



Oltre l’Anoressia

Laura Fattori

Nel corso degli ultimi due anni per una serie di circostanze fortuite mi sono trovata a seguire in terapia quattro ragazze, adolescenti o giovani adulte, che avevano alle spalle un passato (relativamente recente) di disturbo alimentare. Sebbene per tutte loro fosse possibile dichiarare, se non una guarigione completa, sicuramente una remissione dei sintomi e un discreto compenso, ciascuna di queste giovani pazienti aveva espresso la richiesta, o accettato il consiglio, di venire in terapia, nella consapevolezza di avere bisogno di un aiuto per riprendere il percorso di crescita che l'anoressia aveva interrotto.

Le sedute con queste quattro pazienti sono state un laboratorio molto ricco. Da un lato, con uno sguardo retrospettivo, abbiamo rintracciato nuovi significati alla loro malattia, con un lavoro di attribuzione di senso che è stato anche presa di distanza, “archiviazione” di un periodo di grande sofferenza. Dall'altro, con uno sguardo rivolto al futuro, abbiamo esplorato le sue incognite, i desideri e le paure: vissuti propri di ogni adolescente alle prese col proprio percorso di individuazione, ma forse più complessi per chi, come loro, aveva riposto nell'anoressia la propria stessa identità, il proprio valore, e le proprie difese dall'angoscia, e si trovava ora a “progettarsi” senza più voler ricorrere alle lusinghe del disturbo alimentare.

Accompagnarle in questi percorsi mi ha anche offerto l'occasione di ripensare a questioni legate ai concetti di diagnosi, cura e guarigione. Le loro quattro “storie di anoressia”, pur presentando inevitabilmente caratteristiche usuali e sovrapponibili, avevano d'altra parte aspetti assolutamente unici, come se l'anoressia fosse stata una risposta comune a problemi profondamente diversi, e si collocasse soprattutto a differenti livelli in termini di struttura di personalità. (1)

Per tutte loro il nostro lavoro è stato un percorso di mentalizzazione, che ha accompagnato un passaggio evolutivo dalla concretezza corporea del disturbo alimentare alla possibilità di simbolizzare e di rappresentare il dolore mentale; altra cosa è però la risoluzione dei conflitti alla base del disturbo, che sussistono (2); seppure in forma più rappresentabile ed attenuata, continuano talvolta ad essere fonte di sofferenze anche molto intense. Ciascuna di loro ha elaborato strategie diverse per affrontare questi conflitti; difese sicuramente più sane ed evolute, che in alcuni casi però mantengono una relazione particolare col corpo e col cibo. La descrizione che farò dello svolgimento di questi quattro percorsi intende sottolineare proprio il fatto che rimane aperto l’interrogativo sugli obiettivi e sui limiti di una psicoterapia. Quando si può affermare che una paziente non è più anoressica?



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

E “dopo” cosa c'è?

Tutte le pazienti sono state informate di questo articolo e mi hanno autorizzata a citarle, con la garanzia di una rigorosa tutela della loro privacy. A loro esprimo la mia gratitudine.

(1) Proprio l'esempio dell'anoressia è stato utilizzato da Nancy Mc Williams nel seminario “Dalla diagnosi differenziale alla diagnosi dimensionale: implicazioni per il trattamento” tenuto per l'IPP di Torino il 4 novembre 2017, per sostenere la necessità di superare le categorie diagnostiche psichiatriche a favore di una comprensione dimensionale delle varie forme di sofferenza psichica. L'esperienza clinica conferma che possiamo osservare condizioni anoressiche a livello nevrotico, a livello borderline e a livello psicotico, con implicazioni molto diverse in termini di cura e di prognosi.

(2) E' implicita in questa asserzione la lettura del disturbo alimentare come risposta difensiva a cui le pazienti ricorrono per proteggersi da un'angoscia ancora più intensa, impensabile e intollerabile, che si colloca su un piano a-simbolico. Il disturbo alimentare con esordio in preadolescenza e adolescenza si può concepire come un tentativo di auto-cura e di superamento di una impasse nel percorso evolutivo, un blocco dovuto all'impossibilità di svolgere i compiti evolutivi fase specifici, in particolare la mentalizzazione del corpo pubere. Ne consegue clinicamente la necessità di porre una particolare delicatezza e cautela quando nel percorso di cura e riabilitazione si lavora sulla riduzione del sintomo.



VANESSA – “IL controllo è tutto”

Vanessa cerca una terapeuta nella città in cui sta per trasferirsi con l'iscrizione all'Università. Ha già fatto esperienza di una psicoterapia negli anni scorsi, quando i suoi genitori si erano allarmati per una relazione ambigua con una sua istruttrice, che sembrava esercitare su di lei un controllo morbosamente possessivo. In quell'occasione la terapeuta aveva saputo cogliere precocemente i segnali di un esordio anoressico aiutandola, insieme ad una dietista, a ridimensionare abbastanza velocemente i sintomi di tipo restrittivo e a recuperare un BMI (3) accettabile.

Quando incontro Vanessa resto stupita dal criterio con cui sceglie di organizzare il racconto della propria storia: due interi colloqui passano nel rievocare, quasi mese per mese, la sua carriera sportiva, con la sorprendente capacità di ricordare a distanza di anni episodi, competizioni, punteggi nel suo sport d'elezione; con l'aggiunta di ampie parentesi su tutti gli altri sport, praticati senza impegnarsi a livello agonistico. Tutto il resto (la famiglia, la scuola, le amicizie, gli affetti) le pare un dettaglio poco rilevante, di cui informarmi sommariamente dopo avermi spiegato le cose veramente importanti.

Rievocando l'esordio anoressico Vanessa cita la pressione, che spesso si trova in alcuni ambienti sportivi femminili, ad avere un fisico più leggero, più esile, e la spietata competizione invidiosa tra compagne di squadra. Appare però presto evidente che se la dieta, il controllo delle calorie, l'iperattività hanno esercitato su di lei un fascino irresistibile, è stato soprattutto per l'enorme soddisfazione che provava nel sentirsi totalmente in grado di dominare la fame. D'altro canto, esplorando la cultura affettiva della famiglia in cui è cresciuta, emerge come i valori principali siano quelli dell'impegno spasmodico alla ricerca del risultato, della disciplina e della dedizione totale al compito. Vanessa è cresciuta ispirandosi al modello paterno, un imprenditore di successo con una forte etica del lavoro. Viceversa descrive in modo molto svalutante, a volte addirittura con disprezzo, la vita della madre: una donna che, giovane e bella, si era ritagliata un ruolo lavorativo gratificante nel mondo della moda, ma negli ultimi anni, vedendosi soppiantare da sostitute più giovani, si è progressivamente ripiegata su sé stessa, passando le giornate senza fare nulla. In questa vicenda si possono rintracciare facilmente alcune delle ipotesi interpretative che E. Riva propone in “Adolescenza e anoressia – Corpo, genere, soggetto” (Cortina, 2009), laddove sostiene come l'anoressia nella società attuale esprima la mancata integrazione, subita dalle madri e denunciata dal disturbo delle figlie, tra i valori ideali di un codice femminile declinato in senso competitivo e quelli di un codice materno di difficile realizzazione per le donne contemporanee.

(3) Il BMI (Body Mass Index), in italiano IMC (Indice di Massa Corporea), è un dato biometrico, espresso come rapporto tra peso e quadrato dell'altezza di un individuo. Sotto un BMI di 18,5 l'individuo è in sottopeso, sotto 16 in grave magrezza.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

Bloccando la crescita, Vanessa sembra proteggersi dal rischio di “fare la fine della mamma”, come se le forme femminili fossero la sicura anticamera di un destino per nulla desiderabile.

Il suo corpo atletico, e ancora di più il suo atteggiamento etico di ferrea disciplina, incontrano inizialmente l'approvazione orgogliosa dello sguardo paterno, e ancora adesso, nonostante tutta la famiglia abbia temuto per i gravi rischi del disturbo alimentare, sembra circolare l'idea che si sia trattato solo di un'esasperazione di un comportamento di per sé non solo giustificabile, ma anzi da sostenere.

All'inizio del nostro lavoro del resto Vanessa proclama convinta “il controllo è tutto”, senza un minimo spiraglio di critica su questo assunto. Il controllo, che sicuramente è un tema molto presente nelle sedute di moltissime pazienti anoressiche, non sembra nel suo caso avere una particolare valenza in termini di protezione dall'ansia dell'incertezza, di evitamento dell'imprevisto. È piuttosto lo strumento indispensabile per raggiungere l'eccellenza; l'errore è accettabile solo in quanto inserito in un percorso di continuo miglioramento, ma il fallimento finale è escluso.

