così visivamente nel corpo dell'anoressica, e comunque anche la bulimia è un gesto di una violenza forte,** Sì... **anche solamente sentirlo raccontare... ma secondo te il fatto che si veda così tanto dall'esterno vuol dire che si cerca di esprimere un qualche tipo di sentimento verso...** Sì, sì, sì..**. Quale?** È comunque un modo che possa essere conscio o inconscio per far capire alle altre persone che non si sta bene, e che si vorrebbe un sostegno di qualsiasi tipo, che possa... che la persona sia consapevole o no di questa cosa può variare da persona a persona, ma nel mio caso secondo me questa componente c'è. C'è una richiesta di aiuto, chiedimi che cosa c'è che non va, tipo. **Ok...** mentre quando uno comunque è in salute nessuno ti viene lì a rompere le balle, Stai bene? Sì, ciao... **Però invece non può esserci anche un sentimento di adesione a un modello che però viene insomma... o al contrario di resistenza, cioè rispetto al dover essere no, che è una componente che spesso c'è, è una adesione, al dover essere, o una forma di resistenza?** Ma, per me non è così, poi non so se per altri... se per altri possa essere così, ma nel mio caso non influenza proprio **No però scusa forse non ci siamo capite, perché dici per me non è così... ma non è così cosa? Cioè non è resistenza, non è adesione?** Non è così, nessuno dei due casi, io non mi sento la necessità di aderire a un modello o di essere contro un determinato modello di salute. Per me non è così. **Ok, sì, sì...** Poi non so... **Però esiste la componente del perfezionismo nei disturbi del comportamento alimentare?** Sì, sì sì. Nel mio caso sì. Io sono una persona che da che mi ricordo sono sempre dietro a cercare di essere migliore, ma in tutto , anche nelle cazzate, nelle piccole azioni quotidiane, solo che poi dopo cioè diventa anche quella una sorta di malattia, perché non riuscirai mai a essere perfetto, e comunque vada gira e rigira quale è il problema, è la bassa autostima e come dire l'accettazione di sé che uno non ha. **Infatti quello che intendevo è proprio questo, forse... non mi sono spiegata bene... però tu hai una idea di perfezione, mi dici sempre migliore, quindi hai un ideale verso il quale tendere, e ilf atto di scegliere un disturbo così visivo, è una dimostrazione di adesione a questo ideale piuttosto che di rabbia perché uno rincorre sempre un ideale e non ci arriva?** Sì... cioè... continuo a non capire perché per me non è così... cioè il mio ideale di perfezione... cioè... è... non deriva da un ideale, cioè non so che sia esterno... **No che sia tuo, va benissimo.** Io ho una idea di come vorrei essere, ma probabilmente se io ci arrivassi non lo vedrei... cioè come ti dicevo prima, io posso dimagrire ancora venti chili e continuerei a vedermi così. Quindi... quindi va curata, nella testa,

**16.8 Ma tu mi dici che va curata, ma hai mai ricevuto delle cure per questo problema?**

No, ma adesso, da guarda, sarà neanche un mese, ho fatto richiesta al medico di base di andare da uno psicologo, mi ha fatto una impegnativa, e mi hanno mandata al centro di salute mentale, e... mi sono sentita una idiota, ma vabbé... sono andata e il succo era questo, mi fanno una serie di test, tra virgolette, e di colloqui, per capire il mio grado di pazzia, dopo di che decidono se tenermi loro o mandarmi da uno psicologo, quindi insomma si sta muovendo ma sono all'inizio, ho appena iniziato. **Ok. Ma secondo te come si curano queste cose, ti sei fatta una idea di quale sia il percorso di cura?** Guarda, è molto difficile perché chi c'è dentro di norma... non vuole essere curato perché ha paura che le cose possano cambiare, e nel mio caso ho paura che nel mio caso io curandomi possa ingrassare, e possa non piacermi più, e quindi è difficile decidere e dire basta io voglio risolvere la situazione, voglio mangiare senza sentirmi in colpa, e quant'altro... e non mi ricordo la domanda... **No come si curano....** secondo me si curano... io almeno l'ho presa di petto. E secondo me allora io l'ho presa su più fronti... io... la cosa da cui non si può prescindere è uno psicologo, o psichiatra, o psicoterapeuta, adesso non so neanche la differenza perché parte tutto da lì. E ho fatto quello... poi io mi sono iscritta in palestra per cercare di avere anche più fame ma in realtà è peggio, mi rendo conto, perché io ci vado e poi mi sento in colpa a mangiare, quindi poi dimagrisco ancora di più... quindi secondo me tutto si gioca lì.

**16.9 Ok. Ma secondo te uno poi riesce a integrare questo disturbo in una biografia di vita....** Io sono purtroppo quasi sicura che sarà un problema che mi porterò dietro tutta la vita... cioè uno si può curare, può andare in terapia, però comunque non è come... cioè il cibo comunque vada è tutto... ci ti raffronti comunque... perché è il tuo modo di vivere.... **E, per forza...** Cioè non è come la droga... che dici vabbé puoi decidere di non mangiare... cioè di non prenderne più. **No chiaro, del cibo ne hai bisogno...** comunque tu l'avrai per sempre questo rapporto. E secondo me è una cosa che uno... con cui uno... ci dovrà lavorare per sempre. Cioè non sarò mai una persona tranquilla da quel punto di vista. Magari lo dico perché non lo sono mai stata, e quindi sono un po' pessimista, ma comunque credo che comunque vada il percorso non sia facile e non sia risolv... cioè magari migliora, ma credo che non si risolva. Poi speriamo di sì...

**16.11 Tu mi dicevi che hai un blog?** Sì... **Come... com'è il blog?** Adesso te lo dico... è laspettinata, tutto attaccato, punto blogspot punto it. Ti dico ho avuto... lì non mi conosce nessuno. Nel senso che non... non ho mostrato il mio nome... **certo, certo...** però ho avuto delle remore a mettere dei post inerenti perché io il blog lo stampo e lo tengo da parte per le mie figlie perché quando saranno grandi vedranno cosa succede, cosa non succede e quant'altro, quindi il mio pensiero era... se vedono che ci sono cose del genere magari la possono prendere male... però poi ti dico, è stata una decisione di ieri, perché tanto comunque vada la mamma... io sono fatta così, quindi quando saranno più adulte lo capiranno, e leggeranno anche queste cose qui... **Quindi tu pensi che lo racconterai un giorno tutto questo alle tue bambine?** Io credo di sì. Cioè nel senso non so se... non credo che venga fuori dopo la mia morte... cioè per esempio io e mia mamma abbiamo un rapporto molto bello e molto aperto, e vorrei averlo anche io con loro, quindi comunque vada sono fatta così anche per una serie di vissuti che mi sono capitati, quindi di norma è difficile che una figlia giudichi una mamma, o una mamma giudichi una figlia, se c'è un rapporto comunque buono... **Ma questa decisione di scrivere un blog, come mai?** No io lo tengo dal duemila.... lo tengo dal duemila, ho cambiato vari indirizzi perché all'inizio mi conoscevano le persone, lo davo in giro, poi non ho avuto più piacere perché ci scrivo le cose mie, di quello che succede alla famiglia mia e quant'altro, e di cose mie personali e quindi ho detto basta, voglio che sia una cosa più mia in realtà, è una sorta di diario, per dirti... infatti poi mi scrive gente che però non mi conosce... ormai adesso sono tantissimi anni, adesso quel blog lì non lo so, credo dal duemilaundici, non è tanto... **Beh però...** però aiuta. **Come forma di condivisione?** Sì, sì... ma anche come forma di riflessione. Scrivendo... poi vabbé io lo faccio di lavoro... lo facevo, adesso non lo faccio più... ho fatto la giornalista, quindi aiuta anche a mettere in chiaro quello che hai nella testa, vederlo scritto... **Ok. E visiti anche altri blog?** Sì. Però sull'argomento la prima volta che sono andata a vederlo è stata quella in cui poi dopo ti ho chiam... il giorno stesso ti ho mandato una mail, non sono mai andata prima... **Ah... ok non hai una frequentazione stabile di questi blog, insomma...** No...

**16.10 Va bene, niente, io le domande che avevo pensato le ho terminate...** Ok, così fuggo! Se poi hai bisogno così anche di chiaramenti poi basta che ci risentiamo... **Ok, allora magari lasciamo la cosa aperta e ci risentiamo... ti ringrazio moltissimo...** Ma no, buona giornata....

**INTERVISTA NUMERO 17**

1/9/2013

Antropologa, si occupa di *gender studies*

**17.1 Come prima domanda vorrei chiederti di raccontarmi un po' la tua storia con i disturbi del comportamento alimentare.**

Ok. Emm... allora... io ho avuto un periodo di anoressia che è iniziato intorno ai diciassette anni. La prima cosa che mi viene in mente da dire è che io la parola con la A ancora adesso la pronuncio con molta molta difficoltà, non riesco ancora a dirla. Cioè l'ho detta adesso ma di solito non la pronuncio, dico soltanto che quando avevo diciotto anni c'è stato un periodo in cui sono arrivata a pesare trentotto chili. Anche quando ne parlo con qualche amica non pronuncio mai quella parola, non riesco. Ed è durata un po' di anni, nel senso che ho iniziato a diciassette anni a smettere di mangiare. Sono sempre stata una persona molto magra, quindi il mio dimagrimento è stato... era visibile però ecco non è che... non sono mai stata grassa, ma ecco ne pesavo quarantotto chili quindi arrivarne a pesare trentotto mi sono proprio... insomma arrivata a sembrare uno scheletro. E... non mi sono mai fatta vedere da nessun medico perché mi sono sempre rifiutata di curare questa cosa... ho avuto anche, ovviamente mi si è interrotto il ciclo mestruale per... per otto mesi. Poi niente diciamo che... la mia salvezza... la mia salvezza, insomma, non lo so... diciamo che è stata l'università, perché quando ho iniziato a... a fare l'università ed ero totalmente responsabile di quello che mangiavo, dopo il primo anno che ho passato e sono stata malissimo anche perché ero nella città che non mi piaceva, quindi avevo sbagliato scelta... io ho fatto il primo anno a Parma e poi mi sono trasferita a Bologna, allora lì ho capito che ero proprio davanti a un bivio e che dovevo scegliere se decidere di prendermi cura di me, uscirne, oppure se lasciarmi andare... però lì ho proprio avuto la sensazione che non potevo continuare, allora lì ho cominciato proprio a... però io non voglio anticipare perché non so se nelle altre domande... dimmi tu, perché io avrei un sacco di cose da dire... però non voglio poi bruciarmi tutto nella prima domanda... però quello che dico sempre è che una volta, non so se ho letto in un libro, ho visto in un film, non lo so, però che non si guarisce mai da questa malattia, nel senso che io sento di aver compromesso il mio rapporto con il cibo. Poi adesso io ho proprio questo imperativo dentro di me di tenere il mio corpo in salute, per cui non scendo mai sotto... cioè ho la mia... ho una specie di bilancia... di bilancia virtuale dentro la testa... **Una specie di dead-line sotto al quale non scendere...** Sì, però anche il... ho anche la tacca superiore... cioè se mi capita di ingrassare un po' non me lo concedo, devo sempre comunque pesare poco però non scendere sotto, né salire troppo sopra né scendere troppo, perché ho la paura di star male. E quindi debbo mantenermi in salute, però il mio... ovviamente.. non so come dire, è come se prima che mi capitasse questa cosa io mangiavo e non pensavo a quello che mangiavo, non avevo il pensiero del cibo, invece adesso anche quando mangio con gusto, mi capita, però sono sempre consapevole di star mangiando, di cosa mangio, se posso o meno... cioè è cambiato il mio rapporto. Adesso... nel senso sono anni che comunque ho anche... insomma, un mio equilibrio, penso di averla... assolutamente di averla... di esserne uscita, però il mio rapporto è cambiato, in maniera irreversibile credo.

**17.2 Ok. Ma senti secondo te che cosa sono i DCA? Cioè, c'è chi li chiama problemi, chi disturbi, chi malattie mentali, chi ritiene siano solo l'estremizzazione comportamenti promossi normalmente. Tu che cosa ne pensi? Come li definisci?**

Oddio adesso la prima parola che mi viene in mente è che siano dei simboli. Cioè sono delle manifestazioni esteriori però cioè non è che... il problema non è il DCA, come lo chiami tu, è la manifestazione esteriore di problemi molto più profondi, che però trovano quella maniera di manifestarsi, come però potrebbero trovarne altre. E... perché... nel senso, anche io adesso ci ho riflettuto tanto, mi sono chiesta perché mi è successo eccetera, e probabilmente... quei problemi lì, profondi che avevo, ce li ho ancora, però non li manifesto più in quella maniera lì. Quindi il problema non è il DCA, io... guarda mi è venuta voglia di contattarti anche perché l'altro giorno ho visto un film orribile. **Quale?** Che si chiama Briciole. Briciole. **Ah.** Ed è veramente pieno di stereotipi. **Sì lei sta male perché si innamora del drogato, no?** Sì ma anche cioè non lo so... non so se è tratto da un libro di una persona che ha avuto quel problema lì, non lo so, ma non è così, anche nella dinamica proprio di come viene raccontato, non è così, è completamente falso. E... quindi sì, io penso che siano proprio manifestazioni esteriori, un rendere visibile qualcos'altro. Però penso che sia solo un rendere visibile qualcosa di più profondo, che non è il problema con il cibo, ma sono altri problemi, che trovano la maniera di manifestarsi con il cibo, ma potrebbe essere altro. **Ok. Però, sull'idea di malattia mentale? La vedi, non la vedi?** Ma la vedo perché... più che altro perché... per poter poi avere la cura. Perché sì, è qualcosa che bisogna curare. Da cui bisogna curarsi. Quindi se è qualcosa da cui bisogna curarsi vuol dire che è una malattia dell'anima, della psiche, quindi sì, direi di sì.

