

LA BOCCA E LE OSSA

Massimo Recalcati

1. Una clinica del corpo

La clinica dell'anoressia-bulimia è una clinica del corpo. Il corpo anoressico non si presta ad essere inquadrato nella funzione metaforica del sintomo isterico poiché non si tratta, nel caso del sintomo anoressico-bulimico, di un sintomo di *conversione*. Il corpo anoressico è un corpo che non si lascia fecondare dal simbolo. In questo consiste la sua sterilità fondamentale. Nell'anoressia-bulimia non c'è tendenzialmente conversione isterica perché se l'isterica si vota alla verità, o, meglio, esige un sapere che non escluda la verità e in questo senso l'isterizzazione del soggetto e del corpo sono appelli ad un sapere che possa dire la verità (dell'inconscio), nel caso dell'anoressica il sapere è già saputo e né il soggetto né il corpo tendono ad essere attraversati dall'inconscio. Piuttosto il contrario: l'anoressica-bulimica fa valere un concetto del corpo come causa quasi-naturale negando l'esistenza stessa dell'inconscio. "Il mio problema è la fame, è l'esistenza della fame...se non ci fosse la fame del corpo, se non ci fosse questa bocca idiota tutto andrebbe bene...". Quante volte abbiamo ascoltato la comunicazione di questa evidenza come se essa rendesse del tutto superfluo qualunque altro lavoro diverso dall'estirpazione chirurgica della "fame".

Questa evidenza di cui si nutre l'anoressica-bulimica imparenta questa posizione del soggetto con quella del tossicomane e, più in generale, con la tendenza attuale del sintomo ad organizzarsi sempre più in sintonia col carattere, con lo statuto identitario dell'io, laddove invece nella clinica classica delle nevrosi il soggetto è in rapporto ad un non-sapere che lo interroga¹.

Il corpo anoressico non è, dunque, lo stesso corpo che incontriamo nella clinica classica dell'isteria. Se il corpo isterico è un corpo che parla (il sintomo isterico è un sintomo strutturato come un linguaggio: il corpo è un teatro che rappresenta freudianamente il conflitto e l'irriducibilità tra il desiderio inconscio e le esigenze dell'io, tra il programma del soggetto e il programma della civiltà) nel corpo anoressico non ritroviamo affatto il carattere simbolico che permea il sintomo isterico. Se il corpo isterico parla, se il sintomo isterico ha lo statuto della cifra metaforica che domanda la sua decifrazione, il corpo anoressico è un corpo che muore. Le turbe del corpo anoressico – pensiamo per esempio all'amenorrea – sono turbe che toccano il reale del corpo. Il corpo anoressico-bulimico è, in effetti, un corpo al di là del principio di piacere, o, meglio, è un corpo che illustra come il corpo umano come tale sia strutturalmente iscritto nell'orizzonte dell'al di là del principio di piacere. In effetti, come la clinica psicoanalitica ci insegna, il corpo umano non è il corpo naturale che risponde alla legge edonistica del principio di piacere, non è il corpo che persegue innanzitutto il suo bene. L'idea fondamentale di Freud è stata quella di pensare il corpo come sospinto da una pulsione di morte fondamentale, radicalmente anti-edonistica. Il corpo non vuole il suo bene, il corpo vuole solo godere! Il corpo anoressico-bulimico è, in questo senso, un

¹ "In mancanza dell'articolazione di un qualsiasi sapere il tossicomane diventa un essere sicuro dell'evidenza. Una delle caratteristiche delle nuove forme del sintomo è quella di rendere visibile la divisione: da un lato sta la sostanza e, dall'altro, un soggetto che si dice avvinto dagli effetti della prima. L'evidenza diventa la causa che deve essere assicurata". Cfr. H.Freda, *Psicoanalisi e tossicomania*, Bruno Mondadori, Milano 2001.

corpo che mostra l'irriducibilità del godimento alla dimensione naturalistico-edonistica del piacere. Mangiare fino a farsi scoppiare lo stomaco, rifiutare di mangiare fino allo sfinimento mortale, indicano infatti, una posizione del soggetto che non è comprensibile facendo riferimento alla logica positiva, omeostatica, lineare, continuista, del principio di piacere.

Il corpo anoressico è un corpo ridotto a pelle e ossa, è un corpo scheletrico. Un corpo senza carne, un corpo-cadavere, inanimato, contrario alla vita perché la vita, l'irreversibilità della vita, è un altro nome dell'alienazione significativa. Vivere per un essere che abita il linguaggio significa infatti non poter mantenere alcuna proprietà sulla Cosa. Il lamento di molte anoressiche legato alla necessità di arrestare l'inesorabilità del tempo, di cancellare il reale della pubertà, di restare bambine, di esistere come degli esseri asessuati sono in realtà la manifestazione di un rifiuto radicale della rimozione originaria attraverso la quale la Cosa si dà solo come da sempre cancellata dal significante².

Il corpo anoressico è un corpo al di là del principio di piacere, un corpo che intende ripristinare il godimento – impossibile – della Cosa e che, in questo movimento realizza un godimento che, come quello del tossicomane, punta ad evitare l'incontro con la dimensione della mancanza³. In questo senso il corpo anoressico è un corpo ascetico ma non mistico. Nell'anoressia contemporanea, infatti, troviamo il paradosso di un corpo votato ad un'ascesi mondana, profondamente anti-mistica; l'anoressia è un'ascesi del corpo senza passione mistica. È un'ascesi dell'individuale elevato ad assoluto. È il contrario del cammino mistico perché in quest'ultimo il percorso singolare, l'ascesi singolare è fatta non per elevare l'individuale allo statuto dell'assoluto, ma per salvare una comunità, per l'universale della comunità, per liberarla, per esempio, dal peccato. Inoltre se il godimento anoressico è un godimento dell'Uno, del corpo come un Uno chiuso alla differenza e allo scambio sessuale, quello del mistico è un godimento irriducibile sia all'Uno, sia al godimento fallico (dello scambio sessuale) perché è un godimento aldilà della misura fallica e del narcisismo dell'Uno⁴.

La passione per il corpo magro dell'anoressica contemporanea non è una passione per elevarsi a Dio, per fare del proprio corpo lo Stesso del corpo di Cristo, ma è una passione che si consuma nel nome dell'attaccamento narcisistico alla propria immagine ideale. Il mondo anoressico è un mondo totalmente privo di trascendenza: l'etica è qui al servizio integrale dell'estetica, è cancellata dall'imperativo estetico che condiziona socialmente l'immagine ideale del corpo magro.

2. Due passioni

In questo intervento mi limiterò ad esplorare due passioni fondamentali dell'anoressia: la *passione per le ossa* e la *passione per la bocca*. Faremo qualche osservazione su queste due passioni a partire dal principio teorico che orienta la nostra pratica clinica con le pazienti anoressico-bulimiche. Si tratta di un principio elementare ma essenziale: *l'anoressia al singolare non esiste*. Ciò che esiste sono solo le anoressiche al plurale. Distinguiamo dunque la dimensione

² Cfr. J.Lacan, *Il Seminario. Libro VII. L'etica della psicoanalisi*, Einaudi, Torino 1997.

³ Sul godimento tossicomane come evitamento della mancanza, vedi H.Freda, *Psicoanalisi e tossicomania*, cit., pp.67-70.

⁴ Cfr. J.Lacan, *Il Seminario. Libro XX. Ancora*, Einaudi, Torino 1983.

generica, fenomenica del sintomo anoressico, catalogata dal DSM nei parametri standard dei cosiddetti “disturbi dell’appetito”⁵, dalla necessità clinica di reperire i tratti differenziali della struttura soggettiva. Per semplificare il più possibile: quando dico tratti differenziali nella struttura, intendo l’esistenza di versioni nevrotiche o psicotiche dell’anoressia stessa. Vedremo come a partire da due vissuti-*pivot* del soggetto anoressico, quali sono la passione per le ossa e quella della bocca, è possibile produrre una diagnosi differenziale della struttura al di là del monocromatismo indifferenziato del fenomeno.

3. La passione per le ossa

Il corpo magro è un’immagine. Quest’immagine funziona come un’identificazione ideale per il soggetto anoressico. Nell’insegnamento classico di Lacan sull’anoressia questa passione dell’anoressica per l’immagine del proprio corpo non è molto evidenziata. Nella dottrina classica di Lacan sull’anoressia in primo piano è *il niente* come oggetto separatore. Mangiare il “niente” per separarsi dall’Altro, per prendere le distanze dall’Altro, per differenziare lo statuto del desiderio da quello del bisogno; mangiare “niente” per fare agire il rifiuto come una manovra di separazione. Ma accanto alla passione per il niente, così magistralmente evidenziata da Lacan, l’anoressia è anche una passione che si consuma allo specchio; nel rapporto di *fascinazione mortifera* che il soggetto intrattiene con la propria immagine speculare. La passione per le ossa, per la propria immagine scheletrica, è in effetti una passione altrettanto forte di quella della bocca. E’ una passione che fa dell’ideale del corpo-magro un vero e proprio oggetto-feticcio. “Sono l’eroina di me stessa” mi diceva una giovane paziente mettendo in evidenza come l’immagine del corpo-magro sia un’immagine che acceca l’anoressica allo stesso modo di come la droga (l’eroina) acceca il tossicomane⁶.

La passione per le ossa mette dunque in luce tutta la centralità dell’oggetto-sguardo nell’anoressia: essere pelle e ossa è infatti un modo per catturare lo sguardo, per causare l’angoscia nell’Altro.

La passione dell’anoressica è una passione per il niente ma è anche una passione per le ossa. Abbiamo cercato recentemente di costruire una clinica differenziale del niente nell’anoressia⁷, ora si tratta di provare a costruire una clinica differenziale delle ossa.

Possiamo infatti distinguere due statuti del niente nell’anoressia. Innanzitutto il niente come oggetto separatore, come sostegno, supporto, condizione del desiderio; dove “mangiare niente” è la modalità anoressica per fare esistere la differenza, l’eterogeneità strutturale tra la soddisfazione animale del bisogno da quella umana del desiderio. L’Altro dell’anoressia è infatti un Altro che ha cancellato questa differenza fondamentale e che ha schiacciato, confuso, appiattito il desiderio sul bisogno. La soddisfazione umana del desiderio dell’Altro

⁵ Cfr. *DSM IV, Manuale diagnostico statistico dei disturbi mentali*, Masson, Padova 1996, pp.597-602.

⁶ Questa ulteriore analogia tra la posizione anoressica e quella tossicomana introduce in realtà una differenza fondamentale: mentre per il tossicomane è la droga che produce dipendenza, nell’anoressia la dipendenza si produce da un’esaltazione paradossale dell’indipendenza narcisistica del soggetto: è dipendenza del soggetto dalla propria immagine ideale.

⁷ Vedi in questo volume, *I due niente dell’anoressia*.

riposa nel segno d'amore e non nel consumo dell'oggetto. Il desiderio non è l'appetito. E' questo il cuore dell'insegnamento magistrale di Hegel: il desiderio e la dimensione propriamente umana dell'esperienza sorge solo laddove "l'appetito è tenuto a freno"⁸. In questo modo l'anoressica "tiene a freno l'appetito" proprio per nutrirsi del segno d'amore e non del seno⁹.

Ma esiste una seconda passione per il niente. Questa seconda passione non è in rapporto al desiderio, ovvero al niente come oggetto separatore. Piuttosto in gioco è qui il niente come azzeramento della vita, come realizzazione del principio del Nirvana, come meta della pulsione di morte, come godimento della larva, narcisistico, come realizzazione di una apatia – una devitalizzazione – radicale del soggetto. E' il niente come nientificazione del desiderio, come deriva mortifera del soggetto. E' ciò che si coglie come ripetizione della stessa monotona dichiarazione che si ascolta così frequentemente nella pratica clinica: "Voglio morire e basta...".

La passione delle ossa sembra ripercorrere questa linea di frattura clinica tra i "due niente" dell'anoressia. Esiste, infatti, una passione delle ossa che è una modalità per staccare il corpo umano dalla carne dell'animale. E' questo il dissidio che attraversa un celebre caso di anoressia psicotica com'è quello di Ellen West descritto da Binswanger. La passione per le ossa sarebbe qui una passione per il simbolo che però cerca di sopperire alla mancata iscrizione del Nome del Padre come condizione stessa della possibilità della simbolizzazione. Per Ellen West, in fondo, le ossa riflettono lo spirituale in quanto irriducibile all'animale. È una forma di compensazione immaginaria dell'assenza forclusiva del Nome del Padre. Non esiste, in effetti, un culto delle ossa nel mondo animale. Il culto delle ossa è un culto prettamente simbolico, umano. Fare emerge le ossa dalla carne è per Ellen West cercare di rimarcare la differenza tra la soddisfazione umana e quella animale, dove però la minaccia della degradazione all'animale assume in lei i contorni di un vero e proprio delirio di trasformazione¹⁰.

Dal lato invece della clinica delle nevrosi, la passione delle ossa può rinviare specificatamente al fatto che l'immagine del corpo del soggetto femminile – del corpo magro – si possa elevare a significante del desiderio dell'Altro. In generale si può affermare che la funzione della moda nella donna è precisamente questa, ovvero quella di abbigliare l'assenza del fallo che caratterizza il corpo della donna attraverso una fallicizzazione del suo sembiante. Per questo la funzione dell'abbigliamento assume questo carattere fondamentale nell'essere femminile in quanto rivestimento di un vuoto al centro dell'essere.

Nell'anoressia invece la realizzazione di una fallicizzazione dell'immagine del corpo (l'assunzione della mascherata fallica per Lacan) avviene in modo particolare. Per un verso ella incarna l'equivalenza tra bellezza e magrezza che il discorso sociale sostiene nell'epoca contemporanea. Ma la bellezza della magrezza sembra rivolgersi al desiderio solo laddove abolisce le forme sessuali del corpo. E' questa, per esempio, la posizione che s'incarna nelle *mannequines*: essere guardate ma non toccate. Il corpo magro diventa così l'icona di un ideale di bellezza che si separa dal corpo sessuale: il corpo-magro custodisce il segreto di una femminilità che si astraie dalla dimensione del corpo come campo del godimento e dello

⁸ G.W.F. Hegel, *Fenomenologia dello spirito*, Nuova Italia, Firenze 1973, p.115.

⁹ Sulla distinzione tra la madre del segno e la madre del seno cfr. J.A Miller, "Presentazione del Seminario IV di Jacques Lacan: La relazione d'oggetto", in *La Psicoanalisi*, n.15, Astrolabio, Roma 1994.

¹⁰ Cfr. L.Binswanger, *Il caso di Ellen West e altri saggi.*, cit.

scambio sessuale. E' questa, se si vuole, l'exasperazione isterica della passione anoressica per le ossa.

Ma esiste anche una passione perversa per le ossa, legata al godimento che scaturisce nel vedere spuntare le ossa da sotto la pelle: le ossa-fallo che negano la castrazione reale del corpo femminile. E' questa una tesi che trova la sua origine nelle riflessioni sviluppate in particolare da Abraham e riprese dai Kestenberg sul carattere feticistico della passione anoressica per l'immagine scheletrica del corpo: il corpo magro come corpo eretto, consistente, duro rigetta l'assenza fallica del corpo femminile. L'ingrassare del corpo, l'acquisire le forme femminili, diventa allora una sorgente d'angoscia perché fa riemergere la castrazione del corpo femminile nel reale: la carne che ricopre le ossa e le rende invisibili manifesta la perdita fallica del "valore aggiunto" del corpo, come diceva una mia paziente, parlandomi della sua anoressia.

Se però consideriamo ora più nel dettaglio la passione delle ossa nella clinica dell'anoressia psicotica entriamo come in un altro mondo.

L'angoscia di ingrassare, nei casi di anoressia psicotica, non è più connessa all'angoscia di castrazione, all'angoscia di perdere il valore fallico del proprio corpo, ma ad un altro genere di angoscia. L'angoscia di ingrassare non è in rapporto al valore fallico-immaginario del corpo – dunque ad un'eventuale esperienza di svalorizzazione del corpo, di declassamento fallico del corpo – quanto piuttosto al rischio della sua perdita. Ingrassare significa che il corpo si stacca dal legame con la sua immagine, si perde proprio come corpo. Il corpo pieno, il corpo che non difende il suo vuoto, il corpo che si riempie, che si gonfia, che si insudicia con gli alimenti può dar luogo ad alterazioni cinestetiche che ritroviamo anche nella clinica classica della schizofrenia: dal sentimento allucinatorio che il corpo non esista più, a fenomeni di frammentazione e spezzettamento del corpo. Per esempio una paziente mi raccontava di come doveva verificare l'eguaglianza tra il cibo in entrata e il cibo in uscita, pesando il proprio vomito in sacchetti di plastica. Il risultato doveva essere sempre zero. Un turbamento dello zero provocava un panico psicotico, ovvero l'idea delirante che qualcosa di incontrollabile e di irreversibile era penetrato nel proprio corpo e non era più governabile. Ingrassare è nell'anoressia psicotica l'esperienza di uno scioglimento del legame immaginario tra il corpo e il soggetto. Il soggetto vede il suo corpo come un mostro senza testa, una palla gigante che rotola separato da lui, oppure come una massa di carne senza buchi, senza orifizi. Se il corpo si riempie il soggetto viene *espulso dal proprio corpo*. In un altro soggetto la minaccia non scaturisce tanto dai cibi calorici perché il cioccolato o la nutella, che può mangiare senza angoscia, pesano poco come oggetto. Il suo ragionamento è rigidamente realista: la minaccia per il corpo viene dai cibi pesanti. Un cucchiaino di nutella è meno pericoloso di una pizza o di una bistecca solo perché la pizza pesa di meno. Così preferisce mangiare due uova anziché un piatto di pasta perché le uova pesano meno. Il corpo in questo caso è considerato come un puro contenitore che non è in grado di assorbire il cibo ma solo di contenerlo. Ciò che si mangia occupa lo stomaco come "le provviste di viaggio occupano la stiva di una nave". Mangiare cibi pesanti significa allora pesare di più. Calcolare il cibo non significa calcolare le calorie ma pesare letteralmente il cibo. Di conseguenza il corpo del soggetto finisce per pesare esattamente quello che ha mangiato. Questa logica quantitativa, rigidamente elementare, segnala una confusione fondamentale tra il simbolico e il reale, confusione che per Freud e Lacan è basilare nella schizofrenia.

Possiamo introdurre nella clinica della psicosi l'idea che la passione anoressica per le ossa, per lo scheletro, sia anche un tentativo del soggetto di ritrovare il proprio corpo. Il soggetto manipola l'immagine del suo corpo, fa sporgere le ossa, le striature dei muscoli non tanto per godere perversamente della loro contemplazione, ma solo per poter ritrovare un corpo che altrimenti lo abbandona. L'osso funziona qui come un centro di gravità, come qualcosa che permette al soggetto di riallacciare il corpo ad un'immagine ideale possibile, di mantenerlo prossimo a se stesso. L'apparizione dell'osso allo specchio in una paziente schizofrenica ha, per esempio, il potere di ristabilire un rapporto di proprietà del soggetto rispetto al proprio corpo che altrimenti le pare come un corpo estraneo. In questo senso l'anoressia non è solo un *godimento del vuoto* ma è anche una modalità di *trattamento del vuoto*, ossia del rischio psicotico di una dissoluzione dell'immagine del corpo. L'osso funziona qui come un abito del corpo. Un abito che offre identità al corpo. Un'identità permanente. L'osso, in altre parole, non rivela il valore fallico del corpo ma è ciò che aggancia il corpo, l'immagine del corpo, al soggetto, è ciò che sottrae il corpo al rischio, come per Ellen West, della sua metamorfosi in animale. Il corpo che mostra le ossa può rivendicare infatti il suo diritto di appartenere al regno umano. Possiamo citare a questo proposito il delirio di una giovane anoressica sul suo corpo anoressico:

“L'osso non mi tradisce... è la parte più permanente di me stessa, è eterno, non si modifica nel tempo, non si sposta, non si trasforma, non si corrompe... posso contare solo sulle mie ossa... è la sola parte del corpo che mi appartiene veramente... quando tutto vacilla, manca di un centro, si sbriciola, quando il mio corpo si gonfia o va a pezzi, solo il pensiero di toccare e vedere le mie ossa mi dà pace, mi tranquillizza... è per questo che devo poterle sempre vedere... per non perdermi...”.

Siamo al cuore del delirio anoressico: l'osso, nei suoi attributi di permanenza, identità, prossimità, eternità, incorruttibilità, si configura come l'anima del soggetto. E' questa una formula che può sintetizzare il delirio anoressico nella sua essenza: *l'osso è l'anima del corpo*.

Una funzione analoga viene svolta dal vomito. Attraverso il vomito il soggetto anoressico può infatti riappropriarsi, ricongiungersi, col suo proprio corpo. Il vomito è una modalità di ritrovamento del corpo. E' una modalità di ciò che Jacques-Alain Miller ha recentemente teorizzato come ORC (*opérateur de récupération corporelle*¹¹): il soggetto attraverso la manipolazione di un oggetto può recuperare il suo corpo che altrimenti lo abbandona. Per questa ragione una volta ho potuto teorizzare l'idea che nelle anoressie psicotiche il vomito potesse funzionare come un sostituto del Nome del padre¹².

4. La passione della bocca

¹¹ Cfr. J.A.Miller, Intervento nel corso del Seminario interno di ricerca sul tema *Il ravissement nella clinica*, Parigi 2001 (inedito).

¹² Cfr. M.Recalcati, *L'ultima cena: anoressia e bulimia*, cit.

La passione della bocca è in primo piano nell'esperienza anoressico-bulimica. Sul lato dell'anoressia, l'esperienza della bocca è quella della *privazione*. La bocca anoressica è una bocca che sembra privarsi del godimento. La bulimia invece è una passione della bocca che sembra votata alla divorazione di tutto. La bulimia è l'espressione più pura della pulsione orale. Mangiare tutto... La bocca anoressica è vuota quella bulimica è piena.

Insistendo sull'annodamento profondo che lega tra loro anoressia e bulimia possiamo facilmente ridurre questa opposizione tra il vuoto e il pieno perché la bocca anoressico-bulimica cerca, negativamente o positivamente, di realizzare un godimento "immediato e vicino", senza passare dall'Altro, un godimento autarchico, asessuato, un godimento del corpo come Uno¹³. Perché la divorazione bulimica di tutto non conduce che allo stesso vuoto che l'anoressica, attraverso la privazione, riesce come a mantenere presso di sé. Questo vuoto che l'andata-ritorno della pulsione ritrova allo stesso posto commemora in realtà lo smarrimento della Cosa. Per questo Abraham aveva giustamente insistito, a suo modo, nell'evidenziare ne *Ricerche sul primissimo stadio evolutivo pregenitale della libido* sia il fondo depressivo della posizione anoressico-bulimica del soggetto che il fatto che i "più profondi desideri rimossi del melanconico sono di natura cannibalesca"¹⁴. Dove questa doppia sottolineatura mostra bene il rapporto sussistente tra la spinta alla divorazione e il vuoto sulla quale si radica.

La tesi classica di Lacan colloca la bulimia sul lato della compensazione della frustrazione della domanda d'amore: il soggetto compensa attraverso l'oggetto del bisogno la mancanza del segno d'amore da parte dell'Altro. L'oggetto sostituisce compensatoriamente il segno. Ma la metafora bulimica è patologica. Questa sostituzione del segno con l'oggetto non stabilizza perché non è sublimatoria. Il soggetto bulimico è piuttosto agito dalla pulsione. La sua spinta alla divorazione rovescia il discorso della sublimazione culturale della cucina. Se il discorso culturale della cucina si basa, come ha mostrato Levi-Strauss, sul passaggio fondamentale dal crudo al cotto, dunque sull'azione della negativizzazione significativa rispetto alla natura, la crisi bulimica si manifesta come un passaggio a ritroso dal cotto al crudo: tentativo di mangiare direttamente la Cosa senza passare dal filtro del significante. E' questa spinta verso la Cosa che caratterizza il godimento bulimico e che lo inquadra come clinicamente irriducibile all'isteria. Questa sregolazione del godimento bulimico, che possiamo trovare in forma estrema nei casi gravi, pur risultando eccentrico all'isteria classica non deve di per sé deporre a favore di una diagnosi di psicosi. Il fondo depressivo-melanconico a cui allude Abraham non deve essere assunto in un senso restrittivo. Esso segnala piuttosto una difficoltà del soggetto anoressico-bulimico ad accedere ad una sublimazione autentica come effetto di una separazione dall'Altro che non si è compiutamente realizzata.

Fenomenologicamente se nella bulimia prevale la divorazione infinita, la bocca insaziabile, animale, nell'anoressia prevale il metodo. Se nella bulimia il soggetto è nell'impossibilità di controllare la spinta pulsionale, nell'anoressia sembra

¹³ L'espressione "godimento immediato e vicino" è il modo col quale Freda definisce la spinta al godimento del tossicomane. Cfr. H. Freda, *Psicoanalisi e tossicomania*, cit., p.56.

¹⁴ Abraham precisa come nell'inconscio del soggetto melanconico vi sia "la tendenza a inghiottire l'oggetto, ad annientarlo", ma anche come la rimozione di queste tendenze conduca il soggetto a rivolgere contro se stesso "quella punizione che solo è adeguata agli impulsi cannibaleschi inconsci: la morte per fame". K. Abraham, "Ricerche sul primissimo stadio evolutivo pregenitale della libido", in *Opere*, Boringhieri, Torino 1975, vol.I, pp.281-283.

esservi una decisione dell'essere, un'aspirazione della volontà al controllo che cerca di rovesciare la forza della pulsione nella forza dell'io.

Dobbiamo provare ad introdurre il criterio differenziale anche nella passione della bocca. Anche la passione della bocca per il niente o per il tutto può essere declinata secondo una logica strutturalmente differenziale.

Se la passione della bocca anoressica è una passione per il niente, una passione della privazione, nell'anoressia nevrotica questo è finalizzato essenzialmente solo a fare esistere la passione del desiderio. Si tratta di chiudere la bocca al godimento per aprire la porta al desiderio; di negare il godimento del corpo per mostrare che non è di oggetti che vive il desiderio. Anche nella bulimia si può ritrovare questa esigenza della separazione, non però attraverso la negazione decisa del godimento, ma solo nel tempo secondo del vomito, dello svuotamento del corpo. Nel tempo dell'abbuffata non c'è soggetto ma solo la forza pura, acefala della pulsione, ovvero un godimento senza desiderio. Nel tempo del vomito si realizza invece una separazione e il soggetto può ritrovare il suo desiderio, ovvero il vuoto come condizione del desiderio, ma solamente al fondo estremo del godimento.

Nell'anoressia: chiusura, negazione del godimento per mostrare l'irriducibilità del desiderio. Nella bulimia: soppressione del desiderio sotto un troppo di godimento ma in un secondo tempo ritrovamento del desiderio al di là del godimento.

Nella versione psicotica dell'anoressia-bulimia, invece, la passione della bocca non si gioca in rapporto alla dialettica tra desiderio e godimento, tra separazione e alienazione. La spinta a mangiare si dà qui senza condizioni fantasmatiche. E' mangiare tutto senza condizioni come illustra il caso di una mia paziente che mi comunica che deve mangiare tutto solo per "chiudere il mio corpo", per "riempire questo vuoto che mi aspira". La divorazione non è localizzata, non si regge per esempio sulla selezione di determinati alimenti, ma si manifesta come totalmente sregolata¹⁵ e segnata da una reversibilità immaginaria che cortocircuita nel reale: mangiare è essere mangiati, divorare carne è essere della carne divorata.

Il divorare della bulimia psicotica è l'espressione del potere senza limiti del superio materno. Il soggetto non può dire "no". Egli è spinto, è agito dal godimento dell'Altro. Ma se solo la fame, come mi diceva Annalisa, non "picchia più nella testa il mio corpo è come morto e mi sento abbandonata per sempre da mia madre". In questo enunciato è chiaro come il soggetto resti inchiodato in questa doppio vissuto di intrusione e di abbandono che definiscono il suo rapporto con l'Altro, ovvero la sua impossibilità di articolare tra loro l'alienazione e la separazione: o alienato nell'Altro in una fame desoggettivata che "picchia nella testa" e che lo costringe ad una avidità distruttiva o "separarsi" da questa fame diventando però un corpo morto e abbandonato dall'Altro.

In un altro caso "mangiare" non è un'attività di godimento, non è in rapporto alla spinta della "fame" del soggetto quanto piuttosto una difesa dalla "fame" come da

¹⁵ Questa presenza è essenziale nelle bulimie nevrotiche. Quando nel corso della cura appare anche nelle bulimie psicotiche è spesso l'indice importante del lavoro del soggetto di significantizzazione del godimento sregolato, come nel caso di una mia paziente psicotica e bulimica che aveva introdotto un criterio di suddivisione degli alimenti (cibi-per-bambini e cibi-non-per-bambini: i primi si possono mangiare, i secondi no) che l'autorizzava ad introdurre un limite al godimento. Due esempi clinici (il primo di nevrosi e il secondo di psicosi) di questa funzione significativa dell'alimento si possono trovare in P.Francesconi, "La domanda materna in un caso di bulimia", in *La psicoanalisi*, n°2, Astrolabio, Roma 1987 e in D.Fernandez, "La bambina senza ornamenti o «la gente ha la bocca più o meno grande»", in *Il rifiuto dell'Altro nell'anoressia*, cit., pp.125-130.

un godimento che viene dall'Altro. In questo senso "mangiare" non soddisfa la fame ma cerca di arginarne l'aspetto minaccioso: "per me mangiare non è gustare il cibo, sentire il sapore di ciò che è proibito, ma è neutralizzare la minaccia tremenda della fame". In questo caso non è la pulsione che gode nella sua attività, nel suo stesso farsi, ma il "mangiare" è un modo per ridurre, per frenare la pulsione, per così dire, dell'Altro così come il soggetto la vive nel senso di una marea inumana di una fame che non ha un fondo.

In altre situazioni il godimento sregolato della bulimia può essere trattato solo dal vomito che può consentire una esteriorizzazione parziale del godimento. In questo senso, se mangiare significa perdersi come soggetto (la bocca non localizza il godimento, ma dalla bocca sempre aperta, spalancata, il godimento invade il corpo stesso del soggetto) vomitare può significare per il soggetto ritrovare i confini del proprio corpo. Qui la passione della bocca appare come una *passione di autodivorazione*: la bocca non è una zona erogena, non è un bordo del corpo che localizza il godimento ma una voragine che aspira il soggetto stesso. È l'intuizione delirante di una giovane donna bulimica e psicotica quando durante una crisi bulimica ha la sensazione angosciante che la carne che mangia sia la sua stessa carne.

Nella passione della bocca dell'anoressia-bulimia si tratta dunque di distinguere la bulimia come relazione all'assenza del segno d'amore nell'Altro – in questo caso la bulimia è una compensazione, l'oggetto cibo è al posto di ciò che l'Altro non dà – dunque la bulimia come compensazione, dalla bulimia come espressione della pulsione di morte, come divorazione senza limite, come passaggio all'atto, come impossibilità per il soggetto di separarsi dall'Altro. Questa ripetizione dello stesso è una "fissità" fondamentale del soggetto. E' una fissità all'oggetto-cibo. Ma è una fissità priva di sessualizzazione. Dunque non una "fissazione" nel senso freudiano del termine¹⁶. La fissità nella bulimia psicotica implica l'impossibilità di negativizzare la Cosa materna, di simbolizzare il legame con l'Altro materno. Non è la bulimia come trasgressione della legge ad essere qui in primo piano, ovvero la sessualizzazione inconscia dell'oralità, ma la pulsione di morte allo stato puro.

Cfr. A.Zenoni, *Il padre nella psicosi*, Franco Angeli, Milano 2001.