

# Le regole dell'abbandono

**PRENDERSI CURA**

*Nel cuore della Basilicata,  
una struttura molto speciale  
(e pubblica) guarisce i  
disturbi dell'alimentazione  
insegnando a liberarsi  
dal peso più grande: se stesse.*

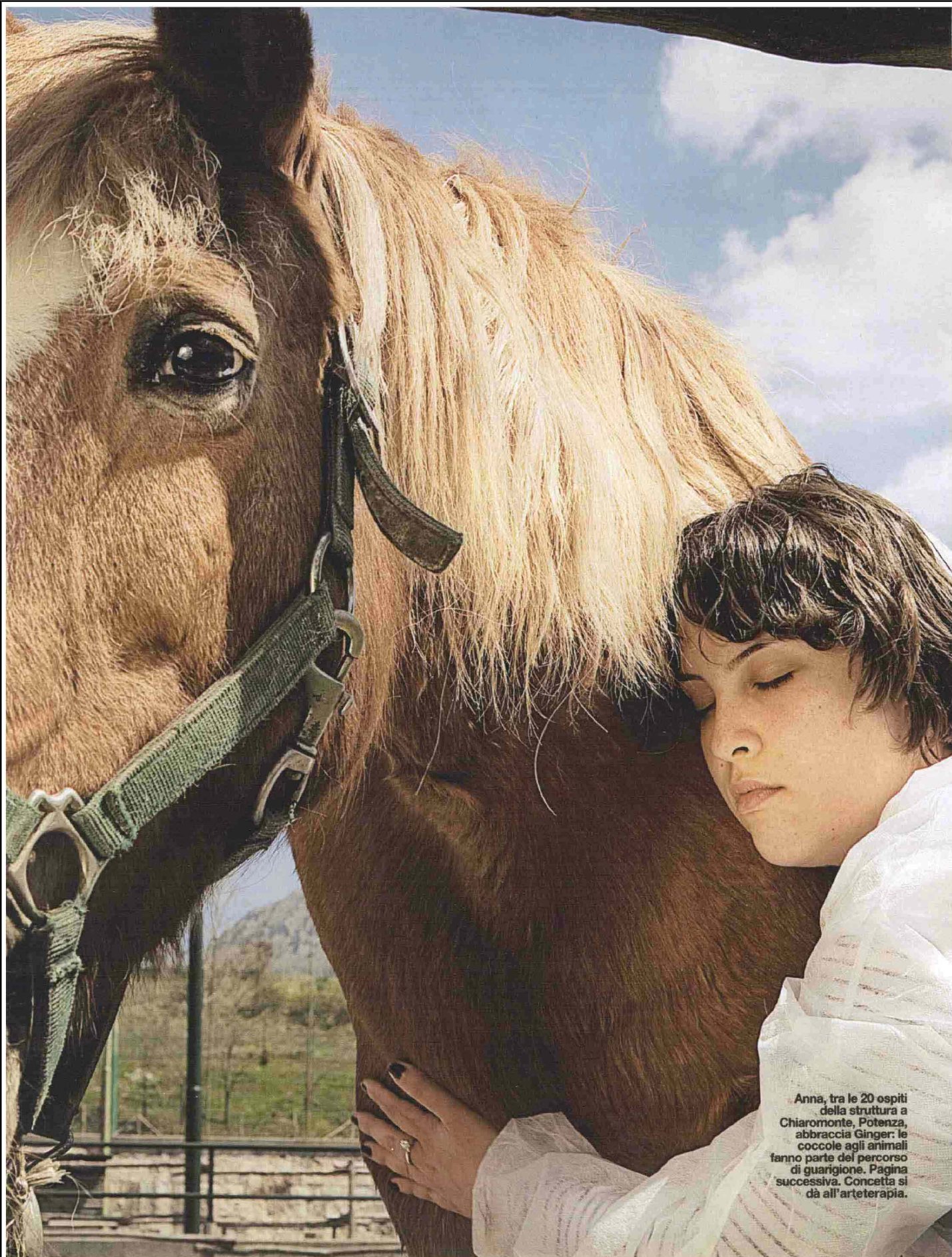
*E il Centro "G. Gioia"  
di Chiaromonte e tra  
gli "obblighi" delle pazienti  
prevede il teatro, la danza,  
la musica, l'ippoterapia...*

