

LA PASSIONE ANORESSICA ALLO SPECCHIO

Massimo Recalcati

1. Il carattere “costituente” dell’immagine.

La teoria lacaniana dello stadio dello specchio si configura come un “crocevia strutturale” nella costituzione del soggetto. I capisaldi di questa teoria sono noti: il corpo in frammenti si ricostituisce come un’unità formale ed immaginaria solo grazie alla funzione dell’immagine speculare dell’io che dona, appunto al reale del corpo in frammenti, una soluzione formale di tipo ideale. Un punto chiave di questa teorizzazione è che la costituzione dell’io non avviene attraverso un puro riconoscimento dialettico dell’altro come posizione dello Stesso, perché senza la funzione in exteriorità dell’immagine speculare l’io sarebbe un semplice vuoto e non avrebbe esistenza alcuna. In altre parole non c’è prima un io già costituito a cui spetterebbe, in un secondo tempo, il compito cognitivo-discriminativo di riconoscersi nell’alterità dell’immagine riflessa dallo specchio (in questo caso l’io sarebbe un’immagine costituita e il riconoscimento speculare il suggello dialettico di questa costituzione originaria). Più che “costituita”, precisa Lacan, l’immagine nella sua exteriorità è “*costituente*” l’essere del soggetto¹. Di qui l’insistenza di Lacan nell’uso di espressioni quali “presa”, “cattura”, “aspirazione”, “alienazione” per caratterizzare questa azione “costituente” dell’immagine sull’essere del soggetto. Sottolineo questo aspetto dello stadio dello specchio perché ciò che la clinica dell’anoressia insegna concerne precisamente questo *fattore costituente dell’immagine speculare* laddove troviamo sempre nel rapporto del soggetto anoressico con l’immagine del suo corpo l’istituzione di questa stessa immagine come una sorta di esistenza autonoma del soggetto, dunque “costituente” nel senso più forte del termine.

Nell’anoressia questo fattore “costituente” dell’immagine speculare sembra ritornare nel reale innanzitutto nella forma di una sorta di indipendenza dell’immagine dal corpo del soggetto. L’immagine narcisistica non forma il corpo ma fa piuttosto apparire ciò che nel corpo non può essere ridotto ad immagine, ovvero l’oggetto (a) come essere del soggetto. In questo senso ciò che il soggetto anoressico vorrebbe cancellare di sé – la dimensione pulsionale del corpo – ritorna dall’esterno nella forma di una imperfezione evidente dell’immagine e come tale incorreggibile. Nei cosiddetti fenomeni dispercettivi che caratterizzano il rapporto del soggetto anoressico con l’immagine del proprio corpo non è dunque in gioco semplicemente una “difficoltà di apprendimento” legata ad una scarsa attitudine dell’io nella discriminazione dei propri stati interni (percezione interocettiva) a causa di una insufficiente differenziazione dell’io da un Altro materno particolarmente intrusivo che sovrasta il bambino con la propria nevrosi anziché aiutarlo a percepire i propri bisogni², quanto l’impossibilità per il soggetto di simbolizzare la dimensione reale del corpo pulsionale trovandosi in assenza di un sostegno identificatorio adeguato (l’ideale dell’io) che lo orienti in questo compito.

¹ Cfr. J. Lacan, “Lo stadio dello specchio come formatore dell’io”, in *Scritti*, cit., vol.I, p.89.

² Cfr. H. Bruch, *Patologia dei disturbi alimentari. Obesità, anoressia metnale e personalità*, Feltrinelli, Milano 1978.

I disturbi delle percezioni interne (fame, sazietà, fatica, freddo...) ed esterne di sé (l'immagine del proprio corpo) tipiche del soggetto anoressico non riguardano dunque una difficoltà meramente cognitiva ma la difficoltà di un soggetto, com'è tendenzialmente quello anoressico in adolescenza, con un'identificazione simbolica debole, a soggettivare il reale della sessualità.