Questo approccio ha un'espressione anche relazionale. Vanessa si ritiene una persona molto generosa, adora fare regali scelti con cura per le persone a cui tiene, dedica moltissimo tempo alle amiche e al fidanzato con cui intreccerà una relazione un anno circa dopo l'inizio della nostra terapia. Per farlo le occorre un'agenda dettagliatissima, e mi racconta con un certo orgoglio che in passato aveva elaborato una tabella in cui aveva incrociato gli impegni suoi e della sua migliore amica, in modo di sapere sempre dove trovarla, quando chiamarla, quando proporle di uscire insieme. Non pare minimamente dubitare del fatto che l'amica potesse non sentirsi a proprio agio in una dinamica così controllante. A posteriori, sembra che la preoccupazione dei genitori all'epoca della prima psicoterapia dipendesse dall'osservare Vanessa nell'insolito ruolo di controllata, mentre non c'è in nessuno di loro alcuna perplessità quando è lei nel ruolo di chi gestisce la relazione, dal momento che il suo controllo sembrerebbe finalizzato all'essere un'amica eccezionale. In definitiva anche nelle relazioni deve essere al top, in coerenza col suo stile di performance elevatissime. La gratificazione narcisistica che ne ricava è immensa.

L'approccio allo studio è altrettanto connotato in senso prestazionale, come spesso si osserva nelle pazienti anoressiche, tuttavia lo è solo in senso “strumentale”: non le importano più di tanto i voti eccellenti, non è particolarmente ansiosa per gli esami. La scuola, ed ora l'università, si iscrivono in un preciso progetto di vita che la vede futura imprenditrice negli Stati Uniti; l'impegno nello studio è comunque secondario rispetto all'attività agonistica, fin tanto che questa prosegua.

L'importante sarà acquisire quelle conoscenze e competenze che le permetteranno poi, da adulta, di aprire un nuovo capitolo della sua vita: non più atleta di alto livello, ma manager di successo.

L'Ideale dell'Io di Vanessa ha riferimenti precisi.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

E' con entusiasmo che mi consiglia caldamente di vedere il film autobiografico di Chiara Ferragni, la storia esemplare della giovane donna che ha fatto della rappresentazione della sua stessa vita la base di un impero economico. L'altro idolo di Vanessa è l'influencer Silvia Fascians, che sui social racconta come sia riuscita a guarire dall'anoressia grazie al fitness e a una dieta equilibrata, e pubblica a confronto le immagini del suo corpo scheletrico da malata e di quello magro ma tonico ottenuto con un allenamento costante.

Nel primo anno del nostro lavoro ricostruiamo pazientemente le vicende dell'anoressia e della relazione con la sua istruttrice; inoltre ci occupiamo dell'attualità, osservando Vanessa alle prese con la nuova vita da studentessa fuori sede, con nuovi ritmi, nuove indipendenze, nuovi amici per cui essere speciale. Una inattesa ed improvvisa crisi coniugale dei genitori è inoltre l'occasione per analizzare i miti affettivi familiari e il loro ruolo nello strutturare il suo stile orientato alla performance, come descritto sopra. In quell'occasione la sua scelta di campo non ha esitazioni: il suo biasimo è riservato alla madre, che col suo atteggiamento dimesso e svogliato non ha saputo tenere al proprio fianco il marito.

La maggiore consapevolezza rispetto al suo funzionamento non è però la premessa per un cambiamento significativo. Vanessa resta saldamente convinta della validità del suo assunto, anche se inizia a mostrare una notevole dose di autoironia con cui sa descriversi. Anzi, il fatto che tutto sommato la sua vita proceda nei binari previsti (i primi esami superati, la capacità di vivere da sola e di continuare a nutrirsi correttamente, le nuove amicizie) pare confermare la bontà del suo approccio e rassicurarla sulla possibilità di superare eventuali piccoli intoppi temporanei senza essere travolta dall'angosciante pensiero che tutto stia per crollare. Il controllo resta un valore irrinunciabile, ma più sereno, più fiducioso, e quindi meno opprimente. Con un gioco di parole, si potrebbe dire che Vanessa ha il controllo del controllo, mentre durante l'anoressia era il controllo ad avere il controllo su di lei. In questa fase inizio dunque a interrogarmi sulla direzione da dare alla terapia. E' assolutamente evidente che Vanessa non è più anoressica in senso stretto, ma che continua a funzionare esattamente in una “modalità anoressica”. Per ora fortunatamente questo stile non è invalidante e anzi sembra permetterle di cavarsela egregiamente nelle sue varie occupazioni, ma mi preoccupo immaginando che prima o poi il suo ideale possa scontrarsi dolorosamente con una realtà molto meno eccezionale, esponendola a una grave ferita narcisistica. Al momento però questo funzionamento è totalmente egosintonico: Vanessa è davvero soddisfatta della piega che ha preso la sua vita, si sente felice, sufficientemente forte, e di conseguenza propone di ridurre la frequenza delle nostre sedute, passando a incontri quindicinali (4).

In assenza di una sofferenza che possa giustificare e richiedere il mantenimento di sedute settimanali (pagate peraltro dai genitori, molto soddisfatti di come Vanessa se la stia cavando), non posso che mettere da parte le mie

(4) La frequenza verrà poi ulteriormente ridotta a causa delle difficoltà logistiche dovute al COVID, fino ad assestarsi su una seduta al mese.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

perplessità (compresa la consapevolezza che anche nella nostra relazione il controllo è saldamente in mano a lei) e accettare la sua proposta, nel frattempo chiedendomi con curiosità cosa la trattenga dal pensare direttamente a una conclusione. Vanessa però mi spiega che intende continuare, sentendo la necessità di uno spazio periodico in cui fare il punto della situazione, come una sorta di revisione regolare che le confermi che davvero tutto continua a procedere per il verso giusto.

Da allora, quasi ogni seduta inizia con la frase “ho un sacco di cose da raccontarle!”; e poi effettivamente racconta, con verve, ironia e generale soddisfazione, le cose che le sono capitate. Sento di poter escludere una difesa di tipo maniacale: Vanessa sa portare anche le fatiche, i dubbi, la confusione, la rabbia e la tristezza, ed è disposta ad analizzare e riconoscere con me queste emozioni, sebbene continui a ritenerle un possibile ostacolo. Rimane certamente un approccio pragmatico alla terapia, come se anche questa fosse uno degli strumenti che può utilizzare per realizzare il suo progetto; ma contemporaneamente è anche forse l'unica finestra da cui permettersi di guardarlo un po' criticamente, provando a immaginare come potrebbe stare in scenari diversi, forse meno ideali ma magari altrettanto soddisfacenti.

Sono in particolare due le situazioni che aprono alternative interessanti: lo sport e la relazione con il fidanzato. Con il trasferimento nella nuova città e l'inizio dell'università Vanessa sente che si sta chiudendo la sua stagione agonistica, pur patendo molto la mancanza di un ambiente dove fino a pochi mesi prima aveva trascorso praticamente tutti i pomeriggi e i fine settimana, tra allenamenti e gare. Sta naturalmente attentissima a mantenersi in forma, soprattutto con la corsa, finché non viene letteralmente folgorata da un nuovo sport, il crossfit, a cui ormai si dedica quotidianamente. E' talmente entusiasta che nel giro di pochi mesi allestisce nel suo garage una piccola palestra per ovviare alle chiusure per il COVID; si tessera con una società e inizia a cimentarsi nelle competizioni, raggiungendo in breve tempo buoni risultati. Esistono però notevoli differenze con la disciplina precedente, come mi spiega con convinzione. Innanzitutto il corpo richiesto per eccellere in questo sport è molto diverso da quel fisico ideale, esile e leggiadro, a lungo (e patologicamente) ricercato in passato. Qui serve potenza muscolare, e poco importa se (come recentemente ha osservato preoccupata sua nonna) le si stanno sviluppando nuovi muscoli che modificano sensibilmente le sue forme.

Addirittura si rivolge a un nutrizionista per avere una dieta più adatta alla sua nuova attività, con un maggiore apporto calorico, ritenendo ormai superato lo schema alimentare che le aveva permesso di uscire dall'anoressia mantenendosi ad un BMI al limite inferiore del normopeso.

Soprattutto, appare molto diverso il significato simbolico sotteso ai due sport: nel primo i punteggi tenevano molto conto della perfezione estetica del gesto tecnico, e le penalità venivano attribuite per gli errori commessi; in questo



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

invece i punteggi sono attribuiti in proporzione ai risultati raggiunti (velocità di esecuzione, pesi sollevati, resistenza alle ripetizioni): il limite, l'imperfezione, è quindi più tollerabile, perché non denuncia un errore ma una (temporanea) incapacità su cui si può progressivamente lavorare per continuare a migliorarsi.

