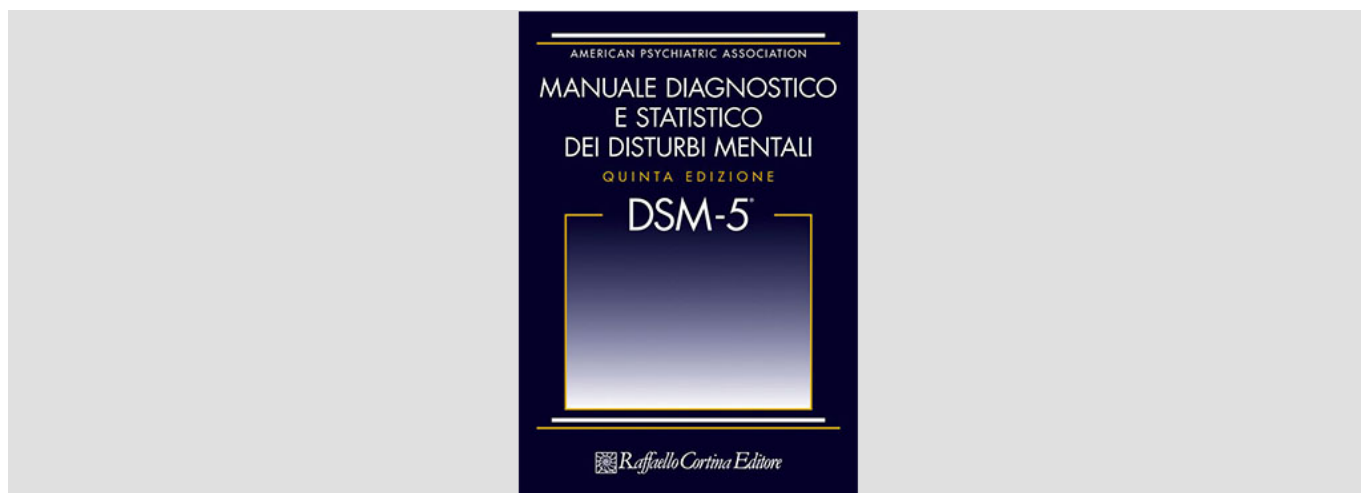


Rifiuto e desiderio anoressico nel rapporto con l'altro

Rifiuto e desiderio anoressico nel rapporto con l'altro di Giacomo Filippo Stefanoni
06/07/2018

Il DSM 5 (Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali) include l'anoressia nervosa nella più ampia categoria dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, definendola sulla base di tre criteri fondamentali: la restrizione dell'assunzione di calorie e la conseguente significativa perdita di peso; l'intensa paura di aumentare di peso o ingrassare; le alterazioni del modo con cui l'individuo vive il proprio peso o la forma del proprio corpo. Da un punto di vista psicodinamico, tuttavia, questa definizione, per quanto utile a livello diagnostico-categoriale, non rende giustizia all'esperienza soggettiva del paziente, al profilo globale del funzionamento mentale ed allo stile di personalità.



Con quanto detto si vuole sottolineare come l'anoressia nervosa sia infatti caratterizzata da una sintomatologia definita che può manifestarsi, però, in individui con quadri clinici molto distanti tra loro sia per la gravità, sia dal punto di vista dell'organizzazione di personalità. Nel declinare dunque il termine anoressia nervosa al plurale, ossia anoressie nervose, si cerca di dare rilievo alle differenze proprie di ogni individuo che nel corso della sua vita può sviluppare una sintomatologia anoressica.

Massimo Recalcati, noto psicanalista lacaniano, individua alla base del rifiuto del cibo la presenza di diversi desideri sia consci che inconsci che contribuirebbero all'emergere della sintomatologia. In questo modo diviene maggiormente chiaro come, nonostante i sintomi canonici dell'anoressia siano simili in ogni individuo, alla loro base esistano dei desideri e delle aspettative molto differenti, legati alla storia ed alla soggettività propria di ciascuno. Di seguito verranno proposti, senza pretese di completezza, alcuni quadri anoressici, descritti da Recalcati,

rappresentanti diversi desideri, nel tentativo di illustrare l'anoressia intesa come anoressie al plurale, vincolate alle differenze strutturali psichiche di ogni soggetto.

