

## Recensione inattuale



Mara Selvini Palazzoli

### **L'anoressia mentale. Dalla terapia individuale alla terapia familiare.**

Nuova edizione interamente riveduta.

Milano: Feltrinelli, 1981,

pp.310 L. 28.000

Fasi, tempi, epistemologia e coraggio.

È il 1963 quando la Feltrinelli pubblica per la prima volta *L'anoressia mentale*; l'edizione qui recensita, del 1981, costituisce il testo italiano di quella americana del 1978 pubblicata da Aronson, a sua volta preceduta, nel 1974, dalla prima pubblicazione in inglese edita da Chaucer Publishing.

1963-1981.

Poco meno di un ventennio, tra il "quasi dentro" lo scenario psicoanalitico, dove il "quasi" è riferibile al carattere da sempre creativo e antidogmatico di Mara Selvini Palazzoli e la ricerca-scoperta della terapia familiare, cui è dedicata la *Parte quarta* del testo, già presente nell'edizione inglese del '74.

Il titolo stesso dell'edizione inglese, *self-starvation*, nella sua traduzione letterale "*affamarsi da soli*" pone dinanzi a un punto focale del testo.

L'anoressia mentale non in quanto malattia, bensì come comportamento, espressione autentica dello stato mentale delle pazienti.

Ma andiamo per ordine.

Nella sua prima elaborazione teorica, la Selvini descrive il mondo intrapersonale delle anoressiche rifacendosi alle teorie psicomodinamiche e soffermandosi, nello specifico, sul ruolo degli elementi pre-edipici e sugli esiti della relazione oggettuale nella genesi dell'anoressia mentale.

Abbracciando «*l'indiscussa ammissione di tutti i ricercatori*» che vede l'esperienza iniziale con l'oggetto primario un'esperienza corporea-incorporativa, tra ipotesi, domande ed estrema chiarezza, l'Autrice accompagna il lettore nella spiegazione della psicopatologia del vissuto corporeo. Le ragazze tratteggiate in queste pagine sono chiuse, hanno paura e tentano disperatamente, e invano, di cavarsela da sole facendo leva sull'«*artiglio stenico*», un... «*violento quanto rinnegato amore di vita*»... concetto che ben rimanda al loro essere e sentirsi autarchiche.

Appaiono irritabili nel familiare, soprattutto con la madre, e per loro lo tsunami adolescenziale è intollerabile poiché rivela lo stato di depressione dell'Io, deformato e inadeguato di fronte a esigenze considerate come insormontabili.

Sarà, nella *Terza Parte* del testo, proprio il rafforzamento di tale istanza l'obiettivo specifico del lavoro terapeutico.

Non sentendosi in grado di esperire potere nel rapporto interpersonale, caratterizzato da una particolare invadenza e predominanza spesse volte del materno, in età puberale le ragazze anoressiche trasportano tale potere nel rapporto con il proprio corpo che diviene, così, capro espiatorio e nemico minaccioso che non va però distrutto, bensì tenuto a bada.

Non è perciò, come spesso si è ritenuto, nel problema della fame o dell'appetito che va ricercato il *primum movens* di tale quadro clinico, bensì nella spinta volontaria verso la propria emaciazione, dimostrazione dell'unica autonomia loro possibile.

La necessità/scelta di essere emaciata è del tutto cosciente, un nascondino con la morte che, nella casistica considerata dall'Autrice, è ben diverso dalla tendenza suicidaria. E in tal senso, l'anoressia mentale appare una malattia esistenziale, «*espressione fenomenologica del problema esistenziale stesso, quello di un esistente umano che non vede altra possibilità, per il suo essere nel mondo, che quella di "essere emaciato"*».

Ad attenderci, una volta lasciateci alle spalle *Prima e Seconda Parte* del testo, Rita, Anna Maria, Liliana, Lena. Diffidenti, irraggiungibili, con la paura di guarire e l'attaccamento al proprio sintomo. Sintomo rispetto al quale bisogna accontentarsi di un certo controllo che intende la stabilizzazione del peso su di un livello basso ma non pericoloso che la Selvini chiama «*peso magico*» tollerato dall'Io.

Non è difficile immaginarle nella totale assenza di motivazione intrinseca al trattamento psicoterapeutico dal carattere intensivo. Da qui la difficoltà di creare un costrutto di alleanza utile all'entrare in relazione che spingerà Mara Selvini ad avvicinarsi alla sperimentazione della terapia familiare.