Non sottolineo ulteriormente come anche questa attività rimanga coerente con i valori del suo Ideale dell'Io, seppure (per ora) entro limiti non preoccupanti per la sua salute e per il resto della sua vita, in primis gli studi. Più nuovo, da questo punto di vista, è invece il rapporto con il fidanzato. Iniziato da entrambi in maniera disinvolta, “senza impegno”, una “amicizia con benefit” come spesso osserviamo nei giovani adulti (e che nel suo caso la protegge dalla possibilità rischiosa di rinunciare a parte della propria indipendenza), si è progressivamente trasformato in una effettiva storia sentimentale, ed è teneramente buffo osservare il pudore con cui Vanessa timidamente osa pronunciare ad alta voce la parola amore, e confida l'emozione provata quando lui (a distanza di mesi dall'inizio della loro relazione) le ha “chiesto di mettersi ufficialmente insieme”. Soprattutto, questa storia sa per la prima volta insinuare un dubbio nel granitico progetto professionale a lungo immaginato: Vanessa non aveva mai dubitato di voler lasciare l'Italia dopo la laurea triennale per proseguire gli studi in un contesto internazionale, il più giusto per diventare un'imprenditrice oltreoceano. Questo ragazzo dà un discreto scossone alla sua pianificazione in cui tutto, anche il futuro, era sotto controllo. Per ora la questione non è ancora urgente, c'è tempo per decidere e “chissà se fra un anno staremo ancora insieme”, tuttavia rappresenta una novità degna di nota. Sarà interessante, nel prosieguo del nostro lavoro, scoprire se ad addolcire quell'ideale così esigente non possa essere proprio l'amore.

LARA - “Che confusione”

I genitori di Lara mi contattano perché si avvicina il passaggio della figlia dal servizio di NPI a quello di Salute mentale per adulti, e la psichiatra li ha avvertiti che le risorse del pubblico sicuramente non permetteranno una presa in carico di tipo psicoterapeutico. In effetti Lara ha una lunghissima storia clinica, come testimonia il voluminoso plico di cartelle con cui la madre si presenta al nostro primo colloquio. In questa storia l'anoressia (con tanto di ricoveri ospedalieri e sondino naso-gastrico) è solo il più recente dei problemi, peraltro ormai superato: il BMI è nel range del normopeso, l'alimentazione adeguata nonostante la scelta vegana per motivazioni rigorosamente etiche. Ma fin da quando era una bimba in età scolare Lara ha presentato moltissimi problemi, con diagnosi di disturbo ossessivo compulsivo e di sindrome ansiosa e con importanti difficoltà relazionali, aggravate da episodi di bullismo nei suoi confronti. Il quadro complessivo poteva anche far sospettare una sindrome di Asperger, tuttavia la madre mi informa che l'ipotesi era stata poi accantonata. La situazione attualmente è decisamente migliorata, Lara sta frequentando l'ultimo anno di scuola superiore con buoni risultati (dove la soddisfazione sta paradossalmente nel riuscire a tollerare di avere talvolta anche voti mediocri, cosa un tempo impensabile) e “ha addirittura un fidanzatino”, come



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

dice un po' stupita la madre. Tuttavia l'idea che Lara possa trovarsi senza un supporto psicologico fa un po' paura, anche perché continuano a presentarsi sporadicamente delle crisi d'ansia molto intensa, di cui è complicato individuare la causa, a cui seguono a volte esplosioni di rabbia di difficile contenimento.

Quando ci incontriamo Lara è un po' sospettosa, ma si rasserena e accetta la proposta di una psicoterapia quando capisce che non sono particolarmente interessata al suo passato clinico, di cui è francamente stufo, e rispetto la sua richiesta di non parlare per il momento “del problema” (termine con cui si riferisce al disturbo alimentare, il cui ricordo è ancora troppo doloroso); intendo invece offrirle uno spazio in cui effettuare un bilancio evolutivo; un'occasione per fare il punto sui compiti evolutivi svolti o ancora da svolgere, per chiarirsi le idee su di sé e su perché alcune cose sembrano farla particolarmente soffrire e sentire diversa dai suoi coetanei, dei quali ha un giudizio piuttosto negativo. È proprio sulle relazioni coi pari che si concentrano le sedute all'inizio del nostro lavoro: per la maggior parte i suoi compagni le sembrano decisamente sciocchi, non apprezza il loro umorismo un po' volgare, non condivide quasi niente delle loro mode. E' piuttosto abituata a questa sua differenza, e osserva con sollievo che quanto meno ora, diversamente che nel passato, questa non la espone agli attacchi dei bulli, che soprattutto durante le scuole medie avevano preso di mira il suo essere diligente, studiosa, seria. Da qui a sentirsi pienamente dentro il gruppo però ne corre, e tante sedute saranno dedicate alla ricerca di un difficile equilibrio tra il desiderio crescente di relazioni d'amicizia e l'impossibilità di venir meno ai suoi principi. Non è tanto un problema rispetto all'eventuale trasgressione delle regole (le persone che potrebbe frequentare non sono poi particolarmente trasgressive), quanto piuttosto una questione di verità: non è disposta a fingere di essere altro da ciò che è, pur di essere accettata. Parla per esempio con ansia dell'avvicinarsi della gita di classe nell'anno della maturità: è un evento che teme molto, e che però sarà destinato a rimanere solo nell'immaginario, a causa della brusca irruzione della pandemia nelle nostre vite. Quando però esploravamo le sue fantasie in proposito, Lara temeva di non riuscire a reggere la pressione di stare così tanto coi suoi compagni, e soprattutto paventava il fatidico momento delle serate in discoteca e delle notti in hotel. Ho in mente altre pazienti anoressiche che presentano un atteggiamento abbastanza simile: l'altezzosa superiorità sui pari cela in loro una grande fragilità narcisistica e protegge dall'esposizione all'esuberanza pulsionale dell'adolescenza, che vede nella gita di classe uno dei momenti più alti. Mi pare un'ipotesi fondata, tanto più che l'analisi di queste pazienti porta spesso a individuare nel dimagrimento estremo dell'anoressia proprio una difesa rispetto alle emozioni connesse agli aspetti pulsionali, poco governabili, del corpo pubere, con un'equivalenza a-simbolica tra controllo della fame e controllo del desiderio sessuale. Provo dunque a esplorare le fantasie connesse, tuttavia Lara mi spiega, con disarmante semplicità, che si tratta di una questione totalmente diversa. Quello che la turba ha a che fare con una sua accentuata sensibilità agli stimoli sonori e luminosi, e con il bisogno di mantenere un ritmo sonno-veglia il più possibile regolare.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

È un problema che ha fin da piccolissima, e che si manifesta per esempio anche nei centri commerciali, nei parchi a tema tanto amati dai bambini, nelle sagre di paese. La confusione di questi contesti è per lei intollerabile, si sente bombardata da troppi stimoli sensoriali che la mandano completamente in tilt. Accanto a questa difficoltà riconosce di avere anche fantasie blandamente persecutorie, con l'idea che in quegli spazi gli altri la possano osservare in modo malevolo. Sembra però plausibile che queste fantasie si fondino su esperienze reali: come mi hanno spiegato i genitori, è stata una bambina molto difficile, e le sue crisi d'ansia certamente non passavano inosservate.

Seguiamo dunque questa pista, che ci permette di osservare cosa le capita quando è travolta dall'ansia. In questi episodi è come se tutti i pensieri si aggrovigliassero assieme, come se nel suo cervello si ammassassero batuffoli di cotone che la ottendono; altre volte la metafora usata descrive come una sorta di nebbia che avvolge tutto e la fa sentire totalmente persa. A questa situazione, già di per sé decisamente sgradevole, si aggiunge l'irritazione nel vedere i familiari, soprattutto la madre, spaventati e incapaci di contenerla emotivamente trasmettendole la fiduciosa consapevolezza che presto passerà. “Lei non capisce che non c'è niente da capire”, commenta delusa. Mi pare una richiesta anche nei confronti della terapia: Lara non vede alcuna utilità nei miei tentativi di ricerca di chissà quale significato recondito, viceversa apprezza e poco per volta fa suo un atteggiamento in cui socraticamente sappiamo di non sapere, e ci occupiamo “solamente” di mettere in parole i suoi stati d'animo, cercando metafore che ne permettano la pensabilità. Poco per volta questi episodi d'ansia diventano più tollerabili, nella misura in cui impara a riconoscerli, a familiarizzare con quei vissuti, e a conservare la fiducia nel fatto che sono transitori. Dopo circa un anno e mezzo di terapia, Lara mi comunicherà soddisfatta: “Credo di aver capito una cosa. Quando ero anoressica (che effetto che mi fa riuscire ad usare questa parola...!) tutti i miei pensieri ruotavano così ossessivamente intorno al cibo, che non era possibile pensare a niente altro. Forse questo mi serviva a proteggermi dalla confusione”.

Non posso che concordare con questa lettura, continuando però a chiedermi se nel disturbo alimentare non vi fossero anche, più specificamente, aspetti difensivi rispetto alla pulsionalità. Lara non è più in difficoltà con le sue forme corporee femminili, si accetta e si piace, anche se si presenta con un abbigliamento che, lungi dal valorizzarla, la rende il meno appariscente possibile. Quando però mi racconta del suo ragazzo, confida di sentirsi piuttosto a disagio nei primi impacciati approcci fisici, e di non riuscire neppure lontanamente ad immaginare di avere con lui rapporti sessuali. Il primo lockdown è per lei quasi un sollievo: ligia alle regole com'è, ha un ottimo alibi per sottrarsi agli incontri, dato che vivono in due comuni diversi.