Questo ritorno di ciò che non viene simbolizzato dal soggetto – il corpo come reale sessuale, come campo di godimento – può assumere diversi modi che vanno dal ritorno allucinatorio del reale del godimento che buca lo schermo dell'immagine provocando un collasso psicotico del soggetto a turbe percettive più sfumate che indicano alterazioni immaginarie meno determinate strutturalmente.

Per Giulia, una giovane ragazza anoressica, l'anoressia era una “diga” per difendersi da una minaccia che sentiva di “avere dentro di sé”. Mantenersi magra era per lei un modo per non restare “prigioniera” del suo corpo, per non sentirsi minacciata dal suo corpo, per “non crescere, per restare sempre come una bambina senza peccato”. Il collasso psicotico si verifica a 16 anni dopo una festa nella quale un ragazzo con un giubbotto con disegnati sopra delle aquile la corteggia con decisione. Il giorno dopo Giulia è invasa da allucinazioni di aquile nere che invadono la casa e le beccano il volto facendola sanguinare. Si rifugia in bagno dove però è presa dal terrore che queste aquile possano riapparire riflesse, al posto della sua immagine, dallo specchio. Per non vedere le aquile allo specchio ricopre quest'ultimo con degli asciugamani. L'anoressia vera e propria si produsse in seguito a questo episodio come un tentativo di richiudere la frattura psicotica. L'allucinazione delle aquile è ricomparsa più volte quando allo specchio Giulia osservava di non essere sufficientemente magra, ovvero percepiva le forme sessuali del suo corpo. Cresciuta in una famiglia molto religiosa, al limite del fanatismo, Giulia visse le trasformazioni puberali del suo corpo come una minaccia mortale. La “vita è una lunga espiazione”, le ricordava sempre il padre, educatore severo, schreberiano, che da bambina la costringeva a baciare i piedi sanguinanti del Cristo crocifisso. L'anoressia stessa è per lei un modo di “diventare magra come un chiodo!”, di immolarsi come oggetto di godimento per realizzare la follia superegoica del padre: essere una bambina senza peccato, crocifissa. L'incontro col ragazzo rompe questa compensazione immaginaria della bambina senza peccato: Giulia non può simbolizzare il proprio corpo come sessuato ma ritrova solamente nell'allucinazione delle aquile nere il marchio del godimento dell'Altro nelle forme di un animale minaccioso.

In Lucia invece la percezione dell'immagine del suo corpo è abnorme: è pelle e ossa ma non può che vedere del grasso gonfiarle le cosce. Questa percezione ha per lei, giovane isterica, lo statuto di un'evidenza fuori discussione.

2. Ripensare lo stadio dello specchio

Come crocevia strutturale nella costituzione del soggetto lo stadio dello specchio nella sua formulazione classica prescinde dalla differenza sessuale. Quello che suggeriamo in queste note ha sullo sfondo il problema della possibilità di *ripensare la specificità dello stadio dello specchio rispetto alla differenza sessuale e, in particolare, nel campo della sessuazione femminile*. Questa possibilità ci viene

suggerita dalla clinica dell'anoressia la quale è, al tempo stesso, una clinica del femminile e una clinica nella quale la passione per la propria immagine speculare risulta assolutamente centrale³. Ma occorre forse ripensare lo stadio dello specchio al di là del suo momento inaugurale, anche in relazione allo snodo dell'adolescenza, il quale costituisce un tempo fondamentale nell'assestamento identificatorio dell'immagine narcisistica del soggetto?

Dopo la "luna di miele" iniziale la passione per lo specchio si assopisce nel bambino sino a ribaltarsi talvolta nel suo contrario o estinguersi in una sorta di indifferenza o addirittura di rifiuto del bambino nei confronti dell'oggetto-specchio una volta superati i primi anni di vita. Se nel momento del godimento giubilatorio lo specchio rifletteva al bambino la sua immagine ideale e dunque permetteva di offrire ad un corpo ancora in balia di una insufficienza primordiale ("discordanza primordiale" scrive Lacan traducendo così *l'Hiflosigkeit* di Freud) un rivestimento narcisistico adeguato, esso annuncia altresì al soggetto il carattere irrimediabilmente leso della sua costituzione, ovvero la sua "*significazione mortale*"⁴. Sono questi, com'è noto, i due lati del dramma dello specchio: da una parte la realizzazione positiva, anche se fatalmente in anticipo, di un'identità narcisistica dell'io e dall'altra l'intrusione di un'alterità che anziché suturare la beanza del soggetto ne mostra lo statuto irrimediabile. Due lati che ritroviamo nel contenuto ambivalente che Freud assegna ne *Il perturbante* alla nozione di "doppio": da una parte esso è la presentificazione di una sorta di miraggio di permanenza dell'io ("assicurazione di sopravvivenza"), dall'altro è la manifestazione della sottomissione del soggetto alla morte, sottomissione evocata dallo statuto sdoppiato, leso, diviso del soggetto stesso che trova nel doppio un "perturbante presentimento di morte"⁵. L'angoscia anoressica di fronte allo specchio sembra riflettere questa ambivalenza del "doppio": da una parte l'apparizione dell'immagine del corpo magro cattura il godimento narcisistico del soggetto nella realizzazione di un'immagine ideale che sembra sfuggire alla corruzione del tempo (e della castrazione), dall'altra però questa immagine non realizzandosi mai in modo compiuto (l'immagine patisce sempre nel delirio percettivo dell'anoressica di un eccesso di carne) finisce per evocare quello spettro della morte, della contingenza e della castrazione – del reale come ciò che incrina la padronanza narcisistica – dal quale essa voleva sfuggire.

Una decisa ripresa dell'interesse (ambivalente) per la propria immagine speculare caratterizza il tempo dell'adolescenza. Si tratta, se si vuole, di una sorta di *uscita dalla latenza della passione umana per lo specchio*. Questa uscita dalla latenza del rapporto del soggetto con l'immagine speculare è da porre in connessione con le trasformazioni puberali del corpo che richiedono una rettificazione dell'immagine narcisistica del soggetto. Il rapporto con lo specchio nell'adolescenza può assumere così il valore fondamentale di una verifica della propria costituzione narcisistica di fronte all'irruzione del reale della pubertà. Nondimeno questa verifica può finire per esibire ciò che del reale puberale – la

³ L'anoressia resta in grandissima percentuale una patologia del femminile. I nostri dati epidemiologici ne verificano la presenza nel 95-98% dei casi. Cfr. A.Speranza, "Aspetti diagnostici e caratteristiche psicopatologiche nei disturbi alimentari: un contributo di ricerca", in *Il corpo ostaggio. Teoria e clinica dell'anoressia-bulimia*, a cura di M. Recalcati, Borla, Roma 1998.

⁴ Cfr. J.Lacan, "Varianti della cura tipo", in *Scritti*, cit., vol.I, p.341.

⁵ S.Freud, "Il perturbante", in *Opere*, cit., vol. IX, p.96. Sul tema del rapporto specularizzazione-angoscia-perturbante vedi l'ottimo lavoro di G.Berto, *Freud, Heidegger, lo spaesamento*, Bompiani, Milano 1998.

realtà pulsionale – non può essere in nessun modo specularizzato. In questo senso l'incontro con il limite della specularizzazione narcisistica può trasformare lo specchio da oggetto che offre un sostegno identificatorio ad un oggetto che genera angoscia.⁶ Non è casuale che i disturbi dismorfofobici trovino proprio nel passaggio adolescenziale un loro terreno di elezione segnalando la difficoltà del soggetto ad integrare tra loro il corpo come immagine narcisistica (i(a)) e il corpo come essere pulsionale, come luogo del sentimento stesso della vita (a)⁷. Così un mio giovane paziente osservandosi allo specchio dopo una serata trascorsa con gli amici e animata da piccole trasgressioni non riesce più a ritrovare il suo “vero volto”. L'immagine del “bravo ragazzo” che sostiene nei confronti della domanda dell'Altro genitoriale sembra in effetti perdersi nello specchio ed essere sostituita da quella di un vero e proprio “sconosciuto”, nel senso letterale che non riconosceva i tratti del suo volto.

Anche l'attuale scissione tra pubertà e adolescenza, dove la prima tende sempre più ad anticiparsi mentre la seconda a differirsi dando luogo così al fenomeno della cosiddetta “adolescenza prolungata” che sorge proprio dalla problematizzazione della tesi dell’“adolescenza come sintomo della pubertà”⁸, è un aspetto di questa difficoltà di integrazione dei due corpi – narcisistico e pulsionale – che risente della declinazione storico-sociale dell'Altro contemporaneo, ovvero di un Altro che non offre più risorse identificatorie sufficienti per simbolizzare l'evento puberale. Lo stesso fenomeno attuale dei *cutters* è un altro indice di questa difficoltà, dove il proliferare dei tagli reali sul corpo tra i giovani (incisioni, tatuaggi, *peircing*, mutilazioni di parti del corpo) sembra essere un effetto dell'assenza di un taglio simbolico socialmente riconoscibile e ritualizzato collettivamente.

Più radicalmente fenomeni che oscillano dalla dismorfofobia sino alla vera e propria percezione allucinatoria sono presenti regolarmente nella clinica dell'anoressia.

3. Una clinica dello specchio

Nella clinica dell'isteria così come Lacan la formula ne *La psicoanalisi e il suo insegnamento* troviamo un utilizzo della dottrina dello stadio specchio che non disdegna di introdurre in essa la prospettiva della differenza sessuale. La clinica dell'isteria viene qui formulata a partire da una sorta di organizzazione difettosa dello stadio dello specchio: l'isterica soffre di una specularizzazione incompiuta della propria immagine che mantiene in sospeso il suo interrogativo sull'essere uomo o donna. Per questo ella ricerca nell'altra donna il partner narcisistico adeguato per condurre questo processo a compimento: l’“altra donna” occupa, in altri termini, la posizione di un altro reale che deve poter offrire al soggetto un supplemento speculare che consenta di realizzare il completamento della

⁶ L'angoscia come risposta nel soggetto all'incontro di ciò che non è specularizzabile o come limite della specularizzazione si trova in J.Lacan, *Il Seminario X* (inedito), per esempio nella lezione del 12 dicembre 1962.

⁷ Cfr. J.A.Miller, *L'us du laps*, cit., lezione del 14 giugno 2000.

⁸ Cfr. A.Stevens, “L'adolescence comme symptome de la puberté”, in *Feuilletes du Courtil*, n°15. Sulla differenziazione tra il tempo della pubertà e quello dell'adolescenza nell'epoca contemporanea vedi, S.Vegetti Finzi, *L'età incerta. I nuovi adolescenti*, Mondadori, Milano 2001.

specularizzazione narcisistica della propria immagine. L'altra donna, l'altro reale, occupa il posto dell'immagine speculare idealizzata. Attraverso di essa il soggetto contempla, come Dora ammirava estasiata l'immagine sognante della madonna⁹, il mistero della femminilità, "perché è in quell'al di là che essa invoca ciò che le può dare corpo, non avendo saputo prendere corpo al di qua"¹⁰.

Questo utilizzo clinico della dottrina dello stadio dello specchio segnala una sensibilità particolare della donna verso la specularizzazione dell'immagine del suo corpo. Se, in effetti, nell'uomo la presenza del fallo sembra offrire un punto di sostegno visibile, rappresentabile, che lo ripara dall'incontro col vuoto, con l'assenza, con il non-avere della castrazione reale e questa risorsa fallica, questa presenza effettiva del fallo, tende a rendere il rapporto dell'uomo con l'immagine speculare meno essenziale, nella donna invece l'immagine speculare si erge su uno sfondo d'assenza, viene a coprire un vuoto¹¹e, dunque, si presta ad essere un luogo sovrainvestito soggettivamente. La clinica del *ravissement* è, per esempio, una clinica del corpo femminile (non tutto iscritto nella logica del godimento fallico) che indica quali effetti (di smarrimento, di estasi, di separazione, di caduta, di svuotamento, di assentificazione) può indurre sul rapporto del soggetto col proprio corpo l'emergenza di quel vuoto fondamentale ricoperto dalla mascherata femminile. Quando in effetti l'essere viene smascherato, quando la maschera cade, troviamo sul lato dell'uomo l'effetto paradigmatico dell'orrore nevrotico nei confronti della vagina come incarnazione di questa assenza di fondo del corpo della donna e come presentificazione del carattere illimitato e angosciante del suo godimento, mentre sul lato della donna possono prodursi una stratificazione di vissuti che oscillano transclinicamente dall'emergenza di una nudità non specularizzabile come pura carne che disgusta (isteria), alla svalorizzazione fallica del proprio corpo (depressione), dall'imputridimento del corpo all'apparizione della morte stessa, dalla depersonalizzazione dismorfofobica alla perdita tout court (estatica, terrificata e paralizzante o addirittura totalmente indifferente) del legame col proprio corpo.

Per la donna l'immagine speculare funziona di per sé come una prima e fondamentale maschera che ricopre il suo non-avere fallico. Di qui la diversa intensità libidica dell'investimento sullo specchio e più in generale dell'immagine estetica del corpo nella donna rispetto all'uomo.

In effetti la dottrina dello stadio dello specchio come "crocevia strutturale" non deve impedire né di cogliere le scansioni successive che può assumere l'incontro con la propria immagine speculare (resta da costruire, come si è detto, una teoria dello specchio del passaggio adolescenziale), né di pensare a le sue declinazioni differenti a seconda della sessuazione del soggetto.

L'isteria concepita come effetto di una difficoltà del soggetto femminile a "prendere corpo" nel momento della costituzione dell'immagine narcisistica manifesta la serie delle perturbazioni che questa difficoltà comporta, tra le quali possiamo includere anche "*il rifiuto del corpo*" come tratto essenziale dell'isteria stessa. In esso non si esprime solamente il rifiuto del dominio immaginario del

⁹ Cfr. J.Lacan, *Il Seminario XVII. Il rovescio della psicoanalisi*, cit., p.112.

¹⁰ J.Lacan, "La psicoanalisi e il suo insegnamento", in *Scritti*, cit., vol.I, p.445.

¹¹ "Cos'è dunque questa vacuità?", "cosa essere sotto?" si chiede Lacan interrogando il rapporto della donna con la maschera e mostrando come l'immagine stessa della donna, il suo vestito, viene a prendere il posto del vuoto che marca il suo stesso corpo. Cfr. J.Lacan, "Omaggio a Marguerite Duras. Del rapimento di Lola V.Stein", in *La Psicoanalisi*, n°8, Astrolabio, Roma 1990, p.12

fallo – il rifiuto isterico alla legge del Padrone – ma anche la difficoltà più strutturale della donna ad accedere all'assunzione del sembiante femminile che, come sappiamo, ricopre in realtà il vuoto dell'assenza del fallo. L'exasperazione contemporanea di comportamenti masochistici che fanno del corpo femminile un bersaglio di autoaggressioni continue (piccole lesioni, incisioni, tagli, bruciature, ecc.) segnala una possibile declinazione del rifiuto isterico del corpo, la quale, nell'oltraggio alla forma estetica del corpo che comporta, esibisce l'esistenza di una difficoltà supplementare nella declinazione femminile dello stadio dello specchio: come specularizzare ciò che non esiste? Come specularizzare un'assenza simbolica? Con quale immagine ricoprire la non-esistenza de La donna?¹²

Questa difficoltà genera la passione specifica della donna per lo specchio – passione che non a caso aveva attirato anche l'attenzione di Freud in *Introduzione al narcisismo* quando segnalava che la difficoltà della donna ad accedere al cosiddetto amore anaclitico (“scelta per appoggio”) fosse dovuta all'attaccamento eccessivo della donna nei confronti della propria immagine. In realtà nella contemplazione della propria immagine la donna sembra ricercare allo specchio la risposta sull'enigma della femminilità (lo specchio è in effetti un oggetto che preserva il mistero di un essere Altro a se stessi) laddove dal punto di vista simbolico ciò che s'incontra è solo l'assenza simbolica di un significante che, al di là del metro fallico, sia in grado di nominare l'Altro sesso¹³.