È già presente, infatti, in lei l'idea di una collaborazione con la famiglia che deve necessariamente coniugarsi con un'atmosfera di assoluta lealtà benché manchi ancora il concepire il sistema genitoriale e della fratria come risorse utili al cambiamento. «*Nulla dovrà avvenire all'insaputa della paziente*».

La *Parte Quarta* è metafora dell'idea di rottura con il passato psicoanalitico i cui strumenti concettuali «*non sono in grado di tener testa al tipo di inter-scambio che si verifica nella famiglia in quanto sistema*».

Ci spostiamo dal discorso in prima persona al "noi"; sono, infatti, gli anni del lavoro in équipe, della condivisione di strategie e responsabilità e dell'invenzione di nuove tecniche con Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin e Giuliana Prata, psichiatri con un retroterra psicoanalitico, accomunati dalla disillusione nei confronti della psicoanalisi e dal desiderio di apertura al nuovo.

Diviene centrale lo sforzo di ricercare se le famiglie anoressiche presentino modalità di funzionamento comuni attraverso l'analisi dei modelli di transizione in scena sul palcoscenico familiare.

Uno scottante gioco delle alleanze sul quale s'incentrano un gran numero di regole segrete, il rifiuto degli altrui messaggi, la difficoltà della coppia genitoriale ad assumersi in prima persona la leadership nella famiglia, da cui scaturisce una sempre viva caccia all'alleato che accende i riflettori sulla paziente designata: non resta che rifiutare il cibo.

Gli attori, nessuno escluso, cascano nell'errore epistemologico che li conduce a credere che la paziente, grazie al suo sintomo, eserciti su di loro tutto il potere rendendoli inermi. La stessa, dal suo canto, è convinta di poter condurre una vittoriosa battaglia sul proprio corpo e

sul sistema famiglia in nome di un'astrazione: la malattia.

Sarà compito del terapeuta-regista correggere l'errata epistemologia connotando positivamente tutti i copioni transazionali rilevati, sintomo compreso.

Se tutti non possono fare a meno di sacrificarsi per amore e desiderio di mantenere coesione in famiglia, *«come può una cosa così meravigliosa come l'unità familiare esigere un prezzo abnormemente alto come l'anoressia?»*. Può entrare in scena il paradosso terapeutico, la *«prescrizione del sintomo come atto spontaneo che spontaneo non potrà più essere per la paziente, proprio perché le è stato prescritto»*.

Un intervento-bomba, come la stessa Selvini lo definirà, il cui intento coincide con la volontà di produrre cambiamenti tali da sconvolgere la famiglia inducendola a cambiare, a scapito di una dimensione di autenticità del terapeuta che verrà recuperata con il procedere del lavoro di ricerca clinica di questo carismatico pioniere della terapia familiare.

La discontinuità funzionale degli interventi paradossali e l'acquisizione di una maggiore comprensione del sopracitato errore epistemologico, condurrà l'équipe all'idea che la terapia può divenire luogo di esperienze correttive: è il momento dell'invenzione della prescrizione dei rituali, una regolare sequenza di atti compiuti in precise modalità di tempi e luoghi.

Probabilmente non è un caso la difficoltà di chi scrive nel cercare una chiusura alla recensione.

La tentazione è quella di prolungarsi nel racconto delle continue aperture che si succederanno al ventennio oggetto del testo qui recensito.

Si pensi al concetto di ipotizzazione, all'idea della sofferenza come effetto di giochi relazionali disfunzionali o ancora alla riscoperta negli anni '90 dell'individuo e della circolarità tra intrapersonale e relazionale che confluirà nell'ultimo suo libro, scritto in collaborazione con Matteo Selvini, Stefano Cirillo e Anna Maria Sorrentino, *Ragazze anoressiche e bulimiche*.

Viene spontaneo domandarsi quali sarebbero le riflessioni dell'Autrice oggi, in un panorama scientifico permeato dal modello medico-organicistico che, nel trattamento dei DCA, lascia alla terapia familiare un ruolo di comparsa, più che di attore protagonista.

Chiuso il sipario, un invito ai terapeuti-registi di nuova generazione.

Non purismo e mera accettazione di quanto vi è di codificato, bensì curiosità, coraggio e capacità di scelta.

Dorothy Sommella, *Roma*