È però proprio nel chiuso della sua stanza, nei primi mesi di pandemia, che capisce una cosa fondamentale: non è la sessualità di per sé a spaventarla; molto più semplicemente, comprende di essere omosessuale, e coerentemente lascia il ragazzo.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

La scoperta del proprio orientamento è piuttosto indolore, potendo poggiare su un sistema valoriale progressista, di piena e convinta accettazione di ogni diversità. Il suo coming out è l'inizio di una trasformazione sorprendente. La favorisce il fatto che dopo la maturità, in accordo con la famiglia (che in questo l'ha sempre sostenuta), si trasferisce all'estero per frequentare una facoltà universitaria che in Italia non esiste. Le nostre sedute, passate alla modalità online a causa della pandemia, proseguiranno così per alcuni mesi anche nel suo primo anno da expat. Di settimana in settimana assisto a una metamorfosi incredibile. Lara si appropria del suo corpo costruendosi un look totalmente diverso, dal taglio e colore dei capelli a un (discreto) tatuaggio, da nuovi accessori a un abbigliamento che finalmente la fa sentire sé stessa e che rimanda a canoni estetici riconducibili al mondo LGBT, a cui si avvicina anche come attivista.

È un vero nuovo inizio. Nelle settimane prima della sua partenza mi portava la preoccupazione rispetto alla possibilità di fare nuove amicizie, vista la sua ben nota difficoltà ad entrare in relazione. Dalla stanza della sua residenza universitaria mi racconta invece soddisfatta di tutti i nuovi incontri e della meravigliosa libertà con cui si presenta per quello che è, lamentando anzi il fatto che anche in quel Paese le restrizioni per il COVID purtroppo al momento limitano pesantemente le opportunità sociali. Soprattutto osserva crescere dentro di sé un desiderio sempre più vivo, che non pare spaventarla. Sebbene al momento non abbia ancora potuto incontrare una partner, sembra assolutamente fiduciosa rispetto al fatto che prima o poi accadrà, e sarà bellissimo. Ci sono stati alcuni incontri in chat, in cui ha fatto conoscenza con altre ragazze; con alcune ha un po' flirtato, ma arriva presto alla conclusione che le relazioni a distanza non fanno per lei. Troppo faticoso lanciare segnali di interesse per poi rimanere in balia di risposte che si fanno attendere e poi spesso risultano ambigue, di difficile interpretazione.

E' in questo clima che giungiamo alla conclusione del nostro lavoro: non tutto è risolto, in particolare si stanno aprendo questioni importanti circa lo smarrimento che si può provare nel cedere quote di indipendenza ricercando l'affetto in altre persone, ma Lara si sente ormai in grado di proseguire da sola, sufficientemente attrezzata per prendersi cura del proprio mondo interno quando va ancora un po' in confusione; con le idee molto più chiare circa la propria identità e il proprio orientamento sessuale; e con un desiderio pienamente autorizzato.

ANTONELLA - “Sei una cogliona”

Diversamente dalle altre pazienti, conosco Antonella quando è ancora gravemente ammalata, e viene ricoverata per più di un anno in una comunità terapeutica riabilitativa di cui in quel periodo sono consulente. In quella struttura le pazienti sono prese in carico da un'equipe multidisciplinare che, oltre allo psicologo, comprende psichiatra, nutrizionista, dietista, educatore e OSS. Il suo ricovero le permette faticosamente di recuperare un BMI accettabile



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

e di acquisire abitudini alimentari adeguate, ma alle dimissioni mi chiede se sia possibile proseguire la psicoterapia privatamente, sentendo che i risultati raggiunti sono ancora piuttosto traballanti.

Delle quattro pazienti che descrivo in questo articolo, è anche l'unica a presentare, dopo l'esordio anoressico, un importante scivolamento sul versante bulimico, con abbuffate molto frequenti e strategie di eliminazione che minano seriamente la sua salute. Negli anni dell'adolescenza inoltre si sono accumulate una serie di condotte che le hanno inevitabilmente fatto guadagnare una diagnosi di disturbo borderline di personalità, in particolare con l'abuso di cannabis e farmaci oppioidi condivisi con un ragazzo altrettanto compromesso, e in quanto tale assolutamente irresistibile.

Sebbene il desiderio di lasciarsi alle spalle questa fase della sua vita sia forte, altrettanto forte è la resistenza ad abbandonare un disturbo che, in entrambe le sue versioni, anoressica e bulimica, è stato per lei un fondamento identitario, senza il quale non sa letteralmente chi lei sia.

Molto del lavoro fatto con lei in comunità mira prevalentemente a rintracciare nella sua storia le origini della sua grave sofferenza; descriverò più avanti i contenuti del nostro lavoro nella fase successiva. Antonella giunge in città piccolissima, al seguito di una madre da poco abbandonata dal marito e alle prese con il difficile trasferimento per lavoro in un ambiente molto diverso da quello di provenienza. Tuttora il padre di Antonella risulta una figura pressoché inconsistente, sia in termini di sostegno economico sia soprattutto in quanto figura genitoriale. La coppia madre-figlia è dunque da sola, isolata in una grande città sconosciuta. Non è difficile rintracciare nei primi ricordi di Antonella i segni evidenti di una grave depressione materna, compresi anche alcuni tentativi di suicidio. Ancora oggi, a distanza di quasi vent'anni, la signora alterna fasi di discreto compenso a periodi di franca depressione, senza però aver mai chiesto un aiuto per sé: la paziente designata è la figlia, che dal suo punto di vista le causa grandissima angoscia col suo comportamento ingrato. Fin da piccola Antonella è il ricettacolo di proiezioni materne estremamente svalutanti, con cui inevitabilmente finisce per identificarsi. “Sei una cogliona” è solo uno degli epiteti che si sente rivolgere durante gli attacchi rabbiosi della madre. Qualunque cosa faccia risulterà agli occhi materni sempre insufficiente, la sua inadeguatezza le verrà costantemente rinfacciata, ogni aspirazione smontata con uno sprezzante “non combinerai mai niente di buono, inutile che ti fai illusioni”.

Il terreno è dunque fertile perché, con la pubertà, Antonella subisca il fascino dell'anoressia, che sembra offrirle un ambito in cui, impegnandosi, potrà finalmente eccellere: sarà la più magra di tutte, potrà mostrare tutto il suo valore. L'ascetismo anoressico la porterà inoltre a sentirsi per la prima volta “pura”, non contaminata, in un'area ideale dove le cattiverie della madre non la possono raggiungere. E' in un ricovero ospedaliero, come spesso accade, che Antonella scopre l'esistenza di condotte di eliminazione a cui ricorrere quando la fame è troppo forte: capita a tutte



di sgarrare, ma basta provocarsi il vomito per fare in modo che tutte le calorie ingurgitate non lascino alcuna traccia sui fianchi, sulla pancia, sulle cosce. Purtroppo però abbuffate e vomito possono lasciare altre tracce, più profonde, nella misura in cui sono la vergognosa testimonianza che la inchioda. La mamma aveva proprio ragione: non è neppure capace di essere la migliore anoressica, che cogliona.

Nonostante lo svilente senso di fallimento che aumenta ad ogni episodio bulimico, Antonella non riesce a liberarsi dalla dipendenza dalle abbuffate. Esplorando le emozioni connesse osserviamo l'alternarsi di due diverse fasi. Il bisogno di riempirsi fino allo sfinimento insorge in risposta a un'intollerabile sensazione di vuoto, in cui nient'altro ha più valore. Va detto che questa descrizione è piuttosto frequente per le pazienti bulimiche, anche se per ciascuna di loro questo vuoto può rimandare ad aspetti diversi. Per alcune si tratta di noia, per altre di vissuti depressivi; per Antonella si potrebbe ipotizzare che il vuoto sia espressione di un senso di sé gravemente deprivato; più che sentire il vuoto, lei è il vuoto. Inutile dire che il cibo è solo una pallida imitazione del nutrimento affettivo che cerca, e ha inoltre il disastroso effetto collaterale di restituirle un'immagine fallimentare, disgustosa, e di metterla a contatto con un aspetto di sé intollerabile: la frustrante consapevolezza che non sa bastare a sé stessa. Ecco che a questo punto subentra il vomito, certamente come eliminazione delle calorie ingerite, ma, a un altro livello, anche come punizione per la sua vergognosa ingordigia e come reset con cui azzerare il conto e ricominciare un nuovo disperato tentativo di dominare la fame... fino al prossimo fallimento.

Durante il ricovero in comunità Antonella acquisisce progressivamente gli strumenti necessari per imparare a uscire da questa dinamica alimentare perversa. Abbiamo però modo di iniziare a intuire come questo funzionamento sia ugualmente presente in tutti gli ambiti della sua vita, in particolare nella scuola e nelle relazioni.

