

I DISTURBI ALIMENTARI E LA LORO RELAZIONE COL FEMMINILE

I disturbi alimentari sono una sfida continua a coloro che si occupano di curarli. Sono molto diffusi; i dati statistici a disposizione ci dicono che soffrono di disturbi alimentari circa il 5% della popolazione.

Io credo che questi dati siano sottostimati, che molti disturbi alimentari non arrivano alla nostra attenzione, e mi riferisco in particolare anche ai disturbi alimentari che nascono nella fascia d'età pediatrica. Metto spesso insieme l'anoressia e la bulimia nel discorso perché sono l'altra faccia di una stessa medaglia.

I disturbi alimentari sono oggetto di informazione che troviamo abbastanza sui media, sui giornali, che però spesso è spettacolaristica, anche terroristica, cioè che mira a mettere in evidenza quegli aspetti che fanno notizia, in modo particolare l'anoressia, che attrae molto l'attenzione di tutti e cercheremo anche di capire perché.

Non so se vi ricordate la foto scattata da Oliviero Toscani, che è circolata per un periodo di tempo fortunatamente breve sui cartelloni pubblicitari di alcune città.

Ai tempi si era pensato di verificare quale fosse l'impatto di questa campagna sulle pazienti che erano in cura per disturbi alimentari. E' stato verificato che l'effetto che quell'immagine inquietante sulle pazienti era quasi "medusizzante", cioè subivano una forte attrazione e provavano fascino nei confronti di quella magrezza raccapricciante. Nell'idea e nella logica di queste pazienti quella era un'immagine da emulare.

Quando si parla di anoressia, non si parla soltanto di un disturbo che ha a che fare con un problema rispetto al cibo, ma anche di un disturbo in cui è molto forte la centralità del corpo.

La questione del corpo è ancora più centrale di quella del cibo, all'interno di questo disagio.

Tra le malattie psicologiche l'anoressia è tra le prime a rischio di morte, tanto che c'è una definizione che utilizziamo, dicendo che l'anoressia è in qualche modo una sorta di suicidio differito, messo in atto dalla persona .

Questo serve a ricordarci la forza di una spinta anti-vitale, di una spinta mortifera che purtroppo abita il cuore delle anoressiche.

L'anoressia è un disagio che riguarda tipicamente il femminile, anche se cercherò di mostrarvi che cosa unisce l'anoressia alla femminilità ma anche se c'è qualcosa che invece separa.

Le anoressie di oggi non sono più le anoressie di 15 o 20 anni fa, per una serie di ragioni.

Quelle di oggi hanno cambiato il quadro fenomenologico, quindi ci appaiono in modo diverso, innanzitutto perché c'è una forte comorbilità con altri disturbi di carattere psichiatrico, con altri sintomi come attacchi di panico, con altre forme di dipendenza e quindi un quadro sempre più mischiato, misto, sovrapposto.

Sicuramente c'è una cosa che non si è modificata in tutti questi anni, e che riguarda la difficoltà a chiedere aiuto, cioè a produrre una domanda di cura.

Chi soffre di anoressia non ha alcuna intenzione di curarsi, in qualche modo trovando una sua auto-cura che si chiama anoressia ed è per noi psicoterapeuti un disturbo difficile da trattare perché molto difficile entrare in una relazione terapeutica e non sono le persone che soffrono di anoressia a chiedere aiuto, sono soprattutto le persone che stanno vicino a loro, producendo una domanda che parte prima di tutto dalla famiglia, dai fidanzati, dagli amici, dalla scuola, dai mariti.

In questi anni, insieme ad altri colleghi, ci siamo dati un compito che è quello di portare l'attenzione sul fatto che l'anoressia non è un disturbo dell'appetito ma la spia, il segnale di un altro tipo di malessere, e quindi ci siamo attrezzati per raccogliere una domanda molto difficile da accogliere, una domanda impronunciabile o che a volte si presenta come una sfida. Per noi che incontriamo questi pazienti si tratta di produrre una ego-distonia nell'ambito di un sintomo che è essenzialmente ego-sintonico. Cosa vuole dire questa cosa ?