**17.3 Ma quindi, ritieni... tu dici sono sintomi di un malessere interiore, ma quindi ritieni che siano sintomi di un malessere interiore, ma quindi ritieni che siano problemi solo psicologici, o psichiatrici, insomma che siano sintomi di un malessere individuale, o che abbiano qualcosa a che vedere con il collettivo? Cioè nel senso... sono sintomi di un malessere interiore, ma se tutte le persone che si ammalano di DCA scelgono lo stesso sintomo, scelgono tra virgolette, capisci, no? Ha qualcosa a che vedere con il collettivo?**

Certo. Certo. E... anche perché sono dei sintomi di malesseri collettivi, che pure hanno delle sfumature soggettive individuali, eppure sono dei malesseri collettivi. Infatti non è un caso che capita a tante ragazze durante l'adolescenza, perché per esempio io credo che abbia a che fare con il diventare donna, e tutto quello che significa il diventare donna nella nostra società. Quindi con quello che significa collettivamente. E nel mio caso per esempio... perché poi capita così, non c'è mai una causa comune, una causa unica, ma cioè io in quel periodo avevo... mi sono esposta a tante fragilità avevo mio nonno che si è ammalato, mio fratello che è partito per l'università e non stava bene, magari non riuscivo più a comunicare con le mie amiche, però... cioè io sono crollata perché mi è capitato proprio quando avevo diciassette anni e stavo per entrare nel fantastico mondo della... delle donne. E non riuscivo a reggere tutta la pressione che sentivo di quello che dovevo essere e ci si aspettava da me, e che io non riuscivo a vivermi bene. Quindi sicuramente, sicuramente, sono molto d'accordo, ha a che fare con qualcosa di collettivo. Tra l'altro la sorella della mia migliore amica si è ammalata quasi contemporaneamente a me, e noi all'epoca per esempio eravamo anche innamorate dello stesso ragazzo. Cioè c'erano delle dinamiche molto comuni. E venivamo comunque dallo stesso posto, vivevamo nello stesso ambiente. Io per esempio ti dico questo per... di solito, persone che hanno sofferto di questi disturbi si riconoscono. Cioè noi ci riconosciamo a vicenda molto facilmente. Cioè io lo capisco subito. Ma non dalla magrezza ovviamente, proprio da... parlandoci, lo capisco quando una persona... perché riconosco qualcosa di comune, quindi sì... quando dicevo malessere più profondo non volevo intendere soggettivo, personale, individuale. **Sì, non solo, almeno forse.** Sì, non solo.

**17.4 Ma, non so, ci sono diverse cose da dire su questo. Per esempio, ciclicamente si apre un dibattito no, sulle modelle, da Kate Moss a Isabel Caro, agli ideali di bellezza, che sarebbero secondo alcuni correlati ai disturbi del comportamento alimentare. Secondo te queste dinamiche c'entrano? E in che modo influenzano la diffusione di queste malattie?**

C'entrano, però adesso si vedono solo quelle. Invece diciamo che sono un po' la punta dell'iceberg, un po' la cosa più visibile, ovviamente non è che le ragazze scelgono di dimagrire solo per quello, e a me a volte fastidiano quando mi dicono... cioè io nel pieno del delirio della mia malattia sfogliavo, vedevo quelle immagini, e un po' mi circondavo di quell'immaginario... però non era quello... non è assolutamente quello, cioè si banalizza, secondo me si rischia di banalizzare. Quello è una parte del sistema, perché non è soltanto che devi essere magra per essere bella, è proprio tutto quello che... cioè devi essere tante cose per essere... per essere una ragazza... non solo magra. Cioè per esempio a me è iniziata anche perché... crescendo, io vivevo in un piccolo paesino di cinquemila abitanti, e avevo dei gusti music... non riuscivo più a trovarmi per esempio con le mie amiche. Cioè alla mia amica del cuore piacevano delle cose, e a me ne piacevano altre. Non avevamo più gli sessi gusti musicali, non avevamo più lo stesso modo di relazionarci ai ragazzi, io mi sentivo molto diversa, e sentivo allo stesso modo che avrei dovuto essere in un modo... **ed eri in un altro. O ti sentivi...** Sì, ed ero in un altro. E questo al di là delle... delle immagini delle modelle. Poi quello c'è, quello c'è ed è questa imposizione, questo decidere che la bellezza è questo. Così come in altri tempi c'era la donna bella è formosa. **Ma infatti...** no scusa, volevo concludere. Quello che non va è il modello unico. E voler dire dall'alto... una donna bella deve essere così. Quando invece noi siamo dei corpi diversi ed è bella questa diversità, e dovremmo poter essere in tanti modi e nessuno dovrebbe dirci come dovremmo essere in base alla moda del momento. **Ma infatti nessuno suppone che le ragazze si ammalino perché vedono le sfilate di moda, mi chiedo solo se poteva suggerire un sintomo, no? L'ideale del successo legato alla magrezza, può in qualche maniera suggerire un sintomo? Cioè, sono malattie di questo mondo in cui appunto è questo l'ideale di bellezza o c'erano anche prima quando l'ideale di bellezza era un'altra cosa... cosa ne pensi?** Ma... oddio secondo me c'erano anche prima, soltanto che come ho detto prima questa è una forma di manifestare un tipo di malessere, e questa è sicuramente una malattia del benessere, perché magari prima questo tipo di malessere c'era nelle giovani donne ma magari c'erano anche tanti altri problemi ed era difficile che si manifestasse così. Invece in questo periodo.... è congeniale questo periodo per lo sviluppo di quel... di questo tipo di malattia... perché tu dici io elimino quello che oggi, come occidentale, mi è scontato, mi è garantito, che è il cibo, mentre fino a cinquant'anni fa era un problema procacciarselo, non era alla portata di tutti una sana alimentazione. Invece adesso no, sicuramente è legata alla contemporaneità, perché è un modo per dire, voi lo date per scontato, io non lo do per scontato, per me parte da questo. Però questo che per l'immaginario... perché prima c'era... ho letto un po'... le sante, le mistiche... **Anoressiche...** medioevali, sì, soltanto che era molto più raro, era una forma... e non eri neanche visibile, perché c'era la gente che moriva di fame per motivi... invece adesso è più visibile, è una scelta estrema di questi tempi, almeno in occidente, si muore di altro, non di fame.

**17.5 Ok. Ma... siamo appunto abituati a vedere modelli scheletrici però poi, la gente come reagisce davanti a un disturbo del comportamento alimentare? Cioè tu ti sei mai sentita in qualche maniera giudicata per il tuo rapporto con il cibo? O hai mai avuto paura del giudizio sociale? Come reagisce la gente davanti a quello che poi diventa proprio un malessere forte?**

Sì. Beh sì. Tipo all'inizio per esempio il primo giudizio è stato all'interno della famiglia perché io sono sempre stata quella saggia della famiglia, quindi ero una bambina molto saggia, sono stata molto studiosa, io leggevo tantissimo da piccola, ero bravissima a scuola, quindi mia mamma e mio papà dicevano ma come, proprio tu sei caduta in questa cosa qui, perché siccome io ero intelligente, non... non dovevo avere questa forma di stupidità, appunto di voler essere una modella, di essere legata all'immaginario comune delle ragazze anoressiche, che voglio essere modelle. **È questo anche che volevo capire anche con la domanda di prima, l'immaginario comune... perché l'immaginario comune dice questo?** È strano perché poi io... c'era di più che essere come una modella, perché le modelle si sentono belle secondo me, se fanno quel lavoro... e una ragazza, cioè io potevo dimagrire quanto volevo, ma non mi ci sentivo. Non era essere bello, era essere invisibile, non diventarlo mai, in realtà, bella. **Ok...** Non esserlo perché comunque conta... c'entra anche il fatto della relazione con l'altro sesso, della sessualità in generale, perché io non mi sentivo pronta, avevo una grandissima paura, per cui io... per esempio mi ricordo... diciamo prima che iniziasse il tutto, cominciai a essere oggetto di attenzione, è stato... era difficile per me, quindi era un po' come voler rimandare quella fase, perché poi nel momento in cui cadi in quella fase lì non... non lo sei più. Cioè sei oggetto di attenzioni da un altro punto di vista, perché ti vedono malata ma... **Ok, non attrattiva. Comunque dicevi che il primo giudizio è stato in famiglia?** È stato in famiglia, sì. Perché appunto non è una cosa... una malattia da persone intelligenti. Poi ti dirò... cioè ripensando anche al contesto in cui ho visto l'annuncio, ho pensato anche per esempio... diciamo che il mio percorso anche femminista eccetera è incominciato quando già ne ero uscita, quindi non ero... non ero visibilmente... mangiavo, quindi non è che la gente... ma quando ho provato a dire, alla gente... ho sempre avuto un po' di vergogna, perché in quanto... quella è un'altra forma di giudizio, perché comunque il quanto femminista, studiosa di queste cose qui, è come ammettere che anche tu però sei schiava di quei modelli che dovresti criticare e di cui comunque dovresti essere superconsapevole. Però di questo giudizio per esempio io non ho mai sofferto perché prima di tutto l'essere femminista non ti rende immune da insicurezza, o essere anche oggetto di violenza maschile o qualunque altra cosa, e seconda cosa io magari l'ho iniziato questo percorso proprio perché ho vissuto quella situazione e ho deciso di volermene occupare. Poi c'è il giudizio anche, c'è un altro giudizio quello forse un po' più comune, che è quello che dicevamo prima: tu non hai problemi reali, e ti crei problemi, no? Che non esistono, ti fai questi problemi aggiuntivi. Perché appunto per questo ti dicevo quando tu mi hai chiesto secondo te è una malattia mentale? Non è che mi piaccia come definizione ma è per dire che non ci sono solo i problemi reali, i problemi reali sono anche quelli, c'è anche la psiche, e si dice ma come, c'è la gente che davvero soffre, che davvero non sa che mangiare... oppure le persone malate davvero, tetraplegiche, tu hai tutto, tu sei intelligente, sei bella, hai la famiglia che ti vuole bene, quindi perché ti devi creare questi problemi inutili? Invece anche questi problemi hanno la loro dignità, non sono problemi inutili. Anche la psiche si ammala, non solo il corpo, quindi quello è un altro giudizio. **O forse la tendenza a dividerli così...** Come? **C'è la tendenza a dividerli...** Sì, sì. I problemi... io mi arrabbio tanto, perché di problemi ci sono quelli seri, e gli altri no. E... questo soprattutto da me al sud. Ma di qualsiasi tipo. C'è che ne so un ragazzo che entra in depressione si usa la parola... si dice ah gli è venuto un esaurimento nervoso. Però ci si vergogna, anche i genitori non sono abituati che forse devi andare dallo psicologo, devi curarlo quel disturbo. È una cosa di cui ci si vergogna perché... perché boh. Vabbé questa è una cosa un po' del sud, che ci si vergogna delle malattie. Forse per motivi religiosi, non ho capito ma... e poi perché le malattie hanno a che fare con... i disturbi mentali... insomma sono segni di debolezza... e quindi vanno nascosti. Io ho visto tanti ragazzi, per esempio anche della mia generazione, che sono usciti fuori di testa, e si sono rovinati la vita, perché non sono mai stati aiutati. Magari la loro era una depressione, che però non è stata riconosciuta come tale e non è stata curata. Cioè... ed è molto brutto questo. Cioè nel mio caso i miei genitori avevano la cultura e la sensibilità di riconoscere il problema, di prenderne atto e di curarlo, però... e... generalmente... **Non è così.** No.