Antonella, intelligente e con una spiccata sensibilità artistica, frequenta il quarto anno di un liceo sperimentale che le potrebbe aprire le porte per un corso di alta formazione a numero chiuso estremamente prestigioso nell'ambito delle discipline dello spettacolo. Nonostante la malattia l'abbia un po' rallentata, a costo di grandi fatiche e di uno stress elevatissimo continua ad avere un buon rendimento, anche durante il ricovero, e mi spiega come quell'obiettivo sia per lei irrinunciabile. L'arte, come in passato l'anoressia, le potrebbe garantire quel successo in grado di confermare il suo valore, la sua unicità, e la rivincita trionfale sullo sguardo svalutante materno e sull'indifferenza paterna. Il timore di non farcela a volte l'annienta.

Va anche detto che l'atteggiamento di Antonella nei confronti delle compagne di ricovero, e talvolta anche verso alcuni curanti, può risultare molto antipatico e supponente. Nell'equipe si apre un confronto sulla gestione di questi aspetti. C'è chi riterrebbe utile darle una bella ridimensionata, come se fosse educativo quel “chi ti credi di essere” pericolosamente vicino allo stile materno.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

Prevale invece la linea condivisa da me con la sua educatrice di riferimento: optiamo per un cauto ma ottimista sostegno narcisistico, senza allearci acriticamente con gli aspetti di grandiosità, ma sostenendola con fiducia nella sua reale possibilità di trovare la propria strada e di ricavarne buone soddisfazioni. In effetti Antonella riesce a diplomarsi, con un buon punteggio, e il suo successo più grande sarà paradossalmente il fatto di non ottenere il massimo dei voti, senza con questo sentirsi un completo fallimento. Ha fatto del suo meglio con le risorse e i limiti personali e del contesto, e il risultato è ampiamente meritato. A malincuore rinuncia al corso di perfezionamento a cui ambiva, iscrivendosi a una facoltà universitaria affine ma molto meno prestigiosa, almeno nella sua rappresentazione. Eppure iniziando a frequentarla troverà un ambiente stimolante, di cui ora, a distanza di un anno, continua ad essere molto soddisfatta, descrivendolo come un'oasi di serenità e creatività, il luogo in cui sta meglio in assoluto.

Il rientro a casa dopo il lungo ricovero è una fase estremamente delicata. I conflitti con la madre sono all'ordine del giorno, soprattutto a causa degli strascichi del disturbo alimentare, che agli occhi della signora non fanno che confermare l'ennesimo fallimento. In effetti, nonostante la grande consapevolezza acquisita da Antonella circa i meccanismi patologici di anoressia e bulimia, non tutto è risolto. L'apporto calorico della dieta che Antonella si auto-prescrive alle dimissioni dalla comunità è ora adeguato, ma viene raggiunto grazie a una irrazionale predilezione per alimenti come avocado, salmone, frutta secca e un rifiuto ancora piuttosto radicale per i carboidrati. Sarebbe dunque evidente che Antonella non è affatto guarita, e oltretutto i suoi cibi d'elezione hanno il deprecabile difetto di essere molto più costosi. Lo si deve ritenere un compromesso accettabile, o un sintomo da combattere? Anche le forme corporee continuano ad essere per lei fonte di disagio, lo spauracchio dei 50 kg è dietro l'angolo e va il più possibile tenuto a bada con l'attività fisica. Se solo potesse permetterselo, Antonella farebbe ricorso a un intervento di addominoplastica, sostenendo che la sua pancia è come un corpo estraneo che non ha niente a che fare con la sua vera sé. Rimangono inoltre alcuni momenti, anche se via via meno frequenti, in cui l'angoscia è talmente intensa da indurla ancora a ricorrere alle abbuffate. Poco prima delle dimissioni dalla comunità, con la radicalità un po' teatrale che la contraddistingueva, Antonella mi aveva detto “con tutta la fatica fatta per guarire, dottoressa le giuro, se ho una ricaduta mi ammazzo”. Un passaggio molto importante è stato dunque riconoscere che anche l'aspettativa di una perfetta guarigione, totale e definitiva, si sarebbe iscritta nella tipica modalità anoressica tutto/niente, mentre un atteggiamento di benevola indulgenza per la propria sofferenza poteva invece essere segno di una più solida salute mentale. Non si tratta di auto-assolversi con superficialità, senza riconoscere la propria debolezza; al contrario, si tratta di accoglierla e bonificarla, liberandola dal marchio infamante che l'ha sempre contraddistinta.

Nel frattempo con il compimento della maggiore età Antonella ha la possibilità di accedere a un piccolo fondo



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

lasciatole dai nonni per i suoi studi. Questo le permette di pagarsi le sedute e soprattutto di trovare un piccolo appartamento in cui trasferirsi, sottraendosi così a una convivenza sempre più difficile con la madre. La separazione non è indolore, in quell'occasione la signora minaccia il suicidio e non si trattiene dal pronunciare l'ennesima profezia di fallimento.

In questa nuova fase sembra importante sostenere il progetto di crescita, aiutando nel contempo Antonella a riconoscere che la distanza fisica dalla madre aiuta, ma occorrerà lavorare sui propri oggetti interni, altrettanto svalutanti. Per esempio Antonella si sente a volte attraversata da un'angoscia molto intensa quando pensa al suo futuro. Il corso che sta frequentando le piace, ma quali concrete prospettive di lavoro le potrà offrire? Di arte non si vive... Già si prospetta un destino di precarietà, molto lontano dai suoi sogni più grandiosi, oppure un altrettanto umiliante ripiego su un'occupazione stabile, ma noiosa e insignificante. Entrambe le prospettive la terrorizzano. Convincerla che in fondo si trova in una condizione di incertezza esistenziale che appartiene a tutta la sua generazione servirebbe a poco, senza un lavoro di significazione in cui aiutarla a riconoscere le origini profonde di questa paura. La cosa più difficile, in cui però Antonella si sta seriamente cimentando, è accettare e comprendere che potrà avere una vita piacevole e soddisfacente proprio nella misura in cui sarà disposta a non rincorrere ansiosamente ideali assoluti.

Un processo analogo è in corso nella sua vita relazionale, con gli amici e con il partner.

Le sue amicizie sono spesso state connotate in senso narcisistico, con la ricerca di ammirazione, con la gratificazione data dall'offrirsi come speciale confidente, a volte anche con un atteggiamento da maestrina che però alla lunga stanca. Memorabile in questo senso l'ultima vacanza estiva con un'amica, conclusa anzitempo con una violenta litigata all'ennesimo museo in cui la sua compagna si è sentita trascinata contro voglia. Gli amici sono pochi anche perché la selezione è molto severa: la maggior parte dei coetanei è banale, superficiale, falsa.

Solo recentemente Antonella mi parla di un nuovo gruppo di persone, incontrate all'università, con cui inizia a sentirsi riconosciuta nel suo valore e autenticamente interessata a uno scambio più paritario.

Più delicata è al momento la vita di coppia. Antonella è ormai ben determinata a non voler ricadere in una relazione come quella adolescenziale col ragazzo bello e maledetto che l'ha trascinato con sé nel gorgo delle dipendenze, ma per molto tempo continua a rievocare con un certo rimpianto quel periodo, descrivendo la strepitosa sensazione di unicità di quando erano loro due contro tutto il mondo. Sa che era una relazione malata, che flirtava pericolosamente con la pulsione di morte di entrambi, ma dubita di poter mai provare un amore altrettanto intenso e totalizzante. Da alcuni mesi ha una relazione con un ragazzo “normale”, e tutto sommato sta scoprendo che normalità non è per forza sinonimo di banalità e insignificanza. Mi porta però l'intensa paura di rovinare tutto, non appena lascerà



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

emergere i propri bisogni più intensi: come potrà lui, che ha avuto una vita tranquilla e due genitori mediamente buoni, comprendere e amare le sue parti più buie e disgustose? E lei riuscirà a farsi bastare la serena normalità che lui può offrirle?

Tutti questi interrogativi restano aperti, e sono, a seconda dell'umore (piuttosto variabile), portati con umorismo o con intensa preoccupazione. Rimane poi un'altra questione, che nella sua valenza simbolica mi pare una buona descrizione del punto in cui ci troviamo. In una delle ultime sedute Antonella mi racconta dei vari tatuaggi che intende farsi. Il loro significato, a cui ha dedicato raffinate riflessioni, ha sempre a che fare con una sorta di presa di distanza dal disturbo alimentare. Antonella sente il bisogno di incidere sulla pelle la sofferenza attraversata, e celebrare con orgoglio il suo percorso di guarigione, per dichiarare ufficialmente che è concluso. “Però sa dottoressa, volevo anche un tatuaggio tutto nuovo, che non avesse più a che fare col passato... e non mi è venuto ancora in mente niente. Chi sono davvero io, senza anoressia?”