*È una norma, forse, la  
più rigida: accudire gli altri*

di Elasti Foto di Annette Schreyer







Anna, tra le 20 ospiti della struttura a Chiaromonte, Potenza, abbraccia Ginger: le coccole agli animali fanno parte del percorso di guarigione. Pagina successiva. Concetta si dà all'arterapia.





**Q**ui ho imparato ad apprezzare la mia famiglia e le cose belle della natura. Qui ho capito che il mondo è un posto fantastico», dice Anna che ha 18 anni, un volto ipnotico e unghie colorate.

«Qui sono riuscita a guardare negli occhi le persone», dice Daniela, 23 anni, delicata come carta velina e dura come roccia, mentre mi trafigge con il suo sguardo timido e coraggioso.

«Qui mi sono sentita protetta e importante. Ho recuperato la dignità che avevo perso dentro un gabinetto», dice Ales-

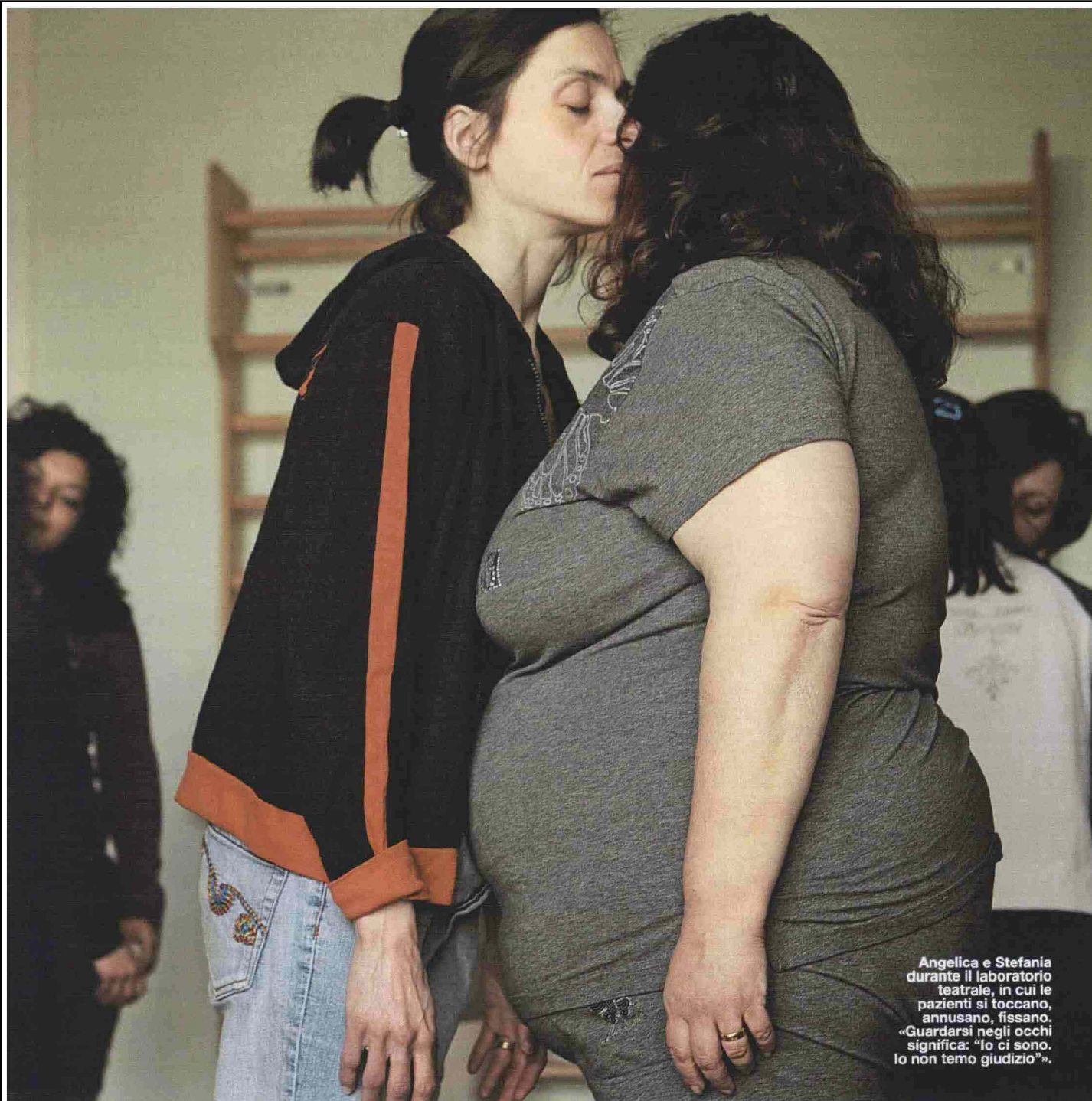
sandra che ha 17 anni, un viso da bambina e fa la quarta liceo.