Vuole dire che non fa problema per la persona che ne soffre , visto che è in qualche modo, in perfetto equilibrio con il suo io e sicuramente anche perché il soggetto anoressico con il suo corpo ridotto pelle ed ossa risponde ad un certo discorso sociale che vede nella magrezza l'ideale della bellezza contemporanea.

Faccio un altro esempio per fare capire che cosa s'intende per un sintomo ego-sintonico. E' solo recentemente che si è iniziato a parlare del problema dell'anoressia tra le danzatrici, nella danza.

Un libro che denunciava come l'anoressia all'interno del teatro la Scala di Milano fosse come prescritta. (la danzatrice che ha denunciato questa cosa è stata poi licenziata dalla Scala). Questo vuole dire che l'anoressia in molti contesti sociali è un sintomo ego-sintonico.

Tutte le volte che mi capita di parlare di questo problema ritengo sia molto importante prestare attenzione alla prevenzione, alla sensibilizzazione che dobbiamo fare sicuramente nei confronti della scuola, dei mezzi di comunicazione ma anche al lavoro importante che bisogna fare con le famiglie perché è molto importante offrire loro gli strumenti critici che permettano di leggere in che cosa consiste questo problema, che spesso paralizza il nucleo familiare e produce un senso di impotenza e di angoscia nei genitori, nei fratelli e con tutte quelle persone che hanno dei rapporti significativi con persone che soffrono di anoressia.

La soglia di insorgenza tipica di questo disagio è l'adolescenza, anche se abbiamo recentemente delle statistiche che dicono che questa soglia di insorgenza si sta pericolosamente abbassando, ad esempio nella fascia pre-puberale, tra gli 8 e i 12 anni, ma sicuramente l'adolescenza rimane l'età a rischio, e questo non a caso.

Poi ci sono anche adulti che soffrono di disturbi alimentari, parlo di persone di 40-50 anni.

Ma l'adolescenza è il momento in cui il soggetto deve cominciare ad abitare il corpo che non è più il corpo dell'infanzia; deve quindi fare spazio a questo corpo che cambia, fino ad assumere l'identità sessuale, e l'adolescente deve lasciarsi alle spalle il corpo delle cure infantili per impossessarsi del suo corpo sessuato che è qualcosa di cui non conosce bene la natura. Proprio a partire da tutti questi cambiamenti che investono il nuovo assetto pulsionale, il corpo dell'adolescente, che i conti non tornano più, soprattutto davanti allo specchio, ed in modo particolare per le ragazze.

Apro una parentesi. La donna ha un rapporto con lo specchio molto diverso da quello dell'uomo.

Questi conti davanti allo specchio non tornano più soprattutto per le ragazze, ma a mio avviso più il tempo passa e più queste cose riguarderanno anche il mondo maschile.

Tra la ragazza e lo specchio si produce una domanda che più o meno suona così : “ come posso separarmi dallo sguardo di mia madre ?”

Lo sguardo materno che è lo sguardo attraverso cui impariamo a riconoscerci, che vuole dire che è lo sguardo alla base della costituzione del nostro corpo.

Quindi come posso assumere uno sguardo nuovo?

Come posso separarmi dallo sguardo di mia madre è come dire come posso separarmi dal corpo di mia madre per imparare ad avere un altro corpo, separato dal suo.

Credo che sia proprio questo, nella clinica dell'anoressia il punto nodale con cui noi abbiamo a che fare nel nostro lavoro.

Che cos'è il nostro lavoro, di chi incontra queste pazienti ?

E' un lavoro che ha a che fare in modo particolare non tanto con l'appetito, ma la partita si gioca su un piano della storia soggettiva, sul piano degli incontri del soggetto con i suoi drammi, con le esperienze, ripercussioni di questi incontri che si inscrivono sul corpo.

Noi trattiamo soprattutto ciò che si iscrive sul corpo dei nostri pazienti, vale a dire con il loro desiderio a volte neanche troppo inconscio di volere ostinatamente cancellare il loro corpo.

Questo non soltanto nelle forme restrittive come l'anoressia, ma anche nelle forme iperfagiche, penso per esempio all'obesità, dove il corpo molto spesso non è niente altro che una barriera che il soggetto mette tra sé e l'Altro (come anche nel corpo emaciato).

Tipico della posizione femminile è quella di oggetto del desiderio dell'Altro con la quale la donna entra in rapporto sessuale e amoroso e che può spingersi fino ad una deriva mortale, può spingersi cioè fino al masochismo, può diventare qualcosa che corre dietro al senza limite della domanda d'amore femminile che può diventare una modalità di annientamento.

Cosa dicono le donne ? Sarò come tu mi vuoi, fino alla morte, pur di essere il tuo unico oggetto.

Questo dice qualcosa della dipendenza femminile dal desiderio e dallo sguardo dell'Altro che è una caratteristica intrinseca della donna.

Come se dicesse a se stessa: esisto nella misura in cui tu mi vedi e nella misura in cui il tuo sguardo gratifica la mia esistenza e mi dà un posto nel tuo desiderio e di conseguenza me lo dà nel mondo.

Anche a livello sociologico, antropologico, abbiamo assistito ad un cambiamento nel corpo della donna nelle varie epoche e siamo di fatto passati dall'idea di un corpo riproduttivo, in cui il valore della femminilità e della maternità era effettivamente esaltato nelle epoche passate, ad un corpo femminile produttivo, cioè ad un corpo che per rispondere anche alla domanda sociale si è in qualche modo adeguato ai ritmi del lavoro, a tal punto che noi oggi vediamo che si è venuta a creare una sorte di androginia diffusa della donna; non è raro per una donna sentire sul luogo del lavoro: devi scegliere se fare un figlio o se continuare a lavorare.

Quindi il corpo femminile è passato dall'essere un corpo riproduttivo all'essere un corpo produttivo.

Anche questa è una risposta che viene dall'Altro, che viene dal discorso sociale e questa questione la ritroviamo anche in un altro fenomeno che è quella quota di condizionamento sociale e mediatico che le donne subiscono e che costituisce immagini femminili di un certo tipo, immagini femminili patinate, irreali, irraggiungibili con l'obiettivo di fare della donna uno stereotipo.

Quindi il corpo femminile in questo caso si deve piegare a rappresentare degli ideali irraggiungibili da emulare.

E' come se il condizionamento sociale a cui siamo sottoposti cercasse di definire la donna non attraverso il particolare che la rende unica, ma attraverso la spinta all'emulazione integrale di modelli standardizzati.

Dicendo questo voglio mettere l'accento sul tema dell'emulazione, di cui anche noi clinici parliamo poco, anche se sono convinto che non ci sia un'unica causa ma su un insieme di esse nei disturbi alimentari.

A proposito dell'emulazione René Girard, filosofo e antropologo francese, produce una tesi molto interessante a proposito dell'anoressia. Egli dice che l'anoressica è preda di un desiderio mimetico. E in cosa consiste questo desiderio mimetico ?

Secondo Girard, è il desiderio di possedere ciò che l'Altro ha; cioè egli dice che c'è un'identificazione mimetica tra rivali, cioè tra coloro che fungono per noi da modello e che quindi quello umano è un desiderio essenzialmente invidioso. Quindi partendo dal fatto che siamo mancanti secondo Girard noi prendiamo in prestito il desiderio di chi ci circonda, per cui nel nostro intimo siamo abitati da un desiderio rivale.

La persona anoressica, come altre persone in altri contesti, fa l'esempio degli sportivi, dei manager, dei politici, che vogliono avere il primato nella loro categoria, vuole avere il primato nella sua categoria, cioè vuole essere la più magra del reame. Il punto è che per essere la più magra del reame l'anoressica spinge la sua imitazione all'estremo, cioè compie il superamento di un limite, quello che noi psicoanalisti chiamiamo il principio del piacere, e si spinge in un al di là di un principio che non governa più la vita umana e aspira anche ad una magrezza che non ha niente a che fare con il criterio della buona forma.