FIGURELLA - “Il mio posto nel mondo”

Figurella è la più piccolina di queste quattro pazienti, in tutti i sensi: perché ha sedici anni, perché ha un fisico minuto, e soprattutto perché si definisce “ragazzina”, in un'età in cui la maggior parte delle sue coetanee spinge invece per sentirsi donna. Sono i genitori a contattarmi, al ritorno di tutta la famiglia da una permanenza di alcuni anni in Canada, al seguito del padre consulente d'azienda. Si tratta della seconda esperienza internazionale per loro: quando Figurella aveva poco più di due anni si erano infatti trasferiti in Corea del Sud, rientrando stabilmente in Italia solo intorno ai suoi undici anni. E' proprio durante le scuole medie, iniziate in Italia, che si ammala di anoressia, e serve un ricovero ospedaliero per riportarla a condizioni psicofisiche adeguate. Da allora non ci sono mai state ricadute, quanto meno nei sintomi, ma è evidente che Figurella soffre tuttora per un'intensissima vergogna per il suo corpo, in particolare per le forme femminili che proprio fatica ad integrare in una nuova immagine corporea, diversa da quella infantile. Il dolore è forte, ma la determinazione a non ricadere nel disturbo è altrettanto rocciosa (il ricordo di quel periodo in ospedale la riempie ancora di angoscia). Ne risulta una soluzione di compromesso, frutto di un puro e tenace esercizio di volontà, in cui la salute del corpo è preservata, mentre il dolore mentale si accumula trovando come unica valvola di sfogo lunghi pianti solitari. Questa consapevolezza, unita al disagio che Figurella denuncia rispetto al difficile inserimento (al quarto anno oltretutto) in una nuova scuola, la porta a richiedere un supporto psicologico.

Prima di incontrarla ho l'occasione di fare alcuni colloqui con entrambi i genitori, con l'obiettivo di esplorare la cultura affettiva familiare. Apprendo così che la coppia, e poi la famiglia, poggiano su fondamenta particolari: è un progetto di vita condiviso con riferimenti valoriali precisi, ed è al contempo per entrambi una struttura difensiva molto rigida



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

che li salva da aspetti depressivi importanti. Il padre proviene da una famiglia di tradizione militare, molto poco affettiva, da cui ha potuto emanciparsi grazie a un impegno assoluto negli studi che gli ha anche offerto la grande soddisfazione di potersi definire “uno che si è fatto da sé”, raggiungendo vette professionali impensabili. La madre ha avuto in adolescenza conflitti importanti con la propria famiglia, da cui è uscita faticosamente transitando anche per un breve periodo decisamente turbolento. La costruzione della coppia è per entrambi fonte di sostegno reciproco; nel progetto di vita insieme assumono un'importanza fondamentale valori etici e religiosi improntati all'impegno, al sacrificio, alla rinuncia. Sembra esserci ben poco spazio per il piacere ed il divertimento, di cui francamente entrambi non sentono una gran necessità; sono praticamente inesistenti i rapporti d'amicizia al di fuori della coppia. La signora inoltre, nel nome di questo progetto, ripone la sua laurea in un cassetto e rinuncia a una carriera lavorativa, per fare la moglie e madre a tempo pieno. Hanno tre figli; Fiorella, secondogenita, è la prima a dare fin dalla sua nascita un certo scossone a questa impostazione.

La descrivono infatti come una bimbetta molto vivace e “con una fame da lupo”, ben più difficile da gestire quindi rispetto al figlio maggiore, che “non ha mai dato un problema”.

È in questa cultura affettiva che Fiorella cresce, imparando precocemente che ogni spinta vitale appena un po' più esuberante, ogni desiderio di qualcosa di buono per sé, vanno tenuti a bada per non turbare più di tanto l'equilibrio familiare. I valori dell'impegno, del sacrificio, della sobrietà le vengono praticamente trasmessi col latte materno. I genitori mi raccontano che durante la malattia della figlia erano stati portati a riflettere su questo stile rigido e orientato alla perfezione, e si chiedono addolorati se non siano stati loro a causare il suo disturbo con aspettative troppo elevate; ma è un po' come se Fiorella li avesse in questo senso superati, diventando più esigente con se stessa di quanto non fossero loro stessi. Quando però, durante un colloquio di restituzione dopo la prima fase della consultazione, li invito, loro per primi, a considerare la possibilità di ritagliarsi degli spazi ricreativi in cui concedersi la libertà di non essere precisi e rigorosi, la reazione di sconcerto rasenta aspetti quasi fobici. Mi preparo dunque ad accompagnare e sostenere Fiorella nel suo percorso di separazione-individuazione, alla ricerca della propria identità, immaginando che non sarà facile per lei differenziarsi dal modello familiare.

Anche lei, come Lara, non ha inizialmente molta voglia di parlarmi del disturbo alimentare, mentre è autenticamente interessata a capire come mai a scuola si trovi così a disagio, diversa da tutti e per questo sistematicamente esclusa. E anche lei non sembra avere una grande opinione dei suoi coetanei, incomprensibili nel loro gergo, nelle loro mode che lei non conosce, nei loro interessi così vacui. C'è poi una particolare difficoltà a comprendere quegli aspetti tipicamente adolescenziali così evidenti nei suoi compagni e nelle sue compagne: la strafottenza verso il mondo degli adulti, la sfacciataggine lolitica di certi outfit, il divertimento un po' aggressivo. “Non capisco proprio perché tutti



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

trovino così divertenti i Simpsons”, mi dice desolata, senza accorgersi di quanto sia simile al personaggio di Lisa. Anche per lei dunque il dilemma è come riuscire ad essere accettata dal gruppo senza un'omologazione che farebbe violenza alla propria identità. Alcuni fiacchi e maldestri tentativi in quella direzione risultano poi talmente poco credibili che ottiene l'effetto opposto, apparendo agli occhi dei compagni ancora più stramba.

Va aggiunto che, suo malgrado, Fiorella è effettivamente diversa, soprattutto nel ruolo di studentessa. Gli anni trascorsi all'estero hanno avuto una grande influenza, a partire dalla lingua stessa in cui Fiorella è abituata a lavorare. Sarà certamente madrelingua italiana, ma in quanto studentessa è da sempre abituata a pensare in inglese. (Anche nei nostri colloqui la vedo spesso esitare alla ricerca del termine italiano più preciso per spiegarsi, e qualche volta rassegnarsi a usare il termine inglese, nella speranza che io lo conosca e sappia tradurlo adeguatamente). Sia le elementari sia i primi anni di liceo sono trascorsi in scuole internazionali con un'impostazione didattica anglosassone, molto diversa dalla scuola italiana. Anche la scuola privata che sta frequentando ora si fregia del titolo di “internazionale”, ma agli occhi di Fiorella è lontana anni luce dalle scuole in cui è cresciuta (nelle quali otteneva regolarmente il premio di miglior studentessa dell'anno); offre molte meno opportunità formative, e conserva un'impostazione nozionistica noiosa e inutilmente pedante. Gli altri studenti della scuola non sono lì in quanto espressione di una generazione cosmopolita, ma perché figli di un'alta borghesia cittadina che snobba l'istruzione statale; pur allievi di una scuola internazionale, non hanno affatto nel loro curriculum le esperienze che Fiorella, un po' imbarazzata, può vantare.

Insomma Fiorella è come un'aliena che si trova catapultata in un mondo nuovo, che le appare poco accogliente e a volte ostile, e molte delle nostre sedute si dedicano a costruire una sorta di mappa che le permetta di sentirsi un po' meno spaesata. Mi sento convocata a lavorare come un mediatore culturale, che spieghi alla nuova arrivata usi e costumi del nostro Paese e degli adolescenti indigeni, e la aiuti anche a superare un'immagine un po' preconcepita e stereotipata che ritrae tutti gli italiani come pigri, confusionari, inaffidabili. Non sempre mi è possibile, per esempio quando si lancia in un'invettiva (che condivido) contro gli sconsiderati che non rispettano le norme anti-covid e obbligano chi, come lei, le osserva rigorosamente, a prolungare un periodo di lockdown sempre più insostenibile.