«Qui ho avuto la consapevolezza di farcela. Qui, non fuori, ho avuto voglia di guarire», dice Stefania, 22 anni, che vuole iscriversi a Psicologia per fare finalmente quello che piace a lei.

«Qui arrivi perché hai toccato il fondo e pensi: "O qui o all'altro mondo"», dice Angelica che a casa ha un bambino di due anni e mezzo.

Qui siamo a Chiaromonte, un piccolo paese di 2mila abitanti, in provincia di Potenza, arroccato su una collina nel





Angelica e Stefania durante il laboratorio teatrale, in cui le pazienti si toccano, annusano, fissano. «Guardarsi negli occhi significa: "Io ci sono. Io non temo giudizio"».

Parco Nazionale del Pollino, nel cuore della Basilicata, in una terra di laghi, boschi, petrolio e montagne.

Anna, Daniela, Alessandra e le altre sono tra le venti ospiti residenti del Centro per la cura dei DCA, i disturbi del comportamento alimentare e del peso "G. Gioia", struttura pubblica di riferimento per il centro e il sud Italia, unica, insieme al Centro di Todì in Umbria, completamente a carico del sistema sanitario nazionale.

«Nel febbraio del 2005 vennero a chiedermi aiuto e sostegno economico i genitori disperati di una ragazza malata di anoressia», ricorda Mario Marra, ai tempi direttore genera-

le della Asl di Lagonegro. «Per cercare di salvare la figlia, l'avevano portata in una clinica in Svizzera, indebitandosi», aggiunge. «Mi domandai perché una famiglia fosse costretta ad andare all'estero per curarsi, mi indignai e iniziai a fare ricerche». Marra trovò su internet il Centro di Todì. Nell'ambito della riconversione dei presidi ospedalieri disseminati sul territorio, decise di inviare in Umbria una piccola delegazione lucana per provare a replicare il modello umbro in una realtà tanto diversa. «Venni a sapere poco dopo che Giovanni Gioia, il padre che aveva chiesto aiuto per la figlia anoressica, era morto improvvisamente. Poi-