- *Rifiuto come desiderio di separazione.*

Questa declinazione della patologia è tipica delle anoressie infantili ed adolescenziali, poiché collegata al passaggio puberale. Fino a questo momento, infatti, nel bambino prevale la spinta a corrispondere al desiderio dell'Altro, essendo soddisfatto nell'appagare il genitore. Tale caratteristica infantile esageratamente compiacente tende poi, con l'adolescenza, a rovesciarsi in un'opposizione che nega ogni forma di discendenza, filiazione e debito simbolico che, generalmente, si risolve con il passaggio all'età adulta. Il soggetto anoressico trova però difficoltà a svincolarsi dall'opposizione adolescenziale, perché il desiderio infantile di compiacere l'Altro, di realizzare il desiderio materno, direbbe Lacan, è stato imposto al bambino dal genitore in una modalità troppo intrusiva, cancellatrice di ogni senso del limite. La paura di non riuscire a staccarsi dall'Altro diventa carburante di una guerra esagerata per dimostrare a sé stessi e al prossimo di essersi effettivamente separati, ma proprio perché necessitante di una continua dimostrazione questo desiderio sottende il mantenimento della dipendenza dall'Altro. Il cibo assume così le sembianze di contenitore del desiderio altrui e viene rigettato. La volontà di non mangiare difende la singolarità del soggetto contro la volontà genitoriale del: "devi mangiare". Il rifiuto dell'oggetto sostiene dunque il desiderio di rivendicare la propria posizione di soggetto contro l'insistenza della domanda oggettivizzante dell'altro. Con le parole di alcune giovani pazienti di Recalcati (2011): "Per mia madre sono solo una bocca aperta da riempire"; "Non sono un tubo digerente".



- *Rifiuto come desiderio di controllo.*

Il rifiuto del corpo nell'anoressia, al contrario del corpo-teatro isterico, assume connotazioni di un corpo-barriera silenzioso e freddo. La non accettazione della dimensione corporea, nell'anoressia, può essere rifiuto del corpo sessuale e rifiuto

di un corpo ingovernabile che per sua natura si trasforma e cambia. In questo modo il corpo è inteso come un corpo con delle necessità, ma la volontà anoressica non riconosce nessuna altra volontà se non quella della propria coscienza per cui non può esistere nulla che non sia sotto il controllo diretto dell'Io. Il controllo si manifesta così come forza dominatrice del mentale sul somatico, che deve quindi assoggettarsi agli ordini imposti, servendo la volontà disciplinatrice della coscienza. Anche in questo caso, è evidente come il desiderio di controllo e la paura di perderlo rimandino l'uno all'altra, cosicché il controllo rischia continuamente di sfociare nella perdita dello stesso. Secondo G. Bateson (1972), infatti, l'idea stessa di essere «capitani della propria anima» rimanda sempre ad un'epistemologia dell'autocontrollo destinata inevitabilmente al fallimento; inoltre, secondo C. G. Jung, ogni atteggiamento caratterizzato da eccessiva unilateralità corre sempre il rischio di rovesciarsi nel suo opposto.

-Rifiuto come desiderio di affetto.

Secondo D. W. Winnicott i disturbi alimentari in età evolutiva rappresentano un dubbio del bambino sull'affetto dei propri genitori, ed il rifiuto dell'oggetto-cibo diventa una modalità per interrogare l'altro su questo sentimento. La negazione dell'oggetto di godimento può essere, in alcuni casi, un'invocazione al segno dell'affetto del genitore. Precisamente il soggetto anoressico respinge il nutrimento concreto per un nutrimento affettivo e non mangia, rifiutando l'oggetto per realizzare il desiderio di essere l'oggetto del desiderio dell'Altro. Secondo questa modalità il corpo diviene ostaggio di un ricatto che può oscillare verso forme estremamente radicali, arrivando sino all'esercizio di un potere assoluto. Indubbiamente questa manovra contiene spesso una parte perversa, in quanto, giocando con la vita e la morte, rende il genitore impotente nelle mani dell'individuo anoressico che si fa strumento della sua angoscia. Il rifiuto del cibo sottende un desiderio di certezza assoluta sull'affetto dell'Altro che viene tradotto dalla buona o cattiva relazione alla buona o cattiva alimentazione, fino alle forme più disperate dove il soggetto anoressico si fa morto per vedere se il genitore può sopportarne la perdita.

-Rifiuto come desiderio di difesa.

L'anoressia in questo caso svolge metaforicamente la stessa funzione delle mura di un castello, arroccando il soggetto all'interno e tenendo l'Altro-nemico all'esterno. La funzione difensiva del rifiuto del cibo protegge l'individuo «dall'incontro traumatico con il godimento dell'altro» (Recalcati 2010), preservandolo dalla riduzione ad oggetto utile solo per il soddisfacimento del desiderio altrui. Stupri, intrusioni, lutti e tradimenti sono infatti tra gli elementi scatenanti di questa modalità anoressica che, solidificando i confini del corpo,

crea un'armatura difensiva. Il rifiuto non svolge più una funzione dialettica con il prossimo, ma agisce come barriera verso la sua violenza distruttiva. «La negazione dell'essere come strumento per la conservazione dell'essere» è evidente nelle parole di una giovane paziente di Recalcati (2011): «se la pelle aderisce perfettamente alle ossa, io divento una mummia e le mummie non hanno più paura di nulla».

-Rifiuto come desiderio di "snascita".

Questa declinazione dell'anoressia si inserisce nella clinica delle psicosi gravi, in quanto sembra che il soggetto smetta di interrogare l'Altro attraverso la propria sintomatologia, recidendo così ogni legame. Ellen West, celebre paziente di L. Binswanger, descriveva la sua anoressia-bulimia come "brama di morte": un desiderio di fine che esclude la vita spingendo il soggetto fuori dalla scena del mondo. Questa modalità è drasticamente differente da tutte le altre perché non nasconde nessun tentativo dialettico comunicativo con l'Altro. In questi casi il desiderio è difficilmente analizzabile perché diviene un desiderio di non desiderare.