Fiorella è però anche come una viaggiatrice nel tempo, nel senso che si sente una ragazzina, poco più che bambina, gettata suo malgrado in un futuro adolescenziale per il quale è totalmente impreparata. Qui diventa possibile iniziare con delicatezza a ripensare al disturbo alimentare, e soprattutto avviare un difficile percorso di mentalizzazione del proprio corpo. L'anoressia ha bloccato sul nascere il suo sviluppo puberale, e anche dopo il ritorno a un BMI nel range del normopeso il suo corpo è rimasto fermo per alcuni anni. Solo da pochi mesi, e all'improvviso, è comparso il menarca e si è sviluppato un seno che le sembra orribilmente enorme, nella sua seconda misura. Si guarda nelle foto e non si riconosce, “quella non sono io!”.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

Nei momenti più dolorosi le viene voglia di attaccare questo nuovo corpo, limitandosi però al momento a forti pizzicotti. Il suo corpo è cambiato senza il suo permesso, esponendola a uno smacco molto doloroso: per la prima volta, per quanto lei si possa impegnare rispettando rigorosamente la dieta e con un'attività fisica regolare, non potrà ottenere il risultato desiderato. Per una come lei, abituata a raggiungere qualunque obiettivo in piena sintonia con la cultura affettiva familiare, si tratta di un fallimento intollerabile. La ferita è troppo recente per poter riconoscere che in questo caso sta mirando a un obiettivo fisiologicamente impossibile, e accettare serenamente che il corpo subisce cambiamenti indipendentemente dalla nostra volontà; ed è troppo presto per iniziare ad apprezzare i vantaggi che il nuovo corpo le potrebbe offrire, con un debutto nella sessualità ancora neppure immaginabile. Oltre a questo aspetto iniziamo anche a rintracciare questioni che rimandano, più specificamente, al complesso percorso di assunzione della propria femminilità; un lavoro che purtroppo non vede nella madre un possibile modello di identificazione. Fiorella mi racconta esterrefatta che recentemente alcune sue compagne sono andate insieme a fare shopping, acquistando capi di lingerie che hanno ottenuto l'entusiastica approvazione dei loro genitori. Una cosa del genere le pare impensabile nella propria famiglia. Non sembra trattarsi esplicitamente di un atteggiamento sessuofobico; ha piuttosto a che fare con uno stile complessivo che vede nel prendersi cura di sé e del proprio aspetto una frivolezza superficiale, un segno di vanità, un capriccio che inciderebbe sul bilancio familiare. In termini di codici affettivi, si potrebbe affermare che la madre di Fiorella esprime massimamente i valori del codice materno più tradizionale, ma ha completamente eliminato tutti gli aspetti ascrivibili al codice femminile, non risultando quindi un modello di riferimento adeguato in questa fase dello sviluppo della figlia. La signora afferma che sarebbe ben lieta di vedere la figlia comprare qualche capo d'abbigliamento in più oltre ai due pantaloni e i due maglioncini che sostanzialmente compongono il suo guardaroba; non si tratta insomma di un'interdizione esplicita. Ma Fiorella, con la sua acuta sensibilità, ha colto chiaramente, e interiorizzato, la regola implicita, e sbotta irritata “ma come può sperare che io lo faccia, se lei per prima non si prende mai cura di sé, non va mai dall'estetista, non si trucca! E come può esortarmi ad avere amici, se lei per prima non ne ha e non esce mai neppure con papà?”. Come potrà inoltre Fiorella, nel suo futuro, realizzare i suoi obiettivi di studio e di successo professionale nell'ambito scientifico che la appassiona, riuscendo ad integrare quegli aspetti del codice femminile che vede aboliti nella propria famiglia? Sarà anche lei destinata a rinunciare a quella parte di sé e obbedire agli ordini del codice materno, o avrà la possibilità di differenziarsi? Non sono ovviamente questi i termini con cui lei pone la questione, ma il tema è riconoscibile sottotraccia in moltissime delle domande che Fiorella porta in seduta. Al momento parlare direttamente del corpo è a volte ancora troppo scottante, ma il lavoro di mentalizzazione è avviato. Recentemente per esempio Fiorella mi porta spesso questioni relative alla casa in cui abita: un appartamento dove la famiglia ha sempre vissuto nei periodi di permanenza in Italia, una sorta di base di appoggio mai però sentita come il luogo in cui mettere radici.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

Da tempo i genitori stanno valutando se cercarne un'altra, più adatta alle esigenze attuali, col risultato che non hanno mai dedicato a questa molte cure. Sì, sono stati fatti degli interventi di ristrutturazione, ma parziali, poco organici; il giudizio di Fiorella è netto: questa casa è brutta, poco accogliente, comunica un senso di precarietà e di trascuratezza. Un po' come il suo corpo, è poco abitabile. Sono abbastanza sicura che la sua casa sia più che decorosa, e sia oggetto di una dispercezione simile a quella riservata al suo corpo, ma il pianto rabbioso con cui lei me ne parla illustra bene la portata emotiva della questione. È davvero difficile trovare un Paese, una casa, un corpo, in cui poter sentire di aver trovato il proprio posto. Contemporaneamente noto però che Fiorella inizia a sentire una spinta vitale nuova, un desiderio di freschezza, di spontaneità, di attività ricreative (meno orientate in senso prestazionale delle lezioni di violino che aveva seguito in passato).

Timidamente fanno la loro comparsa piccoli tentativi di individuazione, ed è un vero peccato che proprio adesso le restrizioni causate dalla pandemia la costringano a fare i conti con parti di sé desideranti, senza la possibilità di metterle alla prova; probabilmente scopriremo, una volta liberato il campo dalle interdizioni anti-covid, che albergano in lei proibizioni interiorizzate ben più difficili da ammorbidire.

CONCLUSIONI

Come anticipavo nella premessa, credo che questi quattro casi clinici, messi a confronto, possano aiutare ad illustrare importanti interrogativi relativi a diagnosi, cura, guarigione, obiettivi e limiti della psicoterapia.

Da un punto di vista nosografico le quattro pazienti sono accomunate da un'unica etichetta, quella di “anoressia nervosa”; di tipo restrittivo per Vanessa, Lara e Fiorella, di tipo binge-purging per Antonella. Pare piuttosto evidente però come questa comune etichetta serva molto poco a una comprensione psicodinamica della loro sofferenza, che affonda le proprie radici in vicende molto differenti. E credo si possa sostenere che vi siano significative differenze anche da un punto di vista strutturale. Per Vanessa e Fiorella il disturbo alimentare è stato espressione di una patologia dell'Ideale dell'Io; per Lara sono stati prevalenti gli aspetti ossessivi (diagnosticati in effetti già in età scolare, molto prima dell'insorgenza dell'anoressia); per Antonella il disturbo alimentare sembra originare in una fase più primitiva ed essere espressione di un disturbo narcisistico di personalità.

Nel quadro di un modello di psicoterapia evolutiva, debitrice della teoria dei codici affettivi, assume molta importanza anche la funzione che il disturbo alimentare può svolgere in termini di tentativo di risoluzione di un blocco adolescenziale nel percorso di crescita. Per ciascuna di queste quattro pazienti sono evidenti i compiti evolutivi sui quali si erano inceppate. Vanessa e Fiorella sono entrambe alle prese con un lavoro di separazione-individuazione rispetto ai miti affettivi familiari; la prima sembra avviata a farli definitivamente propri,



auspicabilmente in forma più morbida, mentre per la seconda il percorso è praticamente appena iniziato. Lara ha dovuto faticare molto soprattutto per quanto riguarda l'apertura a una nuova dimensione relazionale e sociale; la definizione della propria identità di genere e dell'orientamento sessuale, a posteriori, gettano una diversa luce sul disagio che riferiva nel non volersi omologare per essere accettata dal gruppo. Questo è un compito difficile anche per Fiorella, a sua volta portatrice di una diversità culturale che al momento non ha ancora deciso se rivendicare con orgoglio o dissimulare con modestia. Antonella e Fiorella infine sono accomunate dal difficile lavoro di mentalizzazione di una corporeità femminile che rimanda per la prima a vissuti di profondissima vergogna, frutto di pesanti identificazioni proiettive, e per la seconda alla necessità di sincronizzare sviluppo puberale e sviluppo emotivo. Per tutte loro infine il futuro si presenta come un'incognita densa di preoccupazioni, soprattutto rispetto alla possibilità di realizzare le loro ambizioni.

Questa lettura dimensionale porta direttamente a ripensare i concetti di guarigione e di cura. Fortunatamente nessuna di loro al momento soddisferebbe i criteri diagnostici del DSM-V per formulare una diagnosi di anoressia; forse solo Antonella potrebbe ancora rientrare nella categoria “in fase di remissione”. Per tutte loro però, con l'eccezione forse di Lara, rimangono aperte questioni riferibili alla difficile accettazione del nuovo corpo. Come descritto sopra, Vanessa dedica ancora moltissime attenzioni alle proprie forme, seppure con canoni estetici diversi e apparentemente più sani; Antonella “litiga” ancora troppo con la sua pancia, in cui si concentrano tutti i suoi aspetti indegni; Fiorella sta appena iniziando a fare la conoscenza di questo nuovo corpo, che al momento le pare francamente orribile. Difficile quindi affermare che siano effettivamente guarite, anche se tutte loro sono più o meno profondamente cambiate.

Anche da un punto di vista strutturale è evidente che non tutto è risolto. Vanessa si mantiene chiaramente al servizio di un Ideale dell'Io molto esigente. Lara continuerà a doversi confrontare con la sua ansia, soprattutto quando debutterà nella vita di coppia, e a dover gestire la sua ipersensibilità a certi stimoli sensoriali e al turbamento dell'eccitazione. Antonella ha ancora molta strada da fare per sottrarsi agli aspetti più mortiferi del suo disturbo di personalità, e probabilmente continuerà a lungo ad avere una certa fragilità narcisistica. Fiorella sembra essere in una fase evolutiva in cui restano ancora aperti diversi esiti strutturali.

E dunque quando si può decidere che la terapia è conclusa?