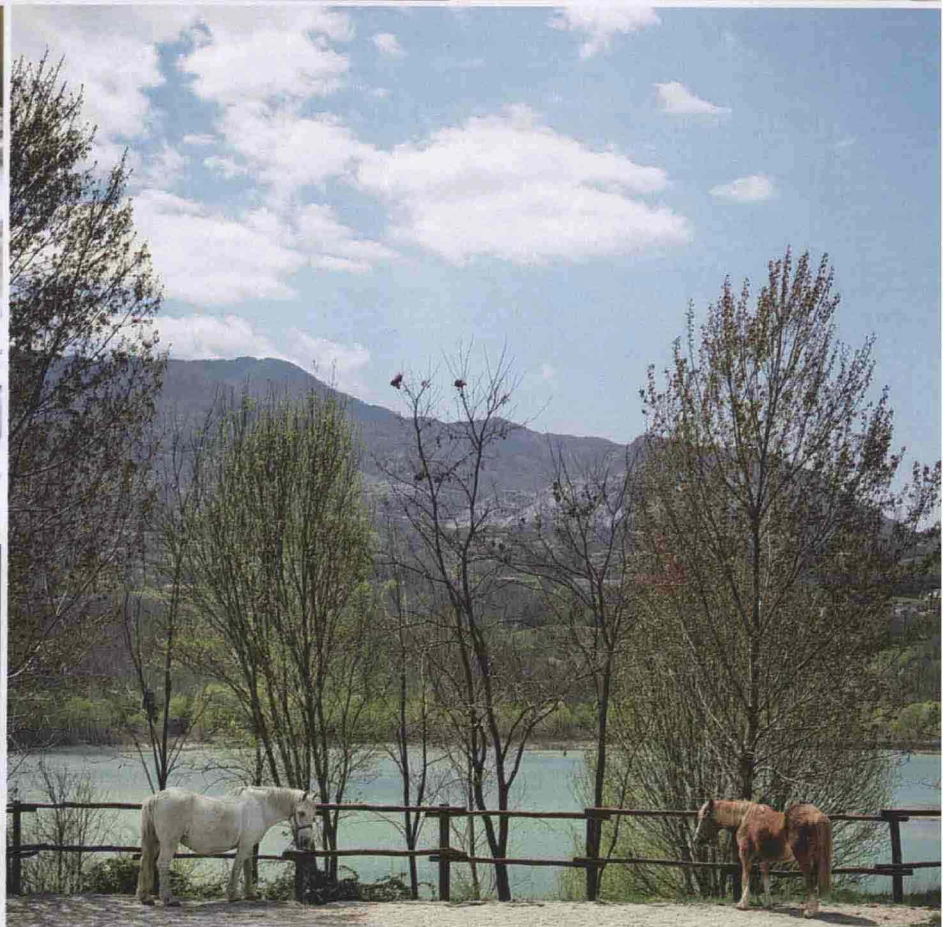




In questa pagina, da sinistra in senso orario: un'altra immagine della teatroterapia; Anna, una delle ospiti; la "baita" sul lago in cui ci si cura assistendo cavalli e asini; Lucia, nella sua stanza. Pagina accanto, il momento più difficile: il pasto, da condividere con tutte le altre senza trucchi e/o sparizioni.



Ogni ragazza, prima di sottoporsi alle cure (da residenti durano fino a un massimo di cinque mesi), sottoscrive un regolamento e sa che non vedrà i propri familiari per le prime due settimane. Dopo due mesi, si può andare a casa per il weekend.



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.





ché era stato l'ispiratore emotivo del progetto, chiamammo con il suo nome la struttura di Chiaromonte».

Inaugurata nell'agosto del 2006 con una festa che coinvolse tutti gli abitanti del paese, da allora ha accolto le ragazze e le loro famiglie divenendo parte integrante di uno spazio di cura, relazione e appartenenza alla comunità.

«Ospitiamo venti pazienti residenti per volta, età minima 12 anni, per un periodo da tre a cinque mesi. Abbiamo una lista d'attesa di una trentina di persone da tutta Italia che selezioniamo in base alla gravità», spiega Rosa Trabace, responsabile del Centro. «Fino a oggi abbiamo ospitato

300 pazienti residenziali, di cui un solo ragazzo, e circa 2mila ambulatoriali». Tra psicologi, educatori, pediatri, nutrizionisti, dietista, internista, ginecologo, psichiatra, esperti di attività espressive, operatori addetti alla cucina e alle pulizie, a Chiaromonte lavorano una quarantina di persone, per la gran parte provenienti dalla Basilicata.

