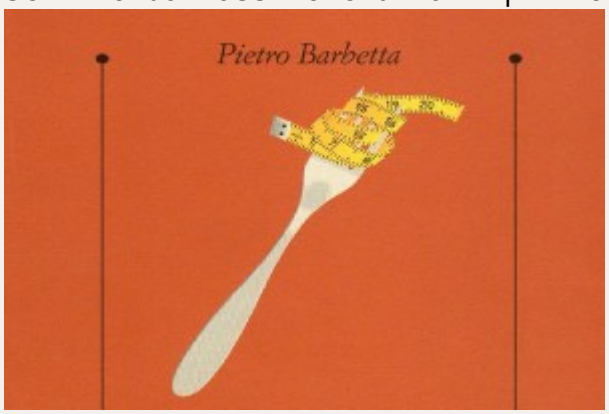
Parlando di anoressia con Pietro Barbetta

Category: Dialoghi,Disseminazioni,Psicologia & psicoterapia
scritto da Massimo Giuliani | 7 Novembre 2008



*Su **Ibrid@menti** (edit: ormai qui) ho postato uno scambio di idee con Pietro Barbetta a proposito della relazione al convegno SIPPR di Montegrotto (v. questo post).*
*Un "tentativo di costruire un sapere sull'anoressia ascoltando le voci delle **donne** che avevano attraversato quell'esperienza, e che avevano qualcosa da dire sul digiuno ma anche sulla terapia".*
Riporto qui il post.

Sono tornato con **Pietro Barbetta** dal congresso della Società Italiana di Psicologia e Psicoterapia Relazionale (**SIPPR**) che si è svolto a Montegrotto Terme il 24 e il 25 ottobre. Iscritti tutt'e due a parlare nella sessione sui disturbi alimentari, abbiamo unito le nostre voci per alcune considerazioni che partivano da una ricerca svolta alcuni anni fa, che ci suggerì alcune considerazioni su aspetti etici e culturali della terapia dell'anoressia. Con un gruppo di colleghi, intervistammo ex anoressiche che avevano fatto una psicoterapia e conoscemmo dall'interno le mailing list di ragazze digiunatrici.

Massimo: allora, come raccontare Montegrotto a chi non c'era? Sul palco del convengo abbiamo unito i tempi a nostra disposizione per conversare davanti al pubblico sui disturbi alimentari, anziché leggere le relazioni individuali che avevamo proposto…
Abbiamo rievocato l'esperienza della ricerca del **Forum sulle matrici culturali della diagnosi**, di cui sei stato animatore presso l'università di Bergamo, e nel quale organizzasti una ricerca sui disturbi alimentari. Quelle che abbiamo presentato sono le idee scaturite dalle interviste condotte con ex pazienti anoressiche, che abbiamo fatto parlare sull'anoressia e sulla terapia.
Credo che ciò che il pubblico ha colto, e che ha dato vita al dibattito successivo, sia stato questo tentativo di costruire un sapere sull'anoressia ascoltando le voci delle **donne** che avevano attraversato quell'esperienza, e che avevano qualcosa da dire sul digiuno ma anche sulla terapia…

Pietro: Se dovessi sintetizzare l'elemento più significativo emerso da quel

vasto lavoro di ricerca (i *follow up* che pubblicheremo su Connessioni e dei quali abbiamo fatto solo cenno a Montegrotto, le indagini sui siti internet, le ricerche storiche sulla trasformazione dei disordini alimentari e dei dispositivi di trattamento), la cosa che più mi ha segnato è il termine inglese *dis-order*, che in italiano è stato tradotto con *disturbo*.
Ma *disordine* mi pare più congeniale per il nostro lavoro, no? Rinvia alla questione dell'ordine, dell'ordine familiare. Quel filo, il filo dell'ordine familiare, è stato per me una traccia da seguire, un filo di Arianna, da **"Anoressia e isteria"** a **"Lo schizofrenico della famiglia"**.
Mi sono posto la questione dell'ordine familiare, che ha poco a che fare con il familismo. Noi nell'intervento abbiamo parlato della relazione terapeutica, delle credenze del terapeuta. Abbiamo contribuito a decostruire il dispositivo terapeutico classico? È forse per questo che il pubblico ci ha interrogato? Perché era un pubblico di terapeuti? Chissà se fosse stato un pubblico di famiglie.

Massimo: …giusto: *dis-ordine*. Ti ho sentito spesso parlare dell'anoressia come disvelamento della finzione di quell'ordine familiare. Ma non è che questa idea di intervistare le ex pazienti e di ascoltare le anoressiche delle mailing list è una specie di attentato contro un altro tipo di ordine? A partire dalle parole di digiunatrici ed ex digiunatrici, abbiamo parlato dei terapeuti e della **fragilità** delle loro certezze, ma anche dei luoghi comuni sull'alimentazione e sulle "cause" del digiuno, che i media ci vendono per certezze dimostrate.

Pietro: Giustissimo! Ma bisogna stare attenti qui in Italia a parlare di fragilità! Non dimentichiamoci che siamo nel paese di Mussolini, dove prevale la filosofia dei "duri e puri". Anche tra i terapeuti. Mi pare che qui la linea vincente sia strategica. Come diceva **Cecchin**: metafore di guerra, del resto *guerra* e *guarigione* hanno la stessa origine. Ecco allora prevalere l'idea della sfida, oppure quella comportamentista del ricovero segnato da fasi di ingrassamento che ti fanno passare l'"esame", ecc. E quando un terapeuta non ce la fa più, quando emergono le fragilità, quando deve mollare, allora non va bene. Insomma, a ognuno la sua cultura; e qui da noi va tanto il terapeuta Mussoliniano, strategico-comportamentista, educatore e sfidatore, una specie di **eroe** da ammirare. Ma è proprio questa la trappola, l'essere costretti a parlare bene di sé stessi, a far salire i prezzi per essere valutati dal mercato. Così, non solo paghi uno sproposito per una seduta, ma ti sgridano pure!