Mi viene in soccorso in questo senso un altro testo a cura di E. Riva, “Ferite e ricami nella clinica dei disturbi alimentari – L'arte del kintsugi” (Mimesis, 2016), nel quale si afferma che “L'obiettivo terapeutico è riattivare una funzione simbolizzante e riflessiva della mente, che riavvii e sostenga il processo di soggettivazione, così da rendere possibile l'integrazione delle parti scisse e dei diversi ruoli affettivi in un Sé maturo, dotato di un'autostima stabile e di mete di autorealizzazione autentiche e consapevoli” (ivi, pag. 20).



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

E ancora: “I criteri di fine terapia non riguardano la risoluzione del sintomo, né un ipotetico ideale di *normalità* e guarigione, bensì il cambiamento dello stile di funzionamento psichico e lo sviluppo di capacità adattive nei confronti dell'ambiente circostante” (ibidem, pag. 26). L'Autrice, attraverso la metafora dell'arte giapponese del kintsugi, sottolinea l'importanza, per le pazienti ex-anoressiche, di un approccio narrativo che permetta loro di collocare il disturbo in una cornice di senso: “*Il mito della perfezione* è un balsamo di cui un narcisismo ferito difficilmente può fare a meno; (...) è possibile, però, tentare di rimarginare le incrinature del Sé non con la *colla* dell'ideologia anoressica (...) ma con un *metallo pregiato* che invece di *occultare l'integrità perduta* esalta la *storia della sua ricomposizione*” (ibidem, pagg. 256-257, corsivi nel testo). La ricerca di Antonella di tatuaggi che raccontino il suo percorso mi pare un buon esempio di questo lavoro di assunzione su di sé, quasi di rivendicazione, della propria storia; e considero anche significativo il fatto che, pur essendo frutto di un importante lavoro di attribuzione di senso e di un'elaborazione simbolica a cui sono stati dedicati molti raffinati pensieri, questi tatuaggi si scriveranno sul corpo, a testimonianza di un tentativo di integrazione tra corpo e mente, prima rigidamente scissi.

L'Autrice aggiunge una importante considerazione riguardo ai criteri di fine terapia. Pur sottolineando la necessità di non proporre percorsi eccessivamente lunghi a pazienti adolescenti o giovani adulte, che in quanto tali potrebbero sentirsi imbrigliate in una relazione di dipendenza contro-evolutiva, invita però a dedicare un tempo sufficiente a una fase particolare del lavoro terapeutico: “Se il lavoro clinico con pazienti anoressiche e bulimiche è finalizzato ad attribuire significato emotivo ai sintomi alimentari, nella fase finale della terapia, successiva alla remissione del sintomo, spesso occorre rifare questo stesso percorso in senso inverso, stabilendo nessi di significato fra condotte, scelte e stili relazionali attuali e i comportamenti sintomatici del passato ispirati alla stessa ideologia affettiva” (ibidem, pag. 262).

La particolare circostanza dei percorsi terapeutici che ho descritto, con una presa in carico (con l'eccezione di Antonella) avviata *dopo* la remissione dei sintomi, sembra offrire uno spazio privilegiato proprio per questo obiettivo. Lo evidenzia soprattutto il lavoro con Vanessa e Antonella, sebbene con esiti radicalmente diversi: come già illustrato, la prima appare poco accessibile rispetto alla possibilità di mettere in discussione l'ideologia anoressica (per quanto proprio nell'ultima seduta mi abbia sorpresa con un “nella vita non si può mai sapere cosa capita” piuttosto antitetico rispetto al suo “il controllo è tutto”); la seconda, dolorosamente consapevole di quanto quell'ideale sia stato per lei fonte di sofferenze terribili, si chiede invece se potrà mai liberarsene del tutto: “il mio problema è che ho sempre bisogno di chiedermi come mi vedono gli altri...”

Con Lara, nelle ultime sedute prima della conclusione, ci è capitato spesso di confrontare la dipendenza dal cibo con la possibile dipendenza da altre persone, rimpiangendo un poco quel senso di sicurezza che può dare l'illusione di



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

padroneggiare un oggetto inanimato come il cibo: quanto più difficile invece può essere affidare la propria felicità a una persona amata!

Con Fiorella si potrebbe dire che stiamo portando avanti in parallelo sia uno sguardo retrospettivo, in cui l'analisi delle difficoltà attuali permette di ri-significare una malattia archiviata forse un po' troppo velocemente, sia uno sguardo in prospettiva, in cui le metafore del passato disturbo alimentare permettono di comprendere le impasse del presente.

Con tutte loro dunque potremo avviarci a concludere la terapia nel momento in cui saranno sufficientemente attrezzate per riconoscere, nelle nuove sfide che le attenderanno, le possibili trappole dell'ideologia anoressica. Tenere a bada l'illusione onnipotente di guarirle “completamente”, qualunque cosa questo voglia dire, mi pare a sua volta un fattore terapeutico, nella misura in cui esemplifica e fa sperimentare la possibilità di sottrarsi alla dittatura dell'ideale (in questo caso, quello della terapeuta). Ritengo che questo sia possibile qualora ci si possa appoggiare su due pilastri. Da un lato, una discreta e fiduciosa apertura al futuro (dal quale, come osserva la nuova Vanessa, non sai mai cosa aspettarti) e la consapevolezza di aver rianimato, nella terapia, risorse personali tutte da scoprire; tanto più quando, come nei casi descritti, si ha a che fare con ragazze alle prese con la ripartenza di un percorso evolutivo interrotto. Dall'altro, un realistico e sereno senso del limite, come peraltro già indicato da Freud in “Analisi terminabile e interminabile” (1937). Non a caso anche i criteri da lui indicati per la fine di un'analisi propongono, oltre alla scomparsa dei sintomi, anche il raggiungimento di una piena consapevolezza dei conflitti inconsci e del materiale rimosso, ma lasciano aperto un dubbio rispetto all'obiettivo “più ambizioso” di garantire al paziente, da quel momento in poi, una “assoluta normalità psichica” capace di mantenersi stabile nel tempo. “L'analisi deve determinare le condizioni psicologiche più favorevoli al funzionamento dell'Io; fatto questo, il suo compito può dirsi assolto” (ivi, pag. 532). Al termine di questo suo lavoro Freud sottolinea che spesso permangono delle resistenze, descritte come una “roccia basilare” oltre la quale l'analisi non può proseguire, e le attribuisce a un dato di fatto biologico che rimanda all'enigma della differenza dei sessi. In particolare, per le pazienti di sesso femminile, si tratterebbe dell'invidia del pene, espressione di un ineliminabile vissuto di mancanza originaria. Altri Autori (e soprattutto Autrici) hanno ampiamente discusso la fondatezza di questo assunto; qui lo riporto esclusivamente per la sua assonanza con l'ipotesi (per approfondire la quale rimando ai già citati lavori di E. Riva) che alla radice dei disturbi alimentari si possa spesso individuare una ferita narcisistica dell'identità femminile, trasmessa di madre in figlia. Quello che per Freud sarebbe lo scoglio oltre il quale l'analisi non può proseguire, mi pare diventi oggi, per queste pazienti, proprio il nucleo di cui prendersi cura.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

“Laura Fattori, Oltre l’Anoressia”

Bibliografia

- Bignamini S., *“Quando nasce una donna – Come crescono le ragazze diventando sé stesse”*, Solferino, 2020
- Buday E., *“Costruire l'identità – Come aiutare gli adolescenti a diventare sé stessi”*, Franco Angeli, 2020
- Buday E., *“Imparare a pensare – Funzione riflessiva e relazioni in adolescenza”*, Franco Angeli, 2010
- Fonagy P., Target M., *“Psicopatologia evolutiva – Le teorie psicoanalitiche”*, Raffaello Cortina Editore, 2005
- Freud S., (1937), *“Analisi terminabile e interminabile”*, O.S.F. 11
- McWilliams N., *“Dalla diagnosi differenziale alla diagnosi dimensionale: implicazioni per il trattamento”* in Berggasse, 19 – Annuario 2017 (periodico dell'Istituto di Psicoterapia Psicoanalitica di Torino)
- Pietropolli Charmet G., *“La democrazia degli affetti – formazione psicologica in ospedale”*, Raffaello Cortina Editore, 1987
- Pietropolli Charmet G., Bignamini S., Comazzi D., *“Psicoterapia evolutiva dell'adolescente”*, Franco Angeli, 2010
- Pietropolli Charmet G., Marazzan A., *“Piercing e tatuaggio – Manipolazioni del corpo in adolescenza”*, Franco Angeli, 2000
- Riva E., *“Adolescenza e anoressia – Corpo, genere, soggetto”*, Raffaello Cortina Editore, 2009
- Riva E., *“L'identità femminile dalla conversione isterica al digiuno anoressico”*, in Rivista Minotauro, marzo 2018
- Riva E., *“Ferite e ricami nella clinica dei disturbi alimentari – L'arte del kintsugi”*, Mimesis, 2016



Quest'opera è distribuita con Licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale