

Mondosole accoglie malate di anoressia e bulimia

Non è solo questione di peso

di **Francesca Glanzer**

È SEMPRE DIFFICILE PARLARE DI MALATTIE legate a malesseri dell'animo umano. È sempre doloroso affrontare tematiche che la società bandisce o vuole dimenticare perché riguardano un po' tutti. E non bastano i poster con le foto di una ragazza scheletrica a smuovere le coscienze e a far capire quale disagio interiore stia dietro a malattie quali l'anoressia e la bulimia. Non bastano le immagini, servono le parole. Ma non quelle vane di chi pensa di capire e non sa, servono le parole di chi la malattia la conosce, l'ha vissuta e superata.

Di chi ha rischiato di toccare il fondo ed è riuscito a tirarsi su. Solo così si comprende che non si possono affrontare certe tematiche, superficialmente, ragionando con schemi fissi o rischiando di etichettare erroneamente le persone che soffrono di anoressia e bulimia come "malate di mente". Perché dietro ci sta molto di più. Proprio per questo servono strutture idonee per il recupero di persone malate come il

centro diurno Mondosole, a Rimini, nato per volontà di Chiara Ciavatta, che per 14 anni ha sofferto di anoressia e bulimia, e del Dottor Matteo Mugnani, che all'interno della struttura si occupa della riabilitazione di chi soffre di disturbi alimentari e che ci parla della loro esperienza.



MATTEO MUGNANI

È lo psicologo specializzato nella cura di pazienti affette da disturbi alimentari che opera nella Mondosole; in alto, un'immagine della struttura riminese



Mondosole non è un *day hospital*, ma un centro diurno nato dal desiderio di dare un aiuto concreto a chi soffre. Un approccio diverso che mi sembra voler lanciare un messaggio ben chiaro...

«La struttura nasce storicamente dal vissuto di ChiaraSole che, dopo aver sofferto di questa malattia per molti anni, ha deciso di mettersi a disposizione per creare un luogo in cui le persone affette da disturbi alimentari potessero trovare una cura e un'occasione di ricostruzione personale. Già il come nasce Mondosole rende quindi esplicito il *modus operandi* di chi lavora nella struttura. Non si tratta di un ospedale in cui il malato vive da recluso e si isola dal mondo esterno e dalla famiglia né di una seduta standard dallo psicologo, ma di una realtà inserita nel mondo in cui si uniscono momenti di cura ad altri di riabilitazione e socializzazione».

C'è un periodo massimo di permanenza presso Mondosole?

«C'è una media di permanenza che varia dai 10 ai 18 mesi per fare un lavoro completo che preveda non solo di eliminare il sintomo della malattia, cioè digiuno, abbuffate o vomito, ma anche di far recuperare la serenità



dei rapporti all'interno del *milieu* familiare e sociale. Si tratta di ripristinare le normali funzioni fisiologiche, di restituire un soggetto alla vita e di seguire la paziente fino a una piena riconquista della sua normalità seguendo anche nel processo di reinserimento sociale e lavorativo».

Si pensa spesso che l'anoressia colpisca prevalentemente adolescenti, ma è emerso che la malattia affligge sia pazienti molto più giovani che molto più anziane...

«È esatto, anche a noi sono capitati casi di bambini e in questo caso abbiamo necessariamente dovuto fare un lavoro sui genitori. Nella nostra struttura si va dai 15-16 anni fino a signore di 60 anni che sono madri di persone che si sono rivolte a noi perché avevano problemi di questo tipo. Si tratta quindi di una patologia molto trasversale».

Quanto incidono i *mass media* e le immagini di modelle che quotidianamente tv e giornali ci propinano sulla psiche delle ragazze malate e quanto, invece, le dinamiche familiari che le pazienti vivono?

«Non si può negare che la televisione, la moda e la stampa in generale abbiano un'influenza, ma non è quella l'origine del pro-

blema; i *mass media* sono solo specchi che riflettono, sebbene in modo ingrandito, la società e i suoi sintomi. È invece dalle dinamiche familiari che bisogna partire per comprendere i problemi che generano tali malattie, perché è in atto una crisi profonda della struttura familiare e dei ruoli educativi in genere, e questo crea delle difficoltà negli adolescenti, generando sindromi da dipendenza che sfociano non solo in anoressia e bulimia, ma anche in altre malattie quali il Binge, il Nes o l'ortoressia».

Che tipo di staff lavora nel vostro centro diurno?

«Oltre alla fondatrice Chiara Sole, che opera come volontaria, c'è uno staff clinico composto da un medico psichiatra, uno psicologo, un terapeuta familiare e una endocrinologa».

Da parte delle famiglie c'è collaborazione?

«Certamente sì, noi coinvolgiamo e aiutiamo tutto il nucleo familiare, attraverso consulenza, mediazione e se occorre terapia familiare. Perché nelle famiglie che vivono questo disagio si vengono a creare momenti di forte tensione e per questo c'è il bisogno di ripristinare gli equilibri e la tranquillità necessari alla persona malata per guarire del tutto».

Se per l'88 per cento dei casi la malattia è "al femminile" vuol dire che c'è qualcosa che la rende più vicina all'universo rosa. Cosa?

«Il mito della magrezza è prettamente femminile. Per le donne il passaggio dall'infanzia all'adolescenza, cioè da bambina a donna, comporta trasformazioni del corpo e del ruolo sociale che spesso impauriscono le ragazze, implicando anche significati di tipo sessuale che soprattutto nella società odierna sono molto forti e contraddittori».

La recente campagna pubblicitaria di Oliviero Toscani (con l'immagine impressionante di una ragazza scheletrica) ha creato molte reazioni e polemiche. Perché chi si occupa di recupero di malati d'anoressia la contesta?

«Perché non ha fotografato quello che diceva di fotografare. In quella foto non c'è nulla di questa patologia, ma solo il solito messaggio stereotipato per cui si guarisce solo se si riprende peso, mentre non è così, perché ci sono persone malate che pesano anche 60 chili. Questa campagna ha tolto la dignità stessa della malattia e non ha risolto nulla. Anzi». ■