**17.6 E, senti, ritorniamo un attimo al discorso sulla donna, no?** Sì... **Ecco, la stragrande maggioranza di anoressiche e bulimiche e binge eaters eccetera, sono donne. Perché, secondo te? Tutti i perché che mi puoi dare...** . Sai che è così densa. È un argomento che ho paura di non riuscire a dirlo. Perché magari sono quelle cose che hai dentro e non sia esprimere, per questo anche mi piaceva l'idea dell'intervista. **Proviamo, dai...** Un po' è per quello che ho provato a dirti prima, cioè che sulle donne c'è una pressione maggiore che sui ragazzi, cioè alle donne è chiesto molto, c'è proprio, ti dicevo, il dover essere. Il dover essere... tante cose diverse. Devi essere brava a scuola, più degli uomini, devi essere bella, perché non esiste un uomo non ha questo problema, è inutile... perché in quanto donna, ecco, questo lo sento fortemente adesso. Noi donne siamo corpi, più degli uomini. Per cui siamo costantemente sottoposti al giudizio degli altri e delle altre. Per cui nel momento in cui vai a un colloquio, in cui ti presenti al mondo, quello che si dice di te è se sei bella o non si bella, se sei magra o se sei grassa, se sei sexy o se sei... siamo... è assurdo... ed è un giudizio che anche noi donne abbiamo nei confronti delle altre donne ed è così radicato in noi che non ce ne rendiamo neanche conto. Cioè tu pensa alla politica, no? Allora che ne so... quante volte è capitato anche a noi, che guardi la tv e compare Rosy Bindi e dici mamma mia quanto è brutta, **E...** però se compare... se compare però... che ne so... il politico maschio... se compare Angelino Alfano però non ti viene da dire mazza quanto è brutto però. Non ti viene da dirlo. E questo io proprio l'ho decostruito dentro di me. Tipo mi è capitato questa estate... guardavo la tv con mia mamma, accendiamo la tv, Lilly Gruber fa interviste e mia madre... mamma mia però quanto è invecchiata! E io dico mamma, quella è una giornalista lì, perché devi... perché devi sottoporla subito a questo giudizio fisico? Cioè secondo me se vedi Santoro, ci pensi molto meno a quante rughe c'ha, come sta con i pantaloni, se è dimagrito o ingrassato rispetto all'anno scorso, se si è fatto un lifting, cioè noi siamo... siamo troppo visibili... ma io... lo vediamo nella vita quotidiana... è una esperienza... che penso tutte le donne condividono, no? Ci può aiutare come ci può complicare la vita. Poi mi ricordo sempre le battute che fanno gli uomini... ah le donne si fanno sempre aspettare. E grazie al cavolo che si fanno aspettare, perché rispetto a voi uomini una donna si deve preparare, si deve fare la ceretta, si deve truccare, c'è anche adesso io non riesco a uscire... vedi mi sono truccata per fare l'intervista con te, perché non riesco a... no davvero, perché senza trucco mi vedo le macchie, mi vedo bianca, sono costantemente sottoposta a questo giudizio, che gli uomini sentono di meno perché sono meno corpo rispetto a noi. Noi siamo soprattutto corpo, e abbiamo questo corpo da portare in giro e dobbiamo confezionarlo per offrirlo al mondo, e ne paghiamo le conseguenze se non è abbastanza in un modo o nell'altro. **Che poi è un modo unico, dicevi, no?** Sì, la mia... infatti per esempio in questo mi ha... mi ha aiutato molto la mia esperienza politica nel femminismo, i miei studi, i miei viaggi, il fatto di aver parlato con tante persone, di essermi aperta la mente, il fatto che anche... io ho cercato anche di decolonizzare il mio sguardo, di vedere la bellezza anche in altre forme... di vedere bello un corpo morbido. Su di me non... non riuscire mai. Però sì, oppure di dire... ma perché deve essere per forza così? Oppure di dire... la bellezza di una donna matura, che non ha bisogno per forza di sembrare giovane, e questo è molto importante. Il fatto che... oppure che ne so, io ho moltissime amiche lesbiche, quindi anche la bellezza... una bellezza diversa, mascolina, il capello corto, no? Invece fin da piccola ti insegnano... tutte le Miss Italia hanno il capello lungo, le principesse hanno i capelli lunghi, la donna bella ha i capelli lunghi, e così e colà... dire appunto che ci sono tanti modi di essere, quindi non dobbiamo aderire solo a uno. Poi ti ho detto non è quello il problema, perché quello che scatta in una persona che ha dei disturbi... ci si attacca a questa storia qui ma ci sono cose molto più profonde... **E che altre pressioni secondo te possono avere a che fare con una sofferenza di questo tipo?** Ma... non so... penso anche... che ne so... la relazione con l'altro sesso. Da adolescente... io che vivevo in un paese... anche lì devi essere in tanti modi... non, questo è un po' più difficile da esprimere. Per esempio io... nel mio caso... uno dei fattori scatenanti è stato anche questo. Io mi ero innamorata di un ragazzo, e questo ragazzo ha preferito un'altra a me, no? E quindi sentirsi rifiutata... anche se in realtà, se avessi voluto... è che io non mi sentivo abbastanza grande per stare con un ragazzo a quell'età, quindi era stata una mia incapacità. Almeno come... ora forse è diverso... nella mia generazione era una cosa molto subita dalla ragazzine... non consapevole... ecco un'altra cosa che mi è venuta in mente. Oltre al dover essere... il dover piacere. Questa è una cosa di cui non mi sono ancora liberata. Cioè io fin da ragazzina pensavo di dover assolutamente piacere agli altri, ma non mi ponevo mai il problema, ma quest'altra persona piace a me? Non era quello l'importante. L'importante era che io dovevo piacere, era una cosa troppo importante. Ma a tutti... ai familiare, a scuola, agli amici, alle amiche, e questa era un'altra pressione molto, molto forte ma... qui contano tanto per esempio i modelli culturali, tantissimo. Perché io mi ricordo quando insomma lessi questo libro della Lipperini, Ancora dalla parte delle bambine, in cui si dice, se tu guardi tutte le pubblicità, alle donne sono due le cose richieste: dover piacere e accudire. Cioè queste sono le tue... le alternative che hai. E infatti devi... devi avere un corpo che ti permetta di relazionarti con l'altro sesso, di essere madre, perché così non va. **Di essere soggetto...** di essere soggetto.

**17.7 Senti ma un'altra cosa, secondo te con... sempre per trovare una connessione tra individuale e collettivo, no? Secondo te delle malattie così visivamente forti, no, cioè, le ossa dell'anoressia, ma anche un gesto così violento come mangiare e vomitare nella bulimia, o il corpo della binge eater, emm... sono corpi che cercano di esprimere qualche sentimento verso il mondo esterno, essendo così forti visivamente? Cioè non lo so... adesione, o resistenza? Condivisione, o rabbia?**

Tanti sentimenti. Per esempio quello che si dice della fame d'amore quando si parla dell'anoressia, è assolutamente vero, è proprio un desiderio di... che tu però siccome non riesci allora devi far vedere che hai fame... ma non è quella la fame che hai, hai fame di altro, però lo manifesti così. Oppure anche che ne so, il corpo della... oddio il corpo della bulimica non è un corpo grasso. **No, no... però è la violenza del gesto di cui parlavo...** L'abbuffarsi. **L'abbuffarsi e il vomitare a forza. È un gesto molto violento. Viene recepito anche in maniera molto violenta.** Secondo me l'emozione... sì anche io, diciamo... il vomito l'ho... l'ho sperimentato e in quel caso è un dire sai che c'è? Io me le prendo le cose che mi date, ma non le trattengo,. Perché voglio... perché no. Non accetto tutto quello che mi arriva, non mi va, voglio fare a modo mio, non lo subisco, non lo subisco il cibo, io decido. È come rivendicare un ruolo attivo e dire io non ci sto, non ci sto a questi... a questi schemi. **È esattamente quello che vedevo anche io... il far finta di accettare degli schemi e poi vomitarli. Oppure proprio rifiutarli e sbatterli in faccia anche, con le ossa dell'anoressia, non lo so....** Sì. Sì ti dicevo è proprio... la chiave è proprio quella che tu... tra virgolette, diventando invisibile, però diventi visibile, lanci dei messaggi, e... per esempio io che sono sempre stata una persona molto... molto schiva, a me non piaceva essere al centro dell'attenzione, però in quel modo mi sono messa al centro dell'attenzione. Perché in classe, per esempio, se ne sono accorti i compagni, i professori, e quindi era anche un modo forse sì paradossalmente anche per rendersi visibile, per dire vi ricordate che io esisto? **Ci sono...** Ci sono. E non sono esattamente come voi pensate... **Infatti tu prima dicevi... hai utilizzato esattamente questa parola, di rendermi invisibile, ed è una domanda che ti avrei fatto poi... è un rendersi invisibili, o confermare la visibilità? Non so...** No assolutamente la seconda, cioè, io volevo rendermi invisibile... era il discorso dei ruoli, mi rendevo conto che non mi sentivo adeguata a vivere in quel modo lì, a essere ragazza in quel modo lì, come erano le mie amiche. Io mi ricordo che uscivo, e tornavo a casa depressa, perché non... non riuscivo a esprimermi. Uscivo e dicevo tre parole, dicevo buonasera e ciao, ero impacciata con i ragazzi, non mi piacevano le battute che facevano... e allora ho detto io non ci sto, preferisco non essere se devo essere così. Però non è che vuoi diventare invisibile, perché poi ti rendi... no hai ragione, ti metti molto al centro dell'attenzione, è un modo per manifestare il disagio, dire io non... non ci sto e ve lo faccio vedere che non ci sto.

**17.8 Senti, tu mi dicevi che non hai mai ricevuto cure per il tuo problema...**

m... questo è... diciamo... una cosa... io ne sono uscita da sola. Nel senso che mia madre ha provato a... insomma mi ha proposto... una mezza volta ci ho provato a parlare con una amica psicologa, ma... io ne sono uscita proprio da sola. Ho anche letto dei libri da sola, su questo disturbo, ma diciamo anche lì è stato un modo di rivendicare la mia autonomia. Poi, ti dico, a distanza di otto anni ho avuto un altro momento difficile della mia vita e ho visto che alcune cose sono tornate. Oppure te l'ho detto non è che si guarisce mai completamente. Forse... forse ho sbagliato, avrei fatto bene a chiedere aiuto, però io mi ero proprio resa conto del fatto che... anche qua, vedi, forse c'entrano un po' i ruoli di genere, cioè mi sono resa conto che nella mia testa io avevo... io avevo sbattuto in faccia al mondo il fatto che stavo male, e mi ero aspettata che arrivasse qualcuno a salvarmi.Come in tutti i film che avevo visto, mi aspettavo che arrivasse anche il principe azzurro che... non lo so... chiunque, no? Poi mi sono resa conto che non sarebbe arrivato nessuno, e che soprattutto io mi dovevo salvare da sola. Questo era il grande... che dovevo capire che dovevo salvarmi da sola, quindi mi sono salvata da sola. **Ok. Ma come si curano questi problemi in generale... cioè mi hai detto che hai letto, che li hai studiati in un certo senso... come si cura?** Come l'ho curato io o come secondo me si dovrebbero curare? Non ho capito... **No, come l'hai curato tu me lo hai spiegato, no? Com'è il processo di cura in generale, per quello che hai letto, parlato, sentito...** Secondo me... non lo so... penso più alla mia esperienza perché ti ho detto ho letto, ma a me è servito tanto anche aprirmi un po' agli altri e farmi aiutare indirettamente. **Ok...** E... ora magari ti dico questo poi aggiungo altro. Dopo quell'anno a Parma, mi sono trasferita a Bologna, là non mi conosceva nessuno, quindi ho trovato questa casa con delle coinquiline e ho... mentre prima rifiutava tutto ed era difficile, perché dovendo evitare tutte quelle situazioni in cui si mangiava, per me era difficile invitare... accettare un invito a pranzo da una amica. Quindi ti limita molto, perché ci si deve nascondere, ci sono tanti tabù di cui non si deve parlare, ero molto isolata, non avevo più... avevo rovinato il rapporto con la mia migliore amica. E invece a Bologna ho cominciato di nuovo ad affidarmi, a rallentare un po' il controllo... Perché sai la storia del controllo è molto... Invece ho detto ok dai, lasciamoci un po' andare. Quindi mi sono fatta aiutare molto, questa gente non lo sapeva che mi aiutava, però mi ha aiutata, perché mi sono presa un po' delle fette di amore... dagli altri... me le sono concesse... e soprattutto ecco, adesso mi è venuto in mente, durante l'anno qui... ce ne si esce anche uscendo da se stesse. Per esempio questo mi ha molto aiutato, ho cominciato a aiutare gli altri, a riprendermi quel ruolo di cura, a dire... e questa cosa mi faceva sentire importante. E questa cosa... per esempio io sono sempre stata una che ascolta tanto le amiche, ho cominciato a fare volontariato. Mi... mi distoglieva da me e mi ridava un senso anche di... io volevo sentirmi utile nel mondo, avere una funzione, e questa cosa mi ha molto aiutata. Secondo me può aiutare tanto... e... **ok.**

**17.9 Ma una volta che poi una guarisce da questa cosa, no?** Che poi secondo me non guarisce mai, ti ho detto... **No, ok, sta meglio. Cioè non è più il momento critico in cui non hai altro pensiero al mondo che non sia il cibo, insomma non è più quella cosa lì, quel periodo lì si riesce a reintegrare nel periodo di vita o rimane così come una bolla, una parentesi, o riesce a essere appunto integrato in una biografia?**

Ma secondo me nella maggior parte delle volte no perché... per esempio io, per anni non ci ho pensato, per esempio ti dico ancora desso non riesco neanche a nominarlo, a usare la parola.. non... poi tipo due anni fa ho pensato che non volevo dimenticare quello che mi era successo e ho iniziato a scrivere, a ricordare tutto quello... e a scrivere delle cose in particolare. Secondo me sai come molte persone lo reintegrano? Perché magari diventano delle adulte e capita di incontrare loro delle ragazzine a cui capita. Per esempio a me... io... mia zia lo è stata, cioè ha avuto il mio stesso problema, e secondo me anche lei non lo ha mai affrontato, lo ha risolto parzialmente, però anche là... gli è sempre rimasta come nevrosi e mi ricordo bene che quando è capitato anche a me lei ha dovuto... l'ha rivissuto. **Chiaro...** Con me. E di solito, per esempio... beh mia zia mi voleva bene e quindi... però fa molto male. Per esempio a me è capitato anche durante l'università di avere coinquiline che avessero dei disturbi alimentari e io me ne allontanavo immediatamente perché è una cosa che non sopporti vedere gente che ti ricorda te stessa e proprio... non... non sopportavo, mi dovevo assolutamente... poi te l'ho detto, ci si riconosce... le riconosco subito queste persone ma non riesco a stare tanto loro vicine. Quindi secondo me... in molte sai cosa? Sì l'esperienza forse dei figli può aiutare a... in qualche modo a... io ho visto le mie amiche che hanno avuto dei disturbi, magari nel momento appunto in cui hai una persona da dovere aver cura.. che... e che ti ti trasforma anche il corpo però non la puoi odiare. Quella cosa lì, magari la maternità può essere un modo per... reintegrarla, questa esperienza, nella propria vita, per analizzarla, comprenderla, o... nel mio caso... io... vabbé un po' per quello di cui ho scelto di occuparmi l'ho reintegrata così. Perché... tipo io nella mia tesi di dottorato ho analizzato... cioè stata molto terapeutica... ho analizzato la costruzione proprio della femminilità e della mascolinità nei romanzi per adolescenti. **Ah...** Cioè ho scelto un tema molto... che mi ha... cioè ci ho pensato dopo ovviamente, perché non è stato voluto, però non è un caso che io abbia scritto di questo tema, cioè dell'immaginario di cui sono circondati gli adolescenti, e di tutti i modelli che sono proposti ai ragazzi, ai ragazzini e alle ragazzine, perché ho fatto un po' i conti con il passato, e l'ho reintegrata così... e però è stato il mio modo personale. Secondo me per molte donne ci fanno un po' i conti quando si... con la maternità. **Ok.**

**17.11 Senti ma un'altra cosa... femminismo, gender studies, si occupano di questa cosa?** Aspetta ti sento male, forse si... **No... femminismo, fender studies eccetera si occupano... cioè... di questa cosa? È una malattia che ha delle percentuali di genere altissime...**

**Cioè femminismo, gender studies... perché si occupano molto poco, o non si occupano, di queste malattie che hanno percentuali di genere altissime? Non so, banalmente, su tutto l'universo dei blog, soltanto in femminismo a sud ho trovato dei riferimenti a questa cosa qua...**

Hai ragione, hai ragione... questa è una domanda molto molto interessante. E... oddio mi è venuta una cattiveria in mente **Dimmela...** No è proprio una cattiveria, ma... secondo me... non lo so... o sai che... secondo me molte femministe hanno avuto problemi di questo tipo. Non lo so, forse è una cattiveria, forse è un pensiero... però credo che sia una cosa molto scomoda con cui relazionarsi, perché oddio forse significa anche ammettere che non è così semplice, che non basta avere consapevolezza... cioè la consapevolezza non ti aiuta a non cadere vittima di certe... di certi condizionamenti, di certi... poi non lo so, forse anche un po' di snobismo... m... **Perché vogliono fare le modelle...** esatto. Forse c'è anche questo. Cioè si pensa quella cosa lì che ti dicevo prima, si pensa molto e... occupiamoci di... sì forse mette le donne in una luce un po'… è una domanda molto interessante, non ci avevo pensato spesso, cioè al cosa che mi è venuta in mente è che siccome sono stata... cioè quando sono stata a Utrecht, dove c'è questo polo di gender studies molto importante, guardandomi intorno ne ho viste tante... però sì, forse c'è un po' un tabù perché fa fare discorsi un po' scomodi, perché il femminismo ha fatto tanta fatica a decostruirli, gli stereotipi di genere, a decostruirla, la femminilità, e... e invece occuparsi di questi problemi significa dire... **Non è stato...** Sì, esiste, e bisogna farci i conti e non è... e anche se la decostruisci poi diciamo ha a che fare con delle cose più profonde di te. Oddio vorrei risponder in maniera più intelligente ma dovrei rifletterci un po'... non so perché... **Beh se mai poi me lo scrivi...** Sì, però...

**17.10 Ok, le domande che avevo pensato sono... sono terminate, erano queste. Non so se vuoi aggiungere qualcosa o se no appunto lasciamo la conversazione aperta e se ci viene in mente qualcos'altro poi ne riparliamo...**

Oddio l'unica cosa che magari non ti ho detto... che però magari oddio forse... avrebbe interesse più per la comprensione patologica... cioè psicologica del fenomeno, più che sociologica... **Dimmi dimmi...** però te la dico... per esempio questa è una cosa di cui mi vergogno molto però te la dico perché non posso... ho un sentimento di affetto per questa cosa che mi è capitata. Cioè è una cosa molto... molto... non le voglio male. Cioè non... e forse anche per questo che è poi difficile liberarsene completamente. Quando ti ho detto non si guarisce mai completamente... non... non sono mai riuscita a odiarla. Mai. Non solo ma io in quel periodo lì io mi sentivo tanto appunto forte... una forza... io mi sentivo forte, mi sentivo intelligente, mi sentivo... mi sentivo forte, e non... non sono mai riuscita.. ancora adesso, a odiarla... cioè a... e adesso è parte di me, della mia identità... e infatti per lungo tempo a me dava fastidio... cioè quando ho cominciato a stare meglio quando i miei genitori o le mie amiche mi facevano notare... a però dai, stai meglio... ah finalmente ti vedo bene, ti vedo meglio... era tremendo perché per me significava due cose. Beh uno **Sei ingrassata...** Sei ingrassata, e poi... ma l'altra cosa un po' più sottile era non stai più male, e invece io ho sempre avuto bisogno di... di questa... fa parte della mia identità stare male e avere quel problema lì, ed è una cosa che mi è cara e che non riesco totalmente a liberarmi... **E questo è un po' il fascino della sofferenza ascetica dell'anoressia... no?** Sì. È una cosa di cui ti ho detto, mi vergogno molto... però è vera. **Io credo che abbia un fascino anche verso l'esterno, tutto sommato.** Sì... **Quando... ecco magari non l'anoressica-mostro descritta in televisione senza più i denti, che poi sono le uniche che si vedono, no? Però quando poi una veramente arriva a pesare trentasei, trentotto chili, credo che anche rispetto al fuori... cioè, non credo io, ma c'è una bibliografia che lo dice, che ci sia anche una sorta di fascino rispetto a questo riuscire a privarsi, non avere bisogno... per cui anche un misto di rammarico e ammirazione.** Sì perché tu manifesti una grandissima forza di volontà, e... perché ti privi, magari... le prime cose che si eliminano sono i cibi di cui sei ghiotta, di cui sei golosa... no? E quindi... alla fine ha anche un che di religioso, che riesci... non sei schiava... sai Petrarca, essere schiavi dei... dell'amore terreno. Invece sai, l'amore spirituale, è molto mistico, tu dimostri di avere una forza spirituale. Cioè lo dico con ironia, c'è però questa immagine che tu riesci a elevarti da questi istinti terreni, no? Quelli più... **Ma quindi secondo te alla fine la vista di un corpo così magro, dà più fastidio o suscita più ammirazione?** Purtroppo suscita ammirazione... suscita ammirazione e... e fastidio... per esempio a me capita quando vedi proprio quelle che ci stanno dentro e vedi proprio degli scheletri e... a me ancora adesso, faccio tanta fatica. Con tutte le letture che faccio... la persona magra mi desta ammirazione, e devo... per cui devo decostruirla questa cosa in me e fermarmi e dire ma perché? **Ah, sì...** poi c'è vabbé quando vedi proprio la malattia negli stadi più atroci... a me mi capita anche a Bologna di vedere una ragazza camminare, come la guarda la gente, come la guardo io, c'è una sorta di... c'è anche la vergogna di dire io ammiro una cosa che può produrre questo. **Tra l'altro un altro problema rispetto a quello che dicevamo prima della televisione, è l'informazione su questa cosa qua.** Sì... **Perché per esempio tutti i vari servizi che possono fare in televisione, mica televisione, che poi io non ho la televisione, ma queste cose qua vado a vederle… riflettono poi sempre l'anoressica-mostro, cioè l'anoressica che non ha più un filo di... che è solo pelle... che... invece ci sono milioni di ragazze che pesano sui quarantacinque chili tutta la vita ma mangiano solo riso bollito, e soffrono uguale. Magari non sono ugualmente in pericolo di vita, però soffrono uguale. E... non so... perché non è mai stato fatto un tentativo di decostruzione di questo immaginario e di ricostruzione della... che poi è pericolo no? Perché una madre di una adolescente magari finchè non vede la figlia a quel livello lì non si pone il problema...** sì, dici... a volte non viene riconosciuta l'anoressia come tale perché per essere anoressici... c'è l'immaginario per cui... **Sei... sei pelle e ossa. Cioè l'immaginario dell'anoressica è quella che pesa... almeno, meno di quaranta chili, se non... eppure appunto c'è un sacco di gente che soffre ugualmente...** Cioè tu dici anche stare a dieta perennemente e avere un controllo... **Ossessivo.** Eccessivo sul proprio corpo non è... sarebbe una cosa di cui prendersi carico anche come madri di adolescenti... **Sì. Non eccessivo ma nel range “normale”, proprio ossessivo...** Si è interrotto di nuovo l'audio... **Sì. Non eccessivo ma nel range “normale” delle migliaia di donne che stanno a dieta, ma proprio ossessivo... e invalidante. Eppure non arrivano, no? A quel peso lì... e la stessa cosa per la bulimia, no? Che viene spesso molto bistrattata no? Cioè finchè non si vede il problema... cioè... esiste una prevenzione possibile? Anche dal punto di vista appunto “femminista” con tutto quello che può voler dire, da... questioni di genere...** Non ti sento... **Aspetta disattivo il video... della lotta femminista eccetera... è possibile una prevenzione, una decostruzione di questo immaginario?** Disattivo anche il mio... scusami ti faccio rifare la domanda... **No, figurati, se non mi senti... no anche dal punto di vista femminili, femminista, della lotta femminista e dei fender studies, è possibile una decostruzione di questo immaginario e una prevenzione, eventualmente?** ... sì. Guarda mi... mi hai fatto... ti ringrazio perché queste sono domande molto interessanti, su cui di sicuro inaugurerò una riflessione, anche con le mie amiche... e appena posso ti scrivo. Allora per quanto riguarda la storia sì, perché soltanto l'anoressica visibile desta attenzione, ce ne si occupa eccetera... erano due domande diverse le tue. Era quello che dicevamo prima, comunque è normale, è considerato normale voler essere magre. Anzi, io sento molte mie amiche... ho una amica un po' sovrappeso e lei mi dice mia madre cavolo ma quanto sei chiatta, mangia di meno, perché quello che non è normale è un corpo fuori dagli standard, cioè non sarebbe... cioè una ragazza cicciottella, che si sentisse bene con la sua immagine corporea, che non volesse dimagrire, non sarebbe... cioè sarebbe incoraggiata a farlo, perché non è concepibile, non puoi sentirti bene con il tuo corpo così com'è. **Non puoi avere un'altra forma...** No. Cioè Beth Ditto, la cantante dei Gossip, non so se ce l'hai presente... quella molto... è obesa lei. **No, andrò a cercarla.** Beh guarda sarebbe interessante per te perché lei ha scardinato... si chiama Beth Ditto, ed è obesa, e lei per esempio si... è una cantante di questo gruppo rock, e lei si fa vedere anche nuda, sexy, e lei dice a me non me ne frega niente di dimagrire, io mi sento sexy così, è obesa, ha i suoi rotoli di ciccia, tra l'altro è lesbica anche, ha scardinato tutto... un po' tutto. Però anche lì il giudizio... cioè noi parlavamo del giudizio sulle persone magre, ma vogliamo parlare del giudizio sulle persone grasse? Cioè comunque sono persone che... **Ah, certo...** Cioè tu sei ritenuto una persona che non ha controllo dei suoi istinti che non ha... riprovevole, veramente. Cioè io non mi scorderò mai... questo forse può aiutarti a darti una risposta, quello che mi disse mio padre una volta. Secondo me poverino se adesso ci pensasse si sentirebbe molto in colpa, ma io non me lo scorderò mai. Lui mi disse io soffro per te, mi dispiace che tu hai questo problema. Certo, meglio avere una figlia così che non una figlia obesa. Ti giuro mio padre non è una persona... secondo me non se ne è proprio reso conto, non so come dire, cioè parlando, lui parlava di due patologie, certo se proprio doveva capitarmi una figlia problematica, meglio che hai questo problema e non l'altro. Però l'altro non è un problema... cioè... **Può diventarlo, può esserlo per alcuni...** Può diventarlo, ma l'essere grasso non è una malattia, semplicemente alcune persone lo sono un po' di più. Forse lui aveva in mente i ciccioni americani, che poi non riescono... quelli patologici. Però anche lì... boh... non lo so... ti rendi conto... non lo so, è strano dirlo... **Sì beh poi esistono anche delle malattie, come l'anoressia il binge eating è allo stesso... è lo stesso meccanismo mentale dell'anoressia e della bulimia.** Però nella testa di mio padre secondo me poverino a livello inconscio... c'è comunque l'immagine che un corpo grasso è più scomodo. Ecco questa è la parola giusta, **Ingombrante...** e più scomodo proprio da accettare, da guardare, da volergli bene... e... **Anche se poi anche le ossa di un corpo magrissimo diventano ingombranti, cioè se mi immagino una persona su un mezzo pubblico...** Sì ma se vogliamo parlare a livello sociale, sono più accettate. **Certo...** Anche perché fanno le conduttrici, Lilly Gruber per esempio... **Sì, vengono osannate alle volte...** Vengono osannate persone che sono veramente magrissime, e hanno ruoli... poi per quanto riguarda, quale era la seconda domanda? **La prevenzione è possibile in una ottica femminista, di studi di genere, di lotta di genere...** Sì. Fff... cioè la prevenzione, tu dici quello che dovremmo fare per prevenire questo problema? **Sì già per decostruire gli stereotipi dell'anoressica scheletro, o si una prevenzione se è possibile con gli adolescenti... mi chiedo se... se esista la maniera di fare questa cosa...** Ecco forse ti posso rispondere parlando della mia piccola esperienza. Noi per esempio con una amica abbiamo fatto un piccolo percorso di educazione al genere in un istituto superiore. **Sì.** E quello è stato molto interessante, perché noi cosa abbiamo fatto. Abbiamo parlato ai ragazzi di cosa è per noi il ruolo maschile, piuttosto che il femminile, e commentavamo anche le pubblicità... E io ti stavo parlando... vabbé prima di tutto secondo me fare educazione al genere nelle scuole superiori sarebbe importantissimo. Io l'ho fatto con una mia amica, ho fatto questa breve esperienza in una scuola superiore, ed era... cioè tu vedevi proprio come sono sono davvero pieni di schemi, di stereotipi, ma anche commentare delle fotografie no? Le fotografie di moda dire ma non vi sembra che questa cosa sia innaturale? Ma poi a te piace? Ma poi discutevamo di come le modelle, le donne, nelle pubblicità sono sempre magre, e tristi, non sorridono mai, quindi anche questo fatto che il tuo piacere non è mai legittimato, è legittimato sempre e solo l'altro. E poi per quanto riguarda l'importanza di quello che poi interessa a te, dell'interpretazione anche sociale dell'immaginario collettivo, a me è capitato di vedere questa serie tv che non so se conosci, che si chiama Girls. **Non l'ho mai vista però... ho presente qual'è.** Quella di Lena Dunham. Io l'ho vista con mia sorella, e abbiamo visto tutte e due le serie in pochissimo tempo. Ci eravamo appassionate. E devo dire che... vabbé al di là che mi era piaciuta per come era scritta eccetera, però ho trovato ma efficacissimo e dirompente, cioè è proprio una cosa molto forte, il vedere un corpo diverso da quelli standard, perché c'è la regista, produttrice e attrice principale della serie che è questa Lena Dunham che è una ragazza grassottella, ed è perennemente nuda nella serie. Cioè tu la vedi... ci sono molte scene di sesso nella serie però mostrate assolutamente senza tutti quei... quelle finzioni delle serie tv e dei film dove tutto sai... **Tutto perfetto...** Invece proprio quella naturalità con le sue... lei con le sue smagliature, con la sua cellulite però che è rappresentato proprio come soggetto di piacere, come corpo desiderato, e secondo me ha una grandissima, è proprio una cosa efficace, cioè che io mi sentivo liberata, è proprio liberatorio vederla **La guarderò perché mi sembra molto interessante, sì...** Sì ma poi per esempio nella seconda serie c'è anche lei che oltre ad avere una vita sessuale interessante, piena, nella seconda serie sta con un uomo bellissimo, allora vedere sulla tv la protagonista di una serie, cicciottella, tra virgolette bruttina che poi tu non la vedi più... **Ah...** quella è la cosa bella che poi tu non la vedi più bruttina, perché poi non riesci, anzi la vedi nella sua bellezza anche e ti fa fare questa salto che è bellissimo. E vederla conquistare un uomo bellissimo. Perché poi se ci pensi nella vita reale è così, non è che i belli stanno con le belle o... non... **No, certo, sì...** cioè tu lo vedi no? Ci sono i ragazzi a cui piacciono le ragazze più formose, oppure non è che ci sono... che so... appunto non è che ci sono i belli con le belle anche perché chi sono i belli, ci sono le belle... **Chi sono le belle, certo...** e secondo me quello è tanto tanto efficace perché io mi ricordo che comunque in quel periodo e anche dopo, tutte le serie che vedevo, tutti 'sti corpi, comunque è vero che mi... ah... diciamo che nutrivano poi questa mia ossessione. **Sì. Ma guarda adesso io... io sono un po' una patita di serie tv,** Sì... **e adesso sto guardando una serie, perché lavoro in libreria, e ho cominciato a guardare le serie tratte dai libri, e c'è questo Diario di un Vampiro, non so se l'hai mai sentito, vende tantissimo alle adolescenti, e la serie è assolutamente inquietante perché sono tutti di una bellezza... assurda, cioè... canonica e assurdamente belli, e perfetti proprio, ma tutti, tutti i protagonisti. È una cosa che poi ti dici ci credo che cresce una generazione un po' complessata perché non possono essere tutti così. E invece un'altra serie ho sentito sui disturbi alimentari ma mi sono un po' rifiutata in un certo senso di guardarla, beh magari proverò a guardare una puntata, perché sono quattro protagonisti di cui tre uomini. Tu dimmi che proporzione è!** Tre protagonisti di una serie sui disturbi alimentari, e hanno scelto tre uomini su quattro... **Sì, tre sono uomini e una è una donna.** E come mi hai detto tu gli uomini soffrono ma per le statistiche molto meno delle donne... **Sì, ma la percentuale di anoressia credo che sia sopra il novantotto percento, poi spesso l'anoressico maschio ha una comorbilità, un'altra malattia, disturbo, per cui poi il non mangiare è il sintomo di qualcos'altro... e la bulimia un po' meno, ma sul novantacinque...** Ma strano. A questo punto io la guarderei proprio per capire che cosa hanno voluto dire... **Ma infatti la guarderò come compito per la tesi...** No io ti dicevo guardando... ti dico tra l'altro nella mia tesi di dottorato ho analizzato Twilight, quindi il discorso sui vampiri mi int... quello veramente è atroce, più che altro manda dei messaggi veramente atroci alle adolescenti... **Sì e il diario viene da quella serie lì, è Twilight che ha aperto a tutto...** Esatto. Però secondo me a livello proprio culturale un loro di prevenzione oltre che decostruire le immagini proprio deve dare un altro immaginario, è importantissimo. Guarda io ti giuro una serie come quella in cui vedi un corpo diverso, fuori dagli schemi, che però è un corpo che iene amato, che iene goduto, e che ama e che gode, è una cosa molto liberatoria e secondo me funziona molto di più delle conferenze a scuola su questi argomenti. **Sì, sì...** Questo è il link di Beth Ditto, ecco anche avere una icona del rock come lei con questo corpo che si mostra nudo e contento e felice, e che non è per forza che se hai un corpo diverso devi essere triste e devi volerlo cambiare. Secondo me anche questo ha una sua forza. E... e invece per quanto riguarda l'altra domanda, mi è venuto in mente un episodio. Sai quello che dicevi te ma perché all'interno del femminismo e degli studi di genere non si prende boh, non si studia abbastanza questo problema da un punto di vista femminista, a me è venuto in mente, m... cioè io sono stata appunto sei mesi a Utrecht e quindi ero proprio immersa in un ambiente di gente femminista, supermotivata, gender studies, così, e ricordo le discussioni con questa ragazza olandese che come molte ragazze olandesi era robusta, un po' rotonda. Lei faceva sempre questo discorso ma piena di disprezzo.. ah, no, perché... quando parlavamo della rappresentazione del corpo femminile, lei proprio era... parlava sempre ah vedi perché, che ne so, Alice, il nuovo film di Tim Burton, sì però guarda caso chi ha scelto per fare Alice, ha scelto la solita ragazza magra, quasi anoressica, eccetera eccetera, e lei rivendicava molto il fatto di essere rotonde, di essere cicciottelle, ed era anche una di quelle che su facebook postava quelle cose, sai, ci sono le immagini... le donne vere hanno le curve. Ecco, anche quello... a me dava molto fastidio questo suo atteggiamento. Perché è vero quello che dice, che c'è una normatività del corpo magro che viene imposto eccetera, ma non è vero che le donne vere hanno le curve, le donne vere sono in tanti modi, ci sono quelle che hanno le curve, ci sono quelle piatte, quelle magre... io sono, comunque sono di costituzione sono molto magra, e allora non è che deve sentirsi brutta quella piatta, o senza seno, perché le donne vere hanno le curve. **Ma questa contrapposizione c'è tantissimo, hai ragione. Io... beh abbiamo appena fatto un festival degender, no?** Sì. **E venivano proposti dei video postporno...** Sì, anche là, sì sì... **E in uno di questi in particolare c'era proprio questa contrapposizione, era un video spagnolo, si chiama “Algunas chicas somos mas redondas que otras”, e c'era proprio la contrapposizione noi godiamo, noi mangiamo, noi non siamo anoressiche, ma non è che è... si instaura proprio questo meccanismo di lotta anche all'interno di percorsi come quello degender, queer eccetera, che dovrebbe uscire dalla competizione e da questo meccanismo, che invece è presente, io lo vedo, l'ho visto in questo festival, e lo vedo spesso.** Sì secondo me non è l'atteggiamento giusto. Perché per esempio a me che venivo da quel percorso lì, da quella storia lì, ma a me dava fastidio quell'atteggiamento lì perché mi sembrava che banalizzasse molto e mi **Giudicasse...** etichettasse automaticamente come la persona stupida che seguiva i dettami della moda quando come ti ho spiegato, come ho cercato di spiegarti, io da come l'ho elaborato, è comunque una manifestazione esteriore di disagi molto più profondi che hanno a che fare con la femminilità ma in maniera molto più complessa di quello che sembra e che non si riduce a voler essere magre, assolutamente. **Certo...** punto secondo anche qui le frasi “Riots no diets”, si è banalizzato, si è fermano lì il discorso femminista sui disturbi di genere, sui disturbi dell'alimentazione, però non mi sembra sufficiente, perché vabbé... non è che anche il fatto di... non è che per forza per essere femminista non devo voler avere il corpo che mi piace, **Chiaro, sì...** O non poter decidere di fare una dieta se mi sento a mio agio con quello. Sono un po' quelle... non so, non la spocchia, ma quelle rigidità interne, è come dire perché dobbiamo truccarci, perché dobbiamo depilarci, invece il messaggio deve essere che dobbiamo cercare sempre più di farlo liberamente e nel modo che ci piace **A fare quello che vogliamo...** esattamente, a fare quello che vogliamo e a non farci dire come dobbiamo essere. Quindi io lo so che poi il messaggio è che ti devi depilare e quindi tu se non ti depili sei più libera... però non necessariamente, non è che allora non ti devi depilare, perché se no è un altro dover essere... **Sì...** O non è che non devi voler fare la dieta o sentirti magra, perché... cioè... quello è legittimo, il rapporto con il corpo è così personale, soggettivo... cioè che non puoi non si possono... **Come dicevi tu siamo diverse, abbiamo diverse dimensioni, diversi corpi, dovremmo valorizzare quello che abbiamo... no?** Esatto. **Quello che vogliamo avere, perché comunque un controllo sul corpo c'è in tutte, credo.** Sì. E comunque secondo me la cosa bella sarebbe vederne tanti di corpi, e diversi. A me piacciono quelle pubblicità in cui appunto tante donne con diverse taglie, con diverse... eppure che se la vivono... non so penso anche alle attrici... a me può piacere l'attrice magra ma... bisognerebbe moltiplicarle, moltiplicarle queste... **Sì, sì...** queste rappresentazioni. **Ho capito.** E niente, questo era quello che mi era venuto in mente perché secondo me quella è una ragazza che studia gender studies, e che diventerà una studiosa, e che non si occuperà mai del tema, e se lo farà sarà per dire che appunto... sì... bisogna... le donne vere hanno le curve. E sì, le rappresentazioni di questi corpi anoressici lo riduce lì. Ma è un affrontare il problema non dal punto di vista delle donne, ma dal punto di vista del sistema culturale e quindi la rappresentazione che arriva alle donne, ma manca proprio il punto di vista psicologico da parte... dall'altra parte. **Ho capito. Vabbé, insomma, un bel argomento ampio.** Sì, ma sicuramente approfondirò, perché mi hai fatto venire voglia, e non ci avevo pensato abbastanza su questo. Non... non ci avevo riflettuto. **Comunque appunto se ti viene in mente qualcos'altro eccetera appunto il mio contatto ce l'hai e mi farebbe piacere insomma, se ti viene in mente qualcos'altro ne riparliamo.** Grazie... **Grazie a te...**