**Qui si curano anoressia, bulimia e il cosiddetto BED (binge eating disorder o disturbo delle abbuffate compulsive)**, «tre patologie diverse con un unico nucleo ossessivo: il cibo», spiega Federico Lapetina, supervisore clinico delle attività e curatore, insieme a Rosa Trabace, di *Risve-*





A sinistra, Daniela nella sua stanza. Qui sotto, Concetta e Angelica durante l'attività. Al Centro G. Gioia, struttura pubblica d'eccezione in Italia (ce n'è un'altra a Todì), lavorano circa quaranta persone, tra terapeuti, educatori e psicologi, per venti ospiti alla volta.



gli emozionali e legami nutritivi (Franco Angeli editore), saggio che racconta il percorso verso la guarigione dei pazienti di Chiaromonte. «Questi disturbi hanno origini mentali, organiche e comportamentali. Bisogna risvegliare la voglia di vivere con un approccio multifattoriale e olistico che integra diverse pratiche terapeutiche, la cui efficacia è strettamente connessa alla motivazione a guarire», spiega Lapetina.

Qui non ci sono medici in camice, né l'odore pungente di medicinali e disinfettante. Qui sono banditi gli specchi e all'ingresso c'è una scritta colorata: "Curare è prendersi cura". L'accoglienza, il calore, l'abbraccio avvolgente e protettivo, l'apertura e l'empatia sono i tratti distintivi del personale della struttura, tratti che contagiano le ospiti rendendo questo luogo di cura un porto sicuro, una casa colorata, piacevole. A volte allegra.

**Ci sono una sala rosa per rilassarsi, una sala verde per i pasti, un laboratorio pieno di disegni e colori per l'arteterapia, una palestra per le attività espressive (teatroterapia, musicoterapia) e una per quelle fisiche, un panorama mozzafiato alle finestre e tante camere personalizzate, tutte con due letti e poster, fotografie, peluche, tracce di infanzia, di casa...**

«Sono Stefania-uno, per distinguermi dall'altra Stefania. Ho 44 anni e una figlia di 26: per un periodo della mia vita sono stata una bambina che cresceva un'altra bambina». Siamo sul pulmino che ci porta alla "baita" dove, una volta a settimana, in gruppi di cinque o di sei, le ragazze fanno ipppo-onoterapia, attività con i cavalli e gli asini. Durante il tragitto Stefania-uno mi dice che le regole sono molto rigide, «l'impatto iniziale è duro. Poi però capisci che hanno funzioni terapeutiche, come le attività». Solare e materna, mi spiega che anche la mia presenza oggi ha per loro una funzione terapeutica: «Il giudizio altrui fa molta paura. Qui

*«Ora sei una ragazza magra e malata, diventerai una ragazza magra e sana»*

però siamo state accolte a braccia aperte e ci sentiamo accettate».

**Le ospiti, e i loro familiari in caso di pazienti minorenni, sottoscrivono un regolamento che si impegnano a rispettare per tutta la durata della cura.** «Non è consentito vedere i familiari nelle prime due settimane di soggiorno; la partecipazione alle attività è obbligatoria; non è permesso andare in bagno per due ore dopo i pasti; evitare comportamenti autolesivi; l'uso del cellulare è consentito dal lunedì al venerdì dalle 21 alle 23». Queste sono solo alcune delle regole del programma di riabilitazione, che è volontario e può essere interrotto, per decisione della paziente, in qualsiasi momento.