La magrezza a cui aspira l'anoressica non ha un legame col desiderio sessuato e questo forse ci permette di pensare che nell'anoressica l'imitazione della magrezza è ciò che viene al posto dell'enigma sull'essere femminile, cioè l'imitazione della magrezza è ciò che viene al

posto della domanda sul mistero della femminilità, come se ci fosse un assioma per l'anoressia a partire da un assunto che dice: essere donna vuole dire essere magre.

E' l'assioma che fonda l'universale femminile, quindi essere donna vuol dire essere magra, e a volte può considerarsi come una risposta a molti fantasmi femminili riposti nelle madri delle ragazze anoressiche. Chi lavora con le famiglie e ha la possibilità anche di raccogliere questi aspetti dell'anamnesi lo vede a volte molto bene.

Quindi si tratta di un'identificazione con la magrezza che non tiene conto dell'impianto della differenza sessuale perché viene a mancare il passaggio per un terzo. E cos'è il terzo ?

Il padre. Nello specifico sul desiderio del padre, per noi che ci formiamo come psicoanalisti, c'è una grande lezione a questo proposito, che è la lezione di Freud che ci parla della sua più famosa paziente, Dora; egli ci dice che Dora comincia a domandarsi che cosa vuol dire essere una donna a partire dall'incontro col desiderio paterno, vale a dire a partire dal desiderio che orientava il proprio padre nei confronti di un'altra donna che era la signora K. e verso la quale lui aveva appunto un desiderio. E' a partire da questo che Dora può interrogarsi su che cosa significhi essere una donna.

Quindi un desiderio di un padre, questo terzo è assolutamente fondamentale perché una figlia possa costruire "l'ossatura" del suo corpo di donna altrimenti il rischio è quello di rimanere "pelle ed ossa" come nell'anoressia.

Questo per dire che l'imperativo della magrezza non ha nell'anoressia l'obiettivo di piacere agli uomini. Le ragazze anoressiche non vogliono essere magre per piacere agli uomini. Come dire che il desiderio dell'Altro in questo senso le interessa poco, cioè non rientra negli interessi del soggetto anoressico.

Il desiderio dell'Altro è qualcosa che angoscia l'anoressica ed è per questa ragione, per evitare l'angoscia dell'incontro con il desiderio che l'anoressica erige questo rifiuto. La potenza del rifiuto anoressico, che è il punto che colpisce tutti noi, l'intransigenza di queste pazienti, la potenza del loro dire no.

Partendo da tutte queste considerazioni mi sono posto alcune domande: le anoressiche sono una versione aggiornata dell'enigma sulla femminilità enunciato da Freud, oppure enunciano un meccanismo d'inciampo sulla questione femminile? Credo che sia importante riuscire a dare una risposta a queste domande.

Al cuore dell'anoressia c'è un forte investimento dell'immagine corporea. Che cos'è questa immagine corporea dell'anoressia?

E' un'immagine che davanti allo specchio diventa irricognoscibile, perturbante, un'immagine quindi che si perde nello specchio più che ritrovarsi. E' per questo motivo che parliamo di dismorfofobia o di dispercezione dell'immagine corporea, per descrivere questo fenomeno che accade di fronte allo specchio in cui le ragazze anoressiche, anche quando sono ridotte pelle ed ossa, quindi arrivano a pesare 30 kg, si guardano allo specchio e di fronte all'osso che sporge, la vertebra che viene fuori, loro vedono il grasso.

Questa è la dispercezione dell'immagine corporea, che è un fenomeno che riguarda molti sintomi dell'attualità, nel senso che non riguarda non solo le donne ma anche gli uomini.

Un esempio è la vigoressia (ragazzi o uomini che non si vedono mai abbastanza gonfi muscolarmente, che fanno uso di anabolizzanti, di una dieta iperproteica ecc, ecc).

Noi psicoanalisti impegnati nel percorso terapeutico con queste pazienti ci occupiamo inizialmente di due questioni che quindi sono al centro della nostra clinica e che richiedono grande attenzione da parte nostra : da una parte il cibo, e dall'altra il corpo, cioè l'immagine corporea.