

Anoressia: un disturbo alimentare?

di Paolo Bozzaro



Anoressia: un termine che evoca immediatamente una figura esile e magra di adolescente, ostinatamente impegnata a rifiutare qualunque cibo e continuamente preoccupata dell'aumento del proprio peso corporeo.

Disturbo alimentare? Apparentemente sembrerebbe di sì. Se si cerca in un aggiornato manuale di psichiatria, l'anoressia - insieme al suo opposto la "bulimia" (continua ricerca di cibo) - la si ritrova inserita tra i disturbi dell'alimentazione.

Ma ci sono altri "segni" nel comportamento delle persone che soffrono di anoressia, che fanno pensare, in realtà, che trattasi di altro. Il conflittuale rapporto con il cibo, in altri termini, sembra essere il "sintomo" più evidente, più visibile di una "condizione" di sofferenza e di conflitto, che scaturisce da cause più remote e che sembra avere più relazioni con il momento dell'adolescenza, con i passaggi trasformativi che essa comporta non soltanto nell'area della corporeità (maturazione sessuale, sviluppo fisico...), ma soprattutto nella risonanza interna, spesso intensa e drammatica, che questi cambiamenti suscitano.

Di questo "mondo interno" non sempre c'è percezione o consapevolezza. La condotta alimentare finisce con l'attirare la maggiore attenzione e la maggiore preoccupazione sia da parte della ragazza che da parte dei genitori. Essi finiscono con l'intrappolarsi reciprocamente in un inutile quanto pericoloso

"tiro alla fune" attorno a questioni di diete, di cibo, di alimenti, fatto di controlli, di pressioni, di rifiuti, che in genere peggiorano la situazione.

Sfugge ad entrambi - figli e genitori - che la "scena alimentare" pur presentandosi con tutta la drammaticità della debilitazione corporea, è comunque una "scena simbolica" e che altri sono i veri nodi da sciogliere.

L'anoressica (l'esordio di questo disturbo avviene in genere tra i 12 ed i 18 anni e riguarda in prevalenza le donne) appare soprattutto preoccupata del proprio corpo. Anche se oggettivamente al di sotto del proprio peso ideale, essa lo percepisce comunque sempre troppo "grasso" e per scongiurare la possibilità di prendere peso rifiuta di alimentarsi. Si identifica frequentemente in modelli estetici femminili, che esaltano appunto la figura snella, esile, magra. Il corpo sottile e asciutto di tante *top model* diventa l'ideale impossibile da raggiungere. L'anoressica si sottopone a digiuni estenuanti e, inizialmente, anche ad intense attività sportive. Più si "mortifica", più ritrova brutto e sgradevole il proprio corpo, ma - a ben osservare - è come se lo volesse bloccare ad uno stadio di indefinitzza: né maschile né femminile. Si fa allungare i capelli come se fossero un ampio velo oppure li porta corti, anzi cortissimi. E' come se "temesse" l'apparizione di quei segni corporei, che segnalano inconfondibilmente l'identità femminile (il seno, le curve...). A un

livello più avanzato del disturbo le succede anche di "sospendere" il ciclo mestruale (amenorrea).

Come leggere allora l'anoressia se non come un drammatico problema di identità corporea, un segnale penoso di un difficile e conflittuale processo di differenziazione, di separazione, di individuazione, che affonda le radici nella difficoltà di ridefinire i legami primari con il "corpo materno", con la coppia genitoriale (maschile/femminile)? Il periodo adolescenziale, proprio perché rappresenta in un certo senso sul piano emotivo una "ricapitolazione" dell'intera infanzia, è una "seconda nascita", e in ogni nascita accanto all'angoscia di separazione c'è il desiderio/bisogno di raggiungere un proprio "spazio".

Nell'anoressia è come se si cercassero disperatamente attraverso i confini "giusti" del proprio corpo, i confini "giusti" del proprio Io mentale. E l'operazione fallisce sempre, perché ancora una volta si scambia il piano reale con quello simbolico.

Fortunatamente la maggior parte delle adolescenti attraversano soltanto degli "episodi anoressici" (l'anoressia vera e propria riguarda una percentuale pari a 1,7% dell'intera popolazione giovanile). Una migliore conoscenza di questa "malattia" psichica, tuttavia, può aiutare a capirne certi segnali e ad intervenire prima che si strutturino comportamenti e legami più complessi e più gravi.