«Le ragazze sono consapevoli, informate e c'è una bassissima percentuale di abbandono», spiega Antonietta Ammirati, responsabile dell'accoglienza. «Qui si sentono a casa, in paese tutti le conoscono e le salutano con calore. Un contesto ambientale positivo incide sul benessere complessivo», aggiunge. Chiedo se è capitato che qualcuna, lasciato il Centro, sia ricaduta nel disturbo. «Le recidive sono rare e avvengono nei casi in cui la paziente avrebbe forse avuto bisogno di più tempo rispetto ai cinque mesi massimi di permanenza concessi dalla Regione», risponde Trabace, formatasi al Centro di Todì che di pazienti residenziali ne può accogliere dieci per volta, la metà rispetto a Chiaromonte. «Servirebbe un maggior numero di strutture come le nostre in Italia, non un ampliamento di quelle esistenti perché è importante per la cura che il numero di ospiti sia limitato».

Arriviamo al centro ippico, affacciato su un lago dall'acqua cristallina, in una cornice di montagne e alberi. Le ragazze si preparano indossando una tuta bianca, sorridono al sole tiepido e agli animali che, mi dicono orgogliose, hanno imparato a riconoscerle. «L'obiettivo della terapia con cavalli



Tra le discipline previste, anche la musicoterapia serve a liberarsi dalle proprie ossessioni. I Dca, o disturbi del comportamento alimentare, sono una delle emergenze sanitarie più preoccupanti dell'Occidente. In Italia ne soffrono 2 milioni di giovani.



e asini è risvegliare la capacità di avvertire e gestire le emozioni e di usare il corpo in modo consapevole», spiega Nicoletta Labanca, psicologa responsabile dell'ippo-onoterapia. «La creazione del rapporto con l'animale implica la necessità di uscire da sé, dai propri problemi per imparare a dare e ricevere attenzione, affetto e coccole ed essere al tempo stesso vigili», aggiunge. «Dopo l'iniziale timore per la mole dell'animale e il fastidio per lo sporco, le ragazze generalmente accettano con entusiasmo questa attività che prevede accudimento, esercizi di contatto e di abbandono».

**Anna fa il «gioco dell'amicizia» con Luna e tocca con la punta delle dita il corpo del cavallo, senza mai interrompere il contatto.** Luna sembra gradire, Anna anche.

Stefania fa il «sacco», sdraiandosi supina di traverso sul dorso del cavallo, rilassata, fiduciosa, quasi comoda. Resta lì fino a quando il suo corpo e quello dell'animale si dimenticano l'uno dell'altro e diventano uno solo.

Si torna al Centro, alle 13 c'è «terapia».

«Quando sono arrivata, quattro mesi fa, facevo fatica anche a prendere in mano un cucchiaino. I cinque pasti restano un momento difficile. Mangiare per me è un atto meccanico, ma ho capito che è una terapia», mi dice Daniela che studia Ingegneria e mi guarda negli occhi. «Vorrei riacquistare un rapporto naturale con il cibo». Si illumina palandomi della nipotina di due anni. «Vorrei vivere da sola, cambiare facoltà universitaria». Le chiedo come si immagina tra qualche anno. Non mi guarda più, non parla più, deglutisce al cospetto di una domanda sbagliata, di un orizzonte temporale troppo lungo e insidioso.

Le ragazze si riuniscono all'ingresso della sala verde. Entrano, il chiacchiericcio si spegne, i visi si fanno scuri. Cala un silenzio insolito, pesante, dolente.

Sulle pareti della sala sono appese grandi sagome di fiori colorate. Dentro ogni fiore c'è una scritta, ogni scritta è una regola per il pasto, che qui si chiama *terapia*. «Non alzarsi senza avere terminato tutta la terapia»; «Presentarsi puntali»; «Non osservare né commentare la terapia degli altri»; «Non masticare eccessivamente»; «Non sminuzzare»; «Non fare scambi e/o mescolamenti»; «Terminare la quantità e la qualità data».

«È un momento difficile della giornata, qualcuna a volte sta a tavola anche due ore prima di terminare», mi dice Rosa Trabace. L'altrui sofferenza fa di me un'intrusa. Uscendo dalla sala incrocio lo sguardo di Daniela. Mi sorride da lontano. Sta mangiando. «Qui non parliamo di calorie, di grassi, ma di «ricomposizione corporea», dice Antonio Sanichirico, uno dei due nutrizionisti del Centro, spiegando che una riabilitazione nutrizionale equivale a quella emozionale. «Il cibo inizialmente viene percepito come far-

*«Se non accetti la malattia non ne esci. Il mio problema è chiedere aiuto, ho paura di dare fastidio»*

maco, in un secondo momento deve diventare un mezzo, fino a trasformarsi in alleato al termine del percorso».

«Io dico sempre alle pazienti anoressiche: «Se sei venuta qui è perché la tua vita non ti sta più bene. Ora sei una ragazza magra e malata, diventerai

una ragazza magra e sana»». Margherita La Grotta, dietista, ricorda un biglietto, lasciatole da una ragazza che aveva terminato il percorso di cura: «All'inizio ti vedevo come l'amica del cibo, quindi la mia nemica».

Dopo due mesi di soggiorno, le ragazze possono sperimentare il primo fine settimana a casa. «Alla vigilia della partenza, le pazienti preparano la terapia nutrizionale nel laboratorio di cucina. Alcune di loro inizialmente non riescono nemmeno a toccare il cibo, in particolare pasta e olio», spiega La Grotta.

Dopo pranzo riprendono immediatamente le attività.

«La teatroterapia, lavorando sui cinque sensi e sul corpo, punta a sperimentare una via espressiva alternativa a quella verbale e a sollecitare un risveglio emozionale», dice Rosanna Magnelli, responsabile del laboratorio teatrale. Le ragazze si prendono per mano, si accarezzano, dondolano all'unisono e all'unisono ballano, si scoprono, si annusano. «Guardatevi negli occhi, sostenete gli sguardi. Guardarsi significa: «Io ci sono, io non temo il giudizio, io non ho paura». Guardatevi e meravigliatevi come bambine che vedono per la prima volta qualcosa di nuovo». E loro, come bambine, si guardano e imparano a non avere paura. Ogni sabato mattina Ada Nubile e Maria Tosti, le psicoterapeute del Centro Gioia, incontrano le famiglie: «Per migliorare le relazioni al loro interno e prepararle all'uscita delle



ragazze. I disturbi alimentari sono polifattoriali ma il più delle volte il problema si sviluppa in famiglia», dice Nubile. «Dove abbiamo sbagliato?», è la domanda più frequente. Spetta ai professionisti del Centro fornire rassicurazioni ma non alibi, dare fiducia, responsabilizzare.

Dagli incontri di mutuo aiuto rivolti ai familiari delle ragazze con disturbi del comportamento alimentare, è nata l'idea di alcuni genitori di creare Fenice, un'associazione di volontariato per condividere esperienze e informazioni.

«Se non accetti la malattia, non ne esci. Il mio problema è chiedere aiuto, mi sento in colpa, ho paura di dare fastidio. Qui ho imparato a dare spazio alle emozioni, a pensare a me. E ora non vomito più», dice Alessandra.

**«Ho smesso di mangiare il 6 giugno del 2008, quando una dottoressa mi disse che dovevo dimagrire altrimenti non avrei trovato un ragazzo»**, ricorda Anna, dagli occhi verdi. «Quando ho cominciato a perdere peso mi sono sentita onnipotente, poi, dopo sei mesi, era Natale, ho fatto la mia prima abbuffata a cui ne sono seguite molte altre». Anna mangiava, vomitava, stava male, sveniva. «In paese, dove vivo, mi vergognavo perché mi additavano come "quella che vomita". Ora basta. Devo pensare a me stessa». Anna, che quest'anno farà la maturità, definisce la malattia «un vortice che ti cresce dentro, da quando sei piccola. Lo trattienni, poi basta un niente ed esce forte. E ti travolge».