L'ultima fatica di Netflix è "Fino all'osso (To the Bone)" un film che tratta il tema delicato dell'anoressia dal punto di vista di Ellen, una giovanissima ragazza giunta quasi al limite delle sue forze, ma non abbastanza, né per combattere né per lasciarsi vincere.

La fine di ogni passione è perseguita e voluta con tutta la passione dell'essere: quasi una occidentaleggiante rilettura delle religioni orientali che secondo la filosofa Maria Zambrano (1988): «si sforzano di cancellare la differenza umana, di reintegrare ciò che è caratteristico nell'uomo alla sua origine, di cancellare la nascita; tutte pretendono di snascere (desnacer)». Il soggetto, quindi, per essere aiutato, non necessita più solamente di considerare il proprio desiderio, ma ha

bisogno che esso rinasca; attraverso la reintroduzione del desiderio nella e per la vita, il terapeuta tenta di riaccendere nel soggetto quella scintilla «che consente alla vita di continuare ad esistere» (Recalcati 2011).

-L'ingombro fallico e il rifiuto della castrazione nell'anoressia.

Con J. Lacan il discorso freudiano sull'invidia del pene si capovolge, mostrando l'assenza fallica non più come povertà, ma come ricchezza: «il fallo non è più considerato unicamente come simbolo del potere, quanto piuttosto di una certa idiozia, di un ostacolo, di un ingombro del soggetto» (Recalcati 2011). Nella sessuazione maschile, infatti, il fallo immaginario può indicare il prestigio dell'aver e del possesso «l'uomo non è ma ha il fallo; la sua posizione è davvero quella del proprietario» (Recalcati 2011). Nel possedere il fallo è però sempre implicata la stessa possibilità di perderlo, che illustra come il rovescio di questa tipologia di sessuazione sia generalmente la castrazione. Nella femmina, al contrario, l'assenza del fallo è dunque sia povertà che ricchezza, un godimento oltre la monodimensionalità fallica che eleva il discorso verso un'apertura con l'Altro al di là dell'Uno. Tuttavia questo stesso discorso non può valere per la ragazza anoressica, perché, come visto precedentemente, la paura di essere oggettivata dall'Altro si traduce nel forte rischio difensivo di oggettivare l'Altro e, in primis, dunque, il corpo. Questo può venire così reso strumento disciplinato e controllato ossessivamente per mantenere l'identificazione narcisistica con un idolo fallico. In questo senso, il corpo anoressico può essere il risultato di un femminile che non accettando la natura del corpo, con le proprie caratteristiche e bisogni, finisce per schierarsi all'opposto più radicale, ovvero dentro la cultura-legge maschile. Facendo questo una ragazza anoressica rischia di divenire una parodia della cultura di controllo occidentale e, essendo sprovvista di un fallo concreto, di utilizzare il proprio corpo come se fosse un fallo ideale, simbolo di potenza e grandiosità. Esso diviene un corpo che assomiglia all'ideale fallico di un maschio nevrotico e un po' misogino: un corpo-fallo che non può mai fallire, pegno la propria forza e perfezione. Per l'anoressica che scappa dalla natura della sua femminilità opponendosi ad essa non c'è il tempo per notare che la vagina non è solo l'assenza del pene. Non calcolando la diversità in quanto tale, rischia di adeguarsi alla legge maschile del padre-fallo, diventandone l'estremizzazione grottesca, un fallorobotico, sotto il potere della volontà e non più un "fapipi" che spaventava il piccolo Hans, celebre paziente di S. Freud, proprio perché agisce fuori dalla coscienza. Con questo tentativo di negazione delle differenze e di tutto ciò che non sottostà alla volontà cosciente, l'anoressica ambisce, come già detto, all'Uno maschilista che nega l'Altro e ad un corpo-fallo ideale, ultra prestante, simbolo di potenza e successo.

Per approfondimenti:

_ Bateson, G. (1971), *La cibernetica dell'Io: una teoria dell'alcolismo*, in *Verso*

un'ecologia della mente, RCS Libri, Milano, 2011;

_ C. G. Jung (1957-58), La funzione trascendente, in C. G. Jung, Opere vol. VIII. La dinamica dell'inconscio, Bollati Boringhieri, Torino, 2016;

_ Freud S. (1908), Analisi della fobia di un bambino di cinque anni. Caso clinico del piccolo Hans, in Casi clinici, Bollati Boringhieri, Torino, 2008;

_ Recalcati, M. (2010), L'uomo senza inconscio, Raffaello Cortina, Milano, 2011;

_ Winnicott, D. W. (1993), Colloqui con i genitori, Raffaello Cortina, Milano, 1997;

_ Zambrano M. (1988), L'agonia dell'Europa, Marsilio, Venezia, 2009.

Sitografia: www.youtube.com/watch?v=vu1zysDVego, M. Recalcati, *Attraverso lo specchio - Disturbi del comportamento alimentare nell'età adolescenziale*, 06.07.2011.

© L'altro - Das Andere - Riproduzione riservata