**INTERVISTA NUMERO 18**

16/2/2014

Studentessa di sociologia

**18.1 Per prima cosa vorrei che mi raccontassi un po’ la tua storia con i disturbi del comportamento alimentare…**

Sì. Allora la mia malattia ha avuto un percorso diciamo… abbastanza rapido. Acuto, grave, come vuoi dirlo, ma rapido, almeno rispetto alla media delle altre storie che ho sentito. Dagli esordi alla fine, diciamo, del problema, saranno passati circa.. quanti… 4 anni? I primi problemi con il cibo credo di averli avuti in terza liceo. Prima non avevo mai seguito diete o cose simili… fino a che alla fine della terza liceo mi hanno operata di appendicite. Ero in gita con la scuola, a seicento chilometri da casa… mi è venuto un attacco di appendicite acuta e in due ore ero in sala operatoria. Dopo l’operazione ho dovuto seguire una dieta in bianco.. come tutti i decorsi post-operatori, direi in quel momento ho perso qualche chilo. Non ero in sovrappeso prima, pesavo circa cinquantasei chili, credo… ne avrò persi 4 o 5 con l’operazione, e mi sentivo molto meglio. E lì l’ho tirata un po’ per le lunghe… insomma probabilmente avrei potuto ricominciare a mangiare normalmente un po’ prima, ma con la scusa della dieta dopo l’intervento ho continuato un po’ troppo.. diciamo. Fino a che una mattina mi sono guardata e ho detto fanculo, è troppo difficile, vado bene così e basta. Al che per un po’ di tempo ho ricominciato a mangiare liberamente, come volevo. Quell’estate poi le cose sono cambiate. Avevo litigato un sacco con il mio ragazzo di allora, siamo stati insieme sei anni, e poi sono partita per una delle vacanze peggiori della storia. La prima sera al mare mi sono ubriacata, ho vomitato tantissimo… e anche lì ho usato quella come scusa per non mangiare per i giorni successivi. Poi sono andata in montagna con il mio ragazzo… dove andavamo da anni, in Trentino… ma non era come gli anni prima. Non mangiavo più dolci e cose tipiche, lo seguivo in corse lunghissime.. io che odiavo correre. Ma correvo per dimagrire, è chiaro. Tornata a casa, sono andata un week end in Liguria a trovare un amico. Lì mi ricordo che tutti avevamo passato due giorni a magiare pasta e focaccia, e che sul treno del ritorno mi sono detta… basta, adesso per un po’ smetto con i carboidrati. Ed è stato l’inizio della fine. Ho cominciato a ridurre quello che mangiavo, così, senza neanche rendermene ben conto. E a guardare i valori nutrizionali dei cibi che compravo… non guardavo le calorie, ma solo i grassi. E mangiavo metà porzione.. o anche meno. Era settembre… ma è durata poco. Il mio corpo si è ribellato subito. Dopo un mese, forse due, ho cominciato a vomitare tutto quello che mangiavo. Non mi ficcavo due dita in gola o cose simili… solo, che mangiassi gelato o semolino, vomitavo tutto. Dovevano venire a prendermi a scuola, restavo a casa… e dormivo tantissimo. È durata un paio di mesi… due mesi di dolore allo stomaco, di nausea, e di emozioni appiattite. Il mio medico della mutua mi aveva fatto fare un sacco di esami… quelli del sangue erano sballati… e poi c’è stata la gastroscopia, per controllare se ci fosse qualcosa che non andava nello stomaco. È stato orribile… non mi avevano detto che mi avrebbero dato del valium per ficcarmi giù il tubo… ed io ho il ricordo di una dottoressa che mi dice guarda che io lo so che ti metti due dita in gola per vomitare… e di essere caduta. Ma non era vero! Non vomitavo mai apposta… cioè l’avevo fatto qualche volta all’inizio, ma poi il mio corpo faceva tutto da sé… e io non avevo neanche pensato che un dottore potesse ipotizzare una cosa così… insomma mi sono risvegliata su un lettino che deliravo, nessuno mi aveva detto che mi stavano drogando quindi pensavo forse di essere svenuta… non lo so, piangevo e mi sentivo tutta molle. Ma da lì non era uscito niente, il mio stomaco non aveva niente… fino a che una mattina di dicembre non mi hanno ricoverata. I miei non sapevano più che fare, la dottoressa neanche.. eppure non è che fossi magrissima. Ricordo che quando mi hanno ricoverata, all’inizio in pediatria, pesavo circa 47 chili.. erano anni che non vedevo scendere la bilancia sotto i 50 e me ne ero stupita, ma non ero ridotta allo scheletro che sarei stata dopo… comunque, mi ricoverano in pediatria. **Pediatria?** Sì, ero minorenne… lì, mi ficcano un ago per braccio, mi reidratano e mi mollano in attesa. Arriva bello bello una psichiatra, non so forse una settimana dopo, che poi ho scoperto essere il responsabile del reparto dei disturbi dell’alimentazione di Ville Turro… e con il suo Mac in mano, comincia a farmi certe domande… ma io non avevo ancora quelle ossessioni e quelle idee fisse che poi ho scoperto essere l’anoressia… ma lui decide che bisogna mettermi il sondino. Senza neanche provare a farmi mangiare… se ci penso adesso lo ucciderei. In tutti questi anni l’ho ucciso mille volte nella mia testa. Insomma… a 47 chili, mi dicono che devo mettere il sondino. Io lì per lì non l’ho presa male, non sapevo cosa volesse dire… ma poi viene a chiamarmi l’infermiera per metterlo… vado tranquilla, dico a mia mamma di aspettarmi fuori. Però quando entro nella sala visite… le vedo lì in tre. Che mi guardano. Sono preoccupate, sale la tensione anche a me. Ci sono volute tre persone per tenermi ferma e ficcarmi quel tubo su per il naso. Ricordo che si arrotolava in gola, che non respiravo, che piangevo… che lo tiravano fuori, e poi in tre addosso per riprovarci. Esco da quella sala con un tubo su per il naso che mi arriva allo stomaco, con un cerotto a tenerlo fermo proprio sul naso… di quel tubo ricordo l’odore dolciastro dell’integratore, ricordo la tentazione di strapparlo via ma la paura. Se lo strappi rischi di fottere gli organi interni, mi dicevano.. beh forse non proprio così, ma l’idea era quella. A 47 chili, ho passato credo due settimane con quel tubo dentro. **Mamma…** O forse dieci giorni, non lo so bene… perché poi mi hanno trasferita. Ed è stato il primo ingresso nel reparto 4b, divisione psichiatria disturbi alimentari. Mi hanno trasferito in ambulanza da Segrate a Turro. Lì è stato poi un continuo abisso, per mesi… il primo ricovero è stato breve, tre settimane, ero completamente spaesata, non sapevo dove mi trovavo e perché… ricordo solo che vedevo accanto a me ragazze scheletriche e ragazze normali, ricordo un milione di regole assurde, ricordo l’isolamento e la reclusione. Le porte chiuse, le finestre chiuse, le perquisizioni… beh ma continuo. Il primo ricovero è stato di tre settimane… in cui ho lavorato tantissimo per uscire il prima possibile e abbandonare quello che mi sembrava un covo di pazze. Mangiavo tutto quello che riuscivo, primo obiettivo togliere il sondino. **Già…** E ha fatto male anche quello… l’infermiera che me lo ha tolto si chiamava Marta, mi sembra… e senti il tubo che graffia tutto dentro, ma poi senti di respirare ancora, senti di deglutire senza niente in gola, senti che se ti viene da vomitare non è colpa del tubo… e secondo obiettivo tornare a casa, il più presto possibile. Così faccio tutto quello che ci si aspetta da me, e torno a casa. Forse il primo periodo è andato bene, non lo so. Andavo una volta alla settimana, credo, da quel dottore che mi aveva fatto intubare e rinchiudere. Ma non ricordo cosa gli dicessi… forse avevo anche iniziato una psicoterapia… cioè poi sicuramente l’ho fatta, ma non so quando l’ho iniziata. Avevo una dieta da seguire… ma a un certo punto mia mamma, che ne frattempo si era presa una aspettativa per stare dietro a me, mi metteva davanti le cose e io, semplicemente, le spostavo. Le cose me le metteva nelle ciotole, perché così mi ero abituata in ospedale volevo solo quello. Ma le spostavo… seguivano urla, pianti, disastri, ma le spostavo. Da febbraio a marzo o aprile… ho perso altri dieci chili, più o meno. E ho sviluppato tutte le ossessioni del caso… crisi di ansia, autolesionismo, iperattività… non stavo mai ferma. Sono arrivata a stare in piedi boh.. quindici ore al giorno? Stavo in piedi anche a scuola… **A scuola?** Per fortuna ho avuto dei professori che mi hanno aiutata, e soprattutto sopportata. Che sopportavano che stessi in piedi durante le lezioni. Cose da pazze… il periodo peggiore è stato verso pasqua. Lì non mangiavo quasi più, forse non bevevo quasi… ero in montagna con i miei, e partivo per lunghe camminate. E camminavo camminavo, e non mangiavo, quando sono tornata a Milano mi hanno imposto il day hospital, sempre lo stesso medico, sempre a Ville Turro. Avrebbero forse voluto ricoverarmi un’altra volta, ma non ci sarei mai stata. Al day hospital ci passavo mezza giornata… o colazione e pranzo, o pranzo e cena. Andavo a scuola nel resto del tempo, nella settimana in cui potevo. Ma i week end ero a casa. Mi accompagnavano e mi venivano a riprendere. Ogni mattina mi facevano le flebo perché ero proprio conciatina, mi sa. E non mangiavo… sono arrivata a pesare sui 36 chili, circa. Quando la bilancia ha segnato i 36, ricordo che mi hanno detto che per legge non potevano tenermi in day hospital. Con un BMI sotto il 15 è troppo pericoloso… volevano ricoverarmi ancora. Ma poi ricordo esattamente quando ho sentito che non ce la facevo più, e che avrei voluto cambiare strada… che ero stanca… ed era solo l’inizio della fatica. Una mattina mi dovevano fare le flebo… ma non trovavano la vena. Hanno provato nelle mani, nei piedi… non ce la facevano, faceva male tutto. Allora sono strisciata dalla dottoressa di turno, che è quella che poi sarebbe diventata la mia dottoressa, quella a cui devo un po’ la vita, insomma, forse. O anche. Comunque… le ho chiesto di non fare le flebo quel giorno, non trovavano la vena. Allora lei mi ha detto che le flebo non me le faceva fare, ma io dovevo bere un quarto di bottiglietta d’acqua al giorno. Vuol dire niente… cioè un quarto di bottiglietta da mezzo litro, non è niente, ma a me sembrava moltissimo. Ma ho accettato…e da lì con lei è iniziato un lavoro di contrattazione al grammo, che è andato avanti mesi. Non so quanto sarò rimasta sotto i quaranta chili, forse poco meno di un anno. Senza ciclo, per tre. Ho fatto otto settimane di day hospital quell’anno. Poi la situazione si è un po’ stabilizzata, e l’anno dopo sono andata avanti con la terapia ambulatoriale dalla psichiatra, e con la psicoterapia due volte alla settimana… prendevo anche psicofarmaci, quelli che mi dava lei. Pesavo tutto quello che mangiavo, cercavo ancora spesso di fregare… ma poi piano piano il peso l’ho ripreso, finchè il massimo problema non sono state… cioè non è più stata l’alimentazione, quanto le crisi d’ansia e l’iperattività. Il primo anno dopo la maturità… ho accettato di ricoverarmi di nuovo, forse non ricordavo bene come era stato il primo ricovero… forse ero annebbiata da quei due anni di contrattazioni al grammo, di fobie, di ossessioni… ma insomma non en potevo più. E sono tornata a farmi rinchiudere. Farmi rinchiudere di mia inziativa, volontariamente… se ci penso adesso mi sembra impossibile. Ma forse allora non sapevo che ci potevano essere alternativa. Sono stata dentro di nuovo per 4 lunghissimi mesi. E poi però tutto è rientrato… non subito, non di seguito… ma piano piano è rientrato. Ho continuato un po’ con la psicoterapia, e a vedere la psichiatra… ma poi diciamo che alla fine del primo anno di università ho smesso con la psichiatra, e alla fine del secondo anche con la psicologa. Ero guarita. Sono partita per l’erasmus, io, che non ero neanche potuta andare in gita scolastica in quarta liceo, o a fare l’inter-rail l’anno della maturità. Che ero stata bloccata a e consumata dall’anoressia… ma stavo bene. E da allora tutto è andato… ora mangio quello che voglio quando voglio, con ossessioni che credo siano comuni a tutte le donne… ma forse nel mio caso non parlerei più di ossessioni. Perché le ho conosciute e vissute quelle, non ne parlerei più. Sicchè… altro?

**18.2 Ma senti, secondo te che cosa sono i DCA? C’è chi li definisce malattie mentali, chi problemi adolescenziali, chi ritiene siano solo l’estremizzazione di comportamenti promossi “normalmente”. Tu che ne pensi? Cioè come li hai vissuti?**

Beh credo che diventino malattie nel momento in cui rischiano di ucciderti, e nel momento in cui ti prendono e ti rinchiudono per curarti. Ho capito che era una malattia nel momento in cui facevo flebo tutti i giorni, in cui prendevo non solo psicofarmaci, ma anche gastroprotettori, perché il mio stomaco era a puttane. Nel momento in cui mi svegliavano i crampi di notte, e che non avevo più le mestruazioni. Nel momento in cui mi hanno spedito a fare la MOC a diciotto anni, e il dottore mi ha detto che non aveva i parametri per la mia età, perché è un esame da donne in menopausa. Poi però vedo anche tutte le cose che li legano al mondo normale… cioè vedo un sacco di altre ragazze che un sacco di problemi sul cibo se li fanno, e chissà magari ogni tanto vomitano pure. Però so che è diverso se vomiti ogni tanto, che è comunque sbagliato, ma altra cosa è se arrivi a vomitare dieci volte al giorno dopo che ti sei abbuffata altre dieci, come facevano alcune ragazze bulimiche che ho conosciuto. Però tutte, cioè sì credo proprio tutte, o almeno tantissime delle donne che conosco pensano molto a come mangiano e quanto mangiano. Non so se io noto questa cosa più degli altri… però ognuna ha anche un po’ le sue fisse. Una cosa che fa male, che vuol dire che fa ingrassare, per una… beh magari è inoffensiva per l’altra. Quindi penso che alla fine ognuna sfoghi un po’ la sua ansia sul mangiare… crede che eliminando alcuni alimenti si elimini un po’ anche di ansia, o si riesca a controllarsi di più… Credo che la differenza fondamentale con l’anoressia invece, sia se ti sforzi per non mangiare o se ti sforzi per mangiare. Non so , è una idea che mi è venuta adesso. Ma magari chi fa diete per dimagrire fa fatica, e questo si sa. Tanto che ci sono pillole per non sentire la fame, tanto che si sa quanto è difficile stare a dieta per qualcuno che se lo impone. Invece per l’anoressica, a un certo punto diventa il contrario. A un certo punto ti violenti proprio per mangiare, non per non mangiare. È sempre una violenza su te stessa, ma quando ti ammali di anoressia ha il segno opposto rispetto a quando non sei ammalata. Forse.

**18.3 Ritieni che sia un problema solo psicologico, o psichiatrico, insomma individuale, o che abbiano qualcosa a che vedere con il collettivo?**

Secondo me è un problema di tutti. Secondo me… è collettivo. Nel senso che… nel mondo in cui viviamo nessuno è mai felice ne proprio corpo, spesso il corpo è vissuto come un ostacolo… cioè per imparare a goderne ce ne devi mettere. Ci devi ragionare… ti ci devi mettere… devi fermarti e pensare a tutto ciò che di buono può darti il tuo corpo.

**18.4 E poi ciclicamente si apre un dibattito, no? sulle modelle, mi viene in mente Kate Moss, o Isabel caro, e sugli ideali di bellezza, che sarebbero correlati ai disturbi alimentari… secondo alcuni… e secondo te queste dinamiche c’entrano con i DCA? in che modo?** **Cosa ne pensi?**

Bah in un certo senso c’entrano… nel senso che ti spiegano a che cosa dovresti assomigliare. Anche se io, come tante che ho sentito, non abbiamo mai guardato giornali di moda… credo che sia una cosa che ti pervade, tanto è opprimente. Non so, il paragone che mi viene è quello con la religione cattolica, anche se può sembrare strano. Nel senso che io sono cresciuta in una famiglia atea… ma di certi valori è permeata l’aria che respiri. Per cui anche se la Bibbia non l’hai mai letta, non puoi dirti libera da quei condizionamenti. E così è per la moda… per l’ideale di bellezza insomma… puoi non aver mai assistito a una sfilata, ma sai esattamente come devi essere per essere bella. E se sei in un momento in cui senti che forse solo l’aspetto ti può salvare, perché dentro di te sei completamente persa… allora a quello punti. Non vuoi che nessuno ti legga dentro, capisca quanto stai male, capisca che non ci capisci più niente, che hai perso il controllo… e allora vuoi che ti guardi solo superficialmente… o almeno forse è quello che è successo a me. E scegli la strada più semplice… diventare così come credi che il mondo ti voglia. Anche se poi è un mondo che odi… vuoi essere accettata. E essere magra ti sembra un buon punto di partenza… chissà che poi gli vada bene magra e mi lascino in pace sul resto.

**18.5 Ti sei mai sentita in qualche modo giudicata per l’anoressia? O hai mai avuto paura del giudizio sociale? Vorrei capire come la gente reagisce davanti ai disturbi alimentari…**

O sì certo, ed in maniera abbastanza pesante, ed anche quasi opposta. Per fortuna non da chi mi era vicino però. Cioè tutte le persone… ho avuto una fortuna incredibile… le persone che avevo intorno si sono astenute da giudicare, ma erano lì, pronte… amici, compagni, professori... i miei, gli altri familiari… i nonni… no, da loro no. Ma dagli atri… ricordo un giorno che non riuscivo più a mettere pantaloni…. A 36 chili usavo le spille da balia per tenere su qualsiasi cosa… fatto sta che un giorno cerco un paio di pantaloni in un negozio… una grande catena… poteva essere Zara, H&M, che ne so, uno così… e beh non trovo niente di piccolo… e la commessa mi guarda arrabbiata e sprezzante, o almeno così mi sembrava… e mi dice, vai nel reparto bambine, che forse ti conviene. È stato un colpo per me, che non mi vedevo… ma avevo diciannove anni, bambina non lo ero… e non lo so, lei sembrava arrabbiata con me. Invece mi hanno colpito molto delle volte che l’ho detto a qualcuno di importante… di solito quando ammetto di avere avuto un periodo di anoressia, adesso lo faccio perché non posso più omettere la cosa. Perché nascondendolo nasconderei troppe cose di me… beh insomma… di solito segue silenzio imbarazzato. Poi frasi del cazzo tipo… ma tu? No ma dai… non ci posso credere. Tu così bella… così intelligente. Sì, una figa e una cima, proprio. Tanto da smettere di mangiare… odio questi commenti. Che c’è, dovevo per forza essere una scemetta fashion victim per diventare anoressica? A e poi c’è n’è un altro… dopo aver raccontato tutta la solfa, più volte… cioè non che l’abbia raccontato migliaia di volte, ma è successo più di una… con i miei cari coinquilini in erasmus, per esempio… o con altre persone… beh insomma capita che ti dicano Ah ma allora tu sì che sei forte, più forte di tutti noi… tu che sei uscita dall’anoressia… sì, anche lì. Grande forze, e ottima dimostrazione. Mi sono ammalata proprio perché forte non ero, eppure questa etichetta me la ritrovo ancora oggi appiccicata addosso. E se con l’anoressia ho voluto in un certo senso dimostrare che così forte non ero, che la debolezza e la fatica le accusavo, che così non ce la facevo… niente, ora sono forte perché ne sono uscita. Un genio dunque, e una grande forza. Mi sembrano stereotipi così stupidi… che poi la gente quando lo dice pensa di farti un complimento, ma tu hai la sensazione che non sia servito a niente, che nessuno abbia capito niente, che nessuno sappia niente di cosa è l’anoressia… e la cosa che ti dicano proprio tu, così bella e così intelligente… perché, ci sono canoni di intelligenza per l’anoressia? Cosa credete, che mi sia bevuta il cervello e che volessi fare la modella? Ed è per questo che ora vi sembra l’idea… vi sembra così assurda l’idea dell’anoressia associata al personaggio che avete in testa di me? Beh sembra assurda anche a me, ma non perché mi reputo bella e intelligente, ma anche perché se fossi bruttina e scema, beh mi sembrerebbe assurda lo stesso, punto.

**18.6** **Ho notato che la grande maggioranza di anoressiche, bulimiche eccetera sono donne. Secondo te perché? hai invece incontrato alcuni uomini durante il tuo percorso?**

Non sono ancora bene sicura della risposta che ti sto dando, anche se ormai di queste cose ci ragiono da tempo… e anche se ho letto tanto di letteratura femminista, di questioni di genere… non ho ancora una vera e propria risposta al perché solo le donne, o quasi, poi ti racconto degli uomini che ho conosciuto, perché qualcuno l’ho conosciuto, comunque perché solo le donne si ammalano di anoressia e bulimia. In parte c’è il discorso dell’adolescenza, del corpo che cambia. Ma io quando mi sono ammalata avevo diciassette anni, non dodici, il mio corpo era già cambiato. Però era un corpo atletico, da ginnasta… e io invece forse un po’ volevo essere difesa. Volevo che qualcuno si mettesse davanti a me e mi proteggesse, come tutte quelle principesse delle favole… dei film disney… volevo e l’ho ottenuto. Perché poi da anoressica mi si proteggeva da tutto… non mi permettevano di portare pesi, non mi facevano prendere l’autobus da sola… c’era sempre qualcuno che si occupava di me, e io non ero ancora pronta ad occuparmi di altri. Perché poi c’è anche questo… il discorso della cura. Se alle donne si richiede di curare, sempre, gli altri… una ha paura che nessuno si curerà mai di lei. A me almeno è successo questo… io miei forse non sono mai stati troppo accudenti… e io volevo qualcuno che mi accudisse, e mi sono trasformata in una povera ragazzina senza forze. Ci mancava pure che improvvisassi svenimenti o andassi in giro con l’ombrellino per sembrare più bianca… io che ero sempre stata considerata una ragazza forte, volevo essere una donnina debole, come si addice alle signorine per bene. Quindi non volevo curare, ma volevo essere curata… lo so, è un po’ contraddittorio. Ma d’altronde ho smesso di mangiare, proprio al soluzione non l’ho trovata. E credo anche che alle donne venga sempre chiesto qualcosa di più…e io sono la capa delle insoddisfatte. C’è sempre un pezzetto che mi manca, per me ma anche per gli altri… cioè come se qualcosa in più dovessi dimostrarlo sempre anche agli altri. Per essere sempre all’altezza della situazione… e all’altezza non ci sei mai. Infatti c’è anche l’idea della perfezione… il perfezionismo anoressico non è una favola. Pensa… forse non c’entra… ma un altro momento fondamentale verso la mia guarigione, credo che sia stata… e questo l’ho capito in anni di analisi… un altro momento fondamentale, come quello delle flebo quando ho conosciuto la mia dottoressa che ti ho detto prima… è quando, cara grazia mi sono svegliata, e ho capito che non potevo essere perfetta in tutto. Perché io volevo essere la figlia perfetta, la fidanzata perfetta, la studentessa perfetta… ma anche la casinista perfetta, la ribelle perfetta, l’amica perfetta… e le cose non coincidevano mai. Non potevo raggiungere sta sacrosanta perfezione in tutto, perché l’avrei certamente persa da un’altra parte. E quando ho capito questa cosa… beh ho smesso di cercarla, la perfezione. E sono stata sicuramente molto meglio. Penso che da lì sia cominciato il recupero vero. Ora, posso dire che l’unica cosa in cui sono stata perfetta in vita mia è stata nell’anoressia… la mia psicologa mi prendeva sempre in giro perché ero proprio l’anoressica da manuale… con tutti i sacri crismi con i criteri, senza mai uno sgarro bulimico... precisa proprio. Spero che rimanga l’unica cosa in cui sarò mai perfetta in vita mia, dati i risultati… **E gli uomini che hai incontrato?** Ah sono stati fondamentalmente due, o forse tre, ma di uno non ho memoria. Ma ricordo che in loro l’anoressia a me, profana, sembrava proprio l’ultimo dei problemi. Nel senso che in altre ragazze vedevo un’aderenza alla realtà al di là del disturbo… in M\*\*\*\* e F\*\*\*\*\*\* non proprio… Uno non voleva crescere, e lo diceva. Era fissatissimo con il piccolo principe… e boh non voleva diventare un uomo. Anche se non era piccolo…avrà avuto al mia età… diceva che era per quello che non mangiava. Ah come ho potuto dimenticarmi dell’altro… poi ti dico. F\*\*\*\*\*\* invece era più grande… ma lui mi sembrava proprio un po’ fuori in tutto. Divideva il bagno con me e la mia compagna di stanza nel ricovero lungo… capito sti cattoliconi del San Raffaele poi bagno maschi e femmine in comune… beh lui tipo tutte le mattina lavava tutti i vestiti. In modo ossessivo, sempre e tutto. Poi compilava a mano liste lunghissime tipo di videocassette… ma pagine e pagine di liste. Non so era proprio un’altra cosa rispetto alle ragazze… e poi F\*\*\*\*\*\*\*\*. È brutto, non so se l’ho mai davvero raccontato. Comunque… Ma non ho fatto in tempo a conoscerlo bene… è scappato dopo pochi giorni. Che sia scappato, o si sia buttato giù dalla finestra, non è dato sapere. Ha rubato delle forbici, si è tagliato il tubo del sondino, non so come è sfuggito al controllo delle infermiere e si è buttato giù da una finestra che avevano aperto in una stanza per via delle ossessioni di chi l’abitava, che ovviamente non cera perché non la facevano stare lì quando aprivano… insomma da quel giorno non l’abbiamo più visto. Non so se sia mai tornato a Ville Turro, credo sia sopravvissuto altrimenti l’avremmo saputo dai giornali… ma non so che fine abbia fatto. Vedi, comunque, mi sembrava che avessero tutti altri problemi a parte il non mangiare…

**18.7 senti ma tu pensi che queste tante donne e pochi uomini vogliano esprimere qualche tipo di sentimento verso il sistema sociale ammalandosi? Adesione, resistenza? Condivisione, rabbia? Cioè ammalarsi di un disturbo alimentare secondo te può avere a che fare con un sentimento di rabbia o ribellione nei confronti della società, o viceversa con un desiderio di adeguamento?**

Rabbia… è lei, è proprio lei. **Ecco.** Io mi sentivo tremendamente arrabbiata, quando ero anoressica. E mi ci sento tutt’ora, quando ripenso a quello che mi è successo, e a quello che mi hanno fatto quando questa cosa mi è successa. La rabbia dell’anoressia la ricordo come una sensazione fortissima…e credo che le crisi d’ansia che avevo potessero derivare proprio dalla rabbia. Magari mi sbaglio, ma credo fosse così. E l’autolesionismo, pure… un modo di far uscire quella rabbia dal tuo corpo per un’altra strada, perché ti senti scoppiare, perché non ce la fai più, perché ti odi… e odi anche tutto e tutti, e allora te ne sbatti se tua madre piange o si incazza perché ti tagli, tanto nessuno ti capisce… o almeno pensi che nessuna ti capisca. In un certo senso però penso anche che mi sentissi diversa dalle mie compagne di classe, dalle persone che avevo accanto… e che in un certo senso volevo sì, come dici tu, omologarmi. Omologarmi dimagrendo, per essere più bella, in modo da sentirmi più accettata. E bella come volevano loro… per passare magari più inosservata… anche se poi so che ho ottenuto il contrario. Probabilmente rimarrò nelle leggende della scuola in cui andavo… quindi volevo smettere di essere come ero, ed essere normale, così pensavo allora. Poi ho imparato che la normalità è un concetto che non esiste… **Sì, ma sai dirmi rabbia verso chi, o verso che cosa?** Bah potrei provare a dirtelo con quello che vivo adesso, ma non so se allora era esattamente così. Cioè io adesso faccio politica attiva, e sono sempre arrabbiata con questo sistema di cose. Che dalla nascita ti dice come devi, neoliberale bianca e bella, che ti dice che devi studiare per poi avere un buon lavoro. E io ho studiato, e studio, e sono bravissima. Ma muoio dentro all’idea di lavorare tutta la vita, di quel lavoro che ti sottrae tempo e energie che pensi che potresti investire in qualcosa di migliore. E che ti dice che devi avere una famiglia convenzionale, anche se magari non hai un marito adesso va anche bene, ma di vita comunitaria che non se ne parli neanche. E anche arrabbiata perché faccio l’antagonista, ma da certi sogni di vita convenzionale non posso… non riesco a staccarmi. Allora credo fossi arrabbiata perché qualcuno aveva già deciso come doveva andare la mia vita, e io però non lo sapevo. Cioè dopo il liceo che cosa? L’università, per forza. E a voglia a dire che puoi anche fare altro… non è vero. E un lavoro, perché devi lavorare, e poi trovare qualcuno, per non morire da sola. E mi sembrava fosse già arrivata il momento per affrontare tutti quei percorsi…e forse non mi sentivo pronta. Ora, dieci anni dopo… pronta non lo sono ancora, ma me la vivo benissimo. Allora… forse anche per la relazione che avevo orma da cinque anni… che era una vera storia d’amore, ma era come se sapessi già come doveva andare a finire, sposata con lui per sempre. E forse resistevo un po’ a quest’idea… forse per me non era ancora arrivato il momento di fermarmi, e pensavo che dovevo. Non so bene come abbia potuto pensare di dovermi fermare a diciotto anni… ma tant’è che forse era anche questo, almeno in parte. E allora volevo bloccarmi lì, e in effetti mi sono bloccata, con il risultato che adesso mi sono arrabbiata per essermi bloccata.

**18.8** **Riprendiamo il discorso delle cure che hai ricevuto per il tuo problema?**

Credo che chiedermi di parlarti delle cure sia la cosa più difficile che tu possa chiedermi. **Come vuoi…** Cioè, un po’ te le ho già accennate prima… ma è complicato, perché provo sentimenti assolutamente contrastanti. Cioè… da una parte provo un odio profondo per le sopraffazioni e le umiliazioni che sento di aver vissuto, per la privazione della libertà, per quella galera che è stata l’ospedale… ma dall’altra parte so, perché negli anni dopo di cose su queste cose qua ne ho lette, che arrivate al mio peso il 15 per cento delle ragazze muore. E quanto… un cinquanta si cronicizza? **Più o meno…** E invece io sono sopravvissuta, anzi adesso sto bene. Quindi c’è anche della gratitudine… ma continuo a pensare che non è giusto che a dieci anni di distanza io mi debba ancora sognare di essere rinchiusa. E non è giusto che nessuno mi abbia difeso, mi abbia detto che c’era qualcos’altro che si poteva fare. Ma c’era poi? Comunque te l’ho detto… sono stata curata da un reparto psichiatrico di un ospedale di Milano. In un universo a parte, sostanzialmente. All’inizio io non credevo di aver bisogno di cure… sono i miei che mi hanno portato una mattina di dicembre in ospedale. Ti ho già raccontato della pediatria… del sondino… ma i ritmi a turro erano un’altra cosa. Quando mi hanno ricoverato la prima volta non credo che fossi già proprio anoressica. Ma credo di aver imparato là dentro un sacco di ossessioni e un sacco di trucchi. Per esempio… a 47 chili, senza problemi di iperattività, sono stata rinchiusa per tre settimane con in stanza una tizia che camminava tutto il giorno avanti e indietro, e che pesava dieci chili meno di me. Bene, tre mesi dopo… pesavo dieci chili in meno e camminavo avanti e indietro tutto il giorno pure io. Non dico che sia stata solo colpa della sua vicinanza… ma magari un legame c’è. Magari ha solo fatto procedere più velocemente il tutto… ma non può essere proprio solo casuale questa somiglianza. E quel reparto… è un mondo a sé. Con i suoi ritmi, i suoi orari, le sue regole che poi sono le regole degli infermieri, che non si capiscono mai bene perché neppure tra di loro si mettono d’accordo. Ma si arrabbiano con te se non le rispetti… ho un sacco di flash, non so da dove cominciare. Allora… questa istituzione ha i suoi meccanismi, infami, se posso dirlo. Il primo, forse il peggiore, è la mancanza di libertà. Il tutto va a fasi, quindi quanta libertà hai dipende in che fase sei, che a sua volta dipende non solo dal peso ma anche dai comportamenti, dai pensieri… eccetera. Non solo non sei libera di uscire, ma non sei neanche libera di muoverti in reparto, in certe fasi. Ci sono dei momenti in cui devi, e devi perché non ti viene neanche in mente di disobbedire, o almeno così è successo a me… insomma devi stare in camera. Per esempio due ore dopo i pasti, e con il bagno chiuso. E se devi fare pipì, chiami una infermiera o una educatrice. E quando quella si degna di arrivare, con i suoi tempi, sta lì a guardarti. Le stanze sono da due persone, con un bagno comunicante con un’altra stanza da altre due. Almeno che non paghi, che allora stai da sola. Comunque, è vietato entrare nelle stanze delle altre ragazze. E se hai la stanza all’inizio del corridoio, è vietato anche arrivare in fondo per sgranchirti le gambe, in quelle fasi, il tuo orizzonte si limita alla tua stanza, il tuo bagno, la stanza per le fasi restrittive, che vuole dire una stanza in cui diciamo che fai socialità se hai il permesso durante alcune ore, e la stanza da pranzo. Se fumi, puoi arrivare fino alla stanza della televisione, che è anche l’unica in cui si può fumare. Io, ho chiaramente ricominciato a fumare in ospedale, dopo tre anni che avevo smesso… e vedi te se non ricominciavo, pur di allargare un po’ i miei orizzonti. Quindi non si poteva andare in corridoio, andare nella stanza delle altre, entrare ovviamente nella sala dei medici o in infermeria o in cucina… da cui poi usciva odore di caffè. Mi mancava tantissimo il caffè… comunque, quando qualcuno si degnava di dirti quale era il tuo spazio, ci restavi e basta. E cara grazia se non ti avevano cazziata prima perché non sapevi fin dove arrivare… perché poi sai, dopo quattro mesi le regole le impari… ma prima è un tirare a indovinare. E poi dipende anche da chi c’è… c’era qualche infermiere con cui potevi andare a telefonare mentre distribuiva la terapia, e qualcun altro con cui dovevi rimanere in stanza, anche se eri l’ultima a essere servita… e c’era qualcuno che ti dava gli oggetti proibiti anche se era passato il tempo, e qualcun altro no. Ma poi magari cambiava a che a seconda dell’umore… **Oggetti proibiti?** Sì… già… ci sono una serie di oggetti che non puoi tenere in stanza. Tipo gli aghi per cucire… io cucivo, era il mio modo di passare il tempo. Ma dovevo ridarli quando era scaduto il tempo, contati, e riprenderli la volta dopo. Ma poi anche una serie di altre cose… tutto il cibo era proibito, e questo ci sta, e anche le lamette, e lo capisco, ero autolesionista anche io. Ma di certe cose non te ne fai proprio una ragione. Tipo il bianchetto… perché non potevo tenermi in camera il bianchetto? Ma è così e basta… è un ordine, e nessuno si degna di spiegarti il perché, anche se hai il coraggio di chiederlo. E per tutti questi oggetti… c’era lo spoglio. Ogni volta che uscivi dal reparto… anche solo per mezzora in giardino… quando rientravi aspettavi che qualche infermiere, o educatore, maschio o femmina che fosse, ti spogliasse. Proprio così.. ti accompagnano in stanza, e ti spogliano. Reggiseno, se lo usi, e mutande. Controllano tasche e borse. Alla ricerca di chissà cosa… e se nessuno può accompagnarti in quel momento.. rimani lì e aspetti. Poi anche quello dipendeva dall’infermiere… c’era qualcuno che ti controllava anche tra i capelli, e altri che invece ti toccavano appena. E forse dipende anche da se ti conoscono… quando ormai sei una delle anziane del reparto, se fai al lunga… ti controllano molto meno. A meno che non gli giri male…un’altra cosa che mi viene in mente sono gli orari. Ci sono orari per tutto… per entrare e per uscire, per chiedere gli oggetti, per spegnere la luce. E anche lì, li rispetti o sì o sì… una volta ho fatto un colloquio con la dottoressa troppo tardi, e quando sono arrivata a chiedere gli oggetti non me li volevano più dare perché ero fuori tempo massimo. E tu non sai cosa vuol dire dover far passare due ore in una stanza se non puoi neanche muovere le mani… e poi orari per parlare con i medici, orari per colazione spuntini e pranzo, orari per la terapia, per telefonare, se puoi telefonare. Perché non tutte possono… io però su quello ho sempre fregato un sacco. anche se non potevo… telefonavo lo stesso. Non so se non se ne siano mai accorti… o se mi avevano lasciato fare. Certo che la sorveglianza è così totale che mi sembra strano nessuno se ne accorgesse… così totale che una notte mi sono svegliata con una torcia puntata in faccia. Lì ho scoperto che passavano anche di notte a vedere se dormivi… meno male che ero quasi alla fine del ricovero… perché non ho più dormito ugualmente bene. Poi ci sono anche le cose positive… cioè positive… funzionali. Tipo quando avevo le crisi d’ansia perché mi costringevano, giustamente, a stare seduta dopo pranzo, c’era una educatrice che si incaricava di me. E stava lì con me a farmi sbollire l’ansia. Oppure certe ragazze che ho conosciuto. Se non avessi avuto D (…) in camera con me per tre mesi, sarei smattata certo prima. Altro? **Mi hai parlato di terapia… cosa intendi?** Allora teoricamente la terapia per guarire dovrebbe essere più che altro psicologica. Ma a Turro sostegno psicologico vero e proprio non ne avevo. Meno male che ho una famiglia che ha risorse culturali, e economiche. Erano riusciti a ottenere il permesso per uscire una volta alla settimana per andare dalla mia psicologa, che operava privatamente. Altrimenti lì dentro vedevo sì la psichiatra, ma con lei facevo proprio un lavoro comportamentale. Era la stessa di cui ti parlavo prima… quella del quarto di bottiglietta d’acqua. Quindi con lei era alimentazione e contenimento dell’iperattività praticamente e basta… per quanto io la adori e le sia riconoscente, so che anche lei era una delle mie carceriere, e poco di più in ambulatorio. E poi la terapia sono gli psicofarmaci. Ne ho presi abbastanza, perché non ho voluto o non ho saputo oppormi. O perché mi facevano bene… chissà. Ma so che il meccanismo di ricatto che c’è stato in qualche occasione dietro a sti cazzo di farmaci era una merda. Scusa, ma mi arrabbio ancora. Una volta ho avuto una crisi di ansia in ospedale… di quelle laceranti. Il mio primo psichiatra, che era responsabile là… l’avevo già mollato, ma era sempre intorno… beh lui mi ha detto qualcosa tipo se ti bevi 20 goccine di EN io chiamo tua mamma e te la faccio incontrare in giardino. Che dovevo fare… anche se quelle goccine in più non le volevo… me le sono bevute. E adesso odio ancora l’averlo fatto. Cioè ero debole… non riuscivo a oppormi, e ho ceduto al ricatto così come ho ceduto al farmi rinchiudere. L’idea è proprio quella di essermi piegata… per farmi salvare forse, ma di essermi piegata a accettare tutto. Un’altra volta con i farmaci mi hanno drogato. Ero ancora in day hospital… mi hanno dato un quarto di non so quale pastiglia. Ma probabilmente anche la dose minima era troppa rispetto al mio peso… mi ha raccontato mia mamma che barcollavo, camminavo a zig-zag, e balbettavo. Lei mi ha preso e portato in ospedale prima del tempo, del tipo smazzatevela voi adesso, che io sono impotente, e questa sta male. C’era una ragazzina nel secondo day hospital… no, ricovero. Era piccola, forse 14 anni, o così.. beh insomma veniva da un altro ospedale, e non so quale, ed era drogata proprio. Espressione assente, parola rallentata… tranne quanto scoppiava, e urlava e picchiava e gridava che la si sentiva per tutto il reparto. Un’angoscia. Non so se lì l’abbiano disintossicata, sono andata via prima di lei…e poi non potevo sopportarlo. Mi faceva pena, ma lei e le sue urla e il suo Tiziano ferro a palla ogni volta che poteva erano un tormento per tutte noi altre. Comunque anche a me la disintossicazione ha fatto male. Così male che mi girava la testa, non stavo in piedi… abbiamo dovuta reinserire alcune pastiglie, e poi ritoglierle. Ha richiesto mesi…Ho pensato così tanto all’ospedale in questi dieci anni quasi che… dieci no ma sette sì da quando sono fuori… che potrei raccontarti mille cose. Un ospedale per esempio ha i suoi riti. Ho fatto due natali e due capodanni là dentro. E allora cercavamo di cavarcela… chi poteva uscire comprava delle piccole cose per fare una specie di tombola la sera di capodanno… o facevamo dei giochi... e eccezionalmente ci facevano stare alzate fino a mezzanotte, e c’era il brindisi. Con il succo, ma solo per chi se la sentiva. Io stessa in una delle occasioni ho brindato con l’acqua, perché il succo aveva troppe calorie. Oppure c’è il rito del saluto quando una se ne va, viene dimessa… ci si riunisce, tutte quelle che possono, in una sala… e spesso lei dà dei regalini, e le altre le danno dei bigliettini… raccoglie indirizzi che probabilmente non userà mai, ma li raccoglie. Io avevo creato dei fermacapelli in feltro per tutte… e per i due maschi che c’erano non mi ricordo, boh. Oppure c’è la curiosità per le nuove arrivate… oggi ne entrano due, chi saranno, anoressiche o bulimiche. O il rito del peso ogni settimana. Ti svegliano alle 7, ed in pigiama attendi con le altre che vengono pesate, come i polli, il tuo stesso giorno. Mezze nude, in pigiama, chi assonnata e chi scattante per l’agitazione, sei lì e ti confronti, ti chiedi quanti etti avrai messo su tu, quanto le altre con te… in ospedale tra le anoressiche per entrambe le volte sono stata tra le più pesanti, perché come ti ho detto non mi hanno ricoverata nella fase fisica più acuta… e la vivevo malissimo. Che cazzo ci facevo lì io così cicciotta? Per dire no… il day hospital ero invece sempre la più sottopeso. Con la scure del ricovero coatto, e la paura degli etti… oppure c’era il film il sabato pomeriggio, o i laboratori tipo decoupage… o l’albero di Natale. Tutte robe che cerchi di tenerti occupata il più possibile per non pensare… non so, posso andare avanti ore. O anche basta… beh, alla fine, io ho all’attivo tre settimane in pediatria, un ricovero breve di tre settimane in un reparto per cura dei disturbi alimentari, otto settimane di day hospital, un anno e mezzo di psicoterapia e di sedute con la psichiatra insieme, una degenza lunga, di quattro mesi, e un altro anno e mezzo circa di nuovo con psichiatra e psicologa, e poi un anno solo con psicologa, due volte alla settimana. Venti chili persi e ripresi, psicofarmacizzazione e disintossicazione. E sono stata pure incredibilmente veloce a guarire…

**18.9 Ma quando una persona guarisce cosa succede?**

Cosa succede, dipende da te e da chi ti sta intorno. Perché come ti ho detto, se hai soldi e capacità diciamo culturali per trovarti un aiuto quando ti rimetti sulle tue gambe, magari ce la fai. Se no sei fottuta e ci ricadi. Sia dopo il ricovero che dopo il day hospital ci sono delle cose che chiamano richiami, cioè… no aspetta, solo dopo il day hospital… cioè una volta tipo al mese vai lì e fai un po’ il punto della situazione. Ma nessuno si preoccupa che tu tornerai a vivere le stesse contraddizioni che vivevi prima… e per me sta ancora lì, sta cosa. È ancora una roba che è successa, che non ha nessun senso. A un certo punto della mia vita ho smesso di mangiare. Non ha senso, me ne rendo contro. Non è collegato né al prima né al dopo. Ma ha ragione non so chi… l’ho letto in un libro… che da allora io spesso penso alla mia vita in termini di prima, durante e dopo. Prima della malattia, quando facevo dentro e fuori dall’ospedale, dopo il secondo ricovero. Recentemente, a dieci anni di distanza dalla prima volta che qualcuno mi ha detto che ero anoressica, sono tornata dalla psicologa. Per cercare un perché di questa cosa così assurda… o forse per accettare il fatto che un perché non ci sia. E anche per capire come sono stata graziata… sai, secondo la mia psicoterapeuta, che mi ha seguito durante la malattia, poi ho mollato un paio d’anni… una volta lei mi ha detto che vivo un po’ la sindrome della sopravvissuta. Che mi sento in colpa per le altre che non ce l’hanno fatta, perché difficilmente mi riconosco un merito nella mia guarigione. Ma non c’è merito. C’è solo colpa di essersi ammalate… comunque, alla fine non succede niente quando guarisci. Ritorni a vivere come vivevi prima, se ti va bene con qualche strumento in più per difenderti, se ti va male con il disturbo alimentare come prima arma che ti viene in mente di usare quando stai male. Poi magari non lo fai… o salti un pasto e poi ricominci a magiare come vuoi, normalmente… ma perché alla fine ti affascina. La malattia sta lì, e tu la odi e la ami. La odi per tutto il tempo che ti ha fatto perdere, per il dolore che ti ha causato, perché incolpi lei magari di tanti errori che hai fatto, di tanti ricordi brutti… ma la ami perché alla fine l’anoressia dà vertigini, perché le ossa ti difendono, perché sai che se non sai più cosa fare… c’è sempre una soluzione. Che sia non mangiare, che sia l’autolesionismo, è un sedante. Poi sai anche che stai meglio senza il disturbo che con il disturbo, quindi non ci ricadi… però è un ricordo vivo.

**18.10 vuoi aggiungere qualcosa?**

Grazie, ma basta… **Grazie mille a te…**