Lucia ha 28 anni, è lucana e fa l'infermiera a Torino. Soffre di BED: «Ho iniziato a ingrassare molto presto. Mi manca un corpo mio. Io non ho chili in più, io ho una persona in più dentro di me», racconta. «Ho avuto difficoltà a riconoscere la mia malattia. È stata mia madre,

*«Guardatevi. E meravigliatevi come bambine che vedono per la prima volta qualcosa di nuovo»*

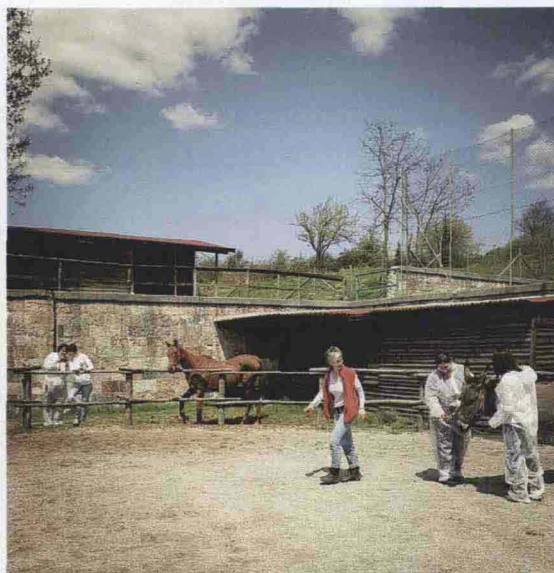
sarta, ad allarmarsi perché i vestiti che cuciva per me erano sempre troppo piccoli. È stata lei a scoprire su internet l'esistenza del Centro Gioia e a chiamare per me». «Mi manca il mio ragazzo, la mia intimità, mi manca il mio lavoro. Ma io ho scelto di venire qui a farmi curare e ora sto meglio. Tra due giorni tornerò a casa e mi sento pronta».

In *Risvegli emozionali e legami nutritivi*, si legge che «i disturbi del comportamento alimentare sono una delle emergenze sanitarie più preoccupanti dell'Occidente, con le caratteristiche di una vera e propria epidemia sociale. Per rilevanza e rapidità di diffusione non conoscono eguali tra le patologie psichiatriche. Secondo i dati ministeriali più recenti ne soffrono 2 milioni di ragazzi in Italia e decine di milioni nel mondo si ammalano ogni anno. Il rapporto maschi/femmine è stimato pari a 1:9 ma è in crescita. Ogni 100 ragazze tra i 12 e i 25 anni, 10 soffrono di qualche disturbo legato all'alimentazione, una o due delle forme più gravi».

**«L'attenzione estrema all'immagine del corpo, il culto della magrezza non sono la causa di queste patologie:** la loro funzione sembra soprattutto quella di suggerire una strada attraverso la quale esprimere un malessere più profondo, grave e strutturale».

Negli anni Cinquanta il politologo americano Edward Banfield si trasferì con moglie e figli a Chiaromonte per condurre una ricerca empirica su meccanismi ed effetti della famiglia patriarcale, che portò alla pubblicazione del saggio *Le basi morali di una società arretrata* e all'elaborazione del concetto di «familismo amorale».

È un curioso paradosso italiano che un emblema dell'arretratezza meridionale ospiti uno degli unici due centri residenziali pubblici per la cura dei DCA. E sono un impagabile riscatto le parole di Anna e delle altre che qui, in quella che la fantasia letteraria di Banfield ribattezzò Montegrano, hanno capito che «il mondo è un posto fantastico».



A sinistra, Rosa Trabace, la responsabile del Centro, creato nel 2006 e intitolato alla memoria di Giovanni Gioia, un padre che ne ispirò la fondazione. Sopra, Nicoletta Labanca (in giacca rossa), cui è affidata l'ippo-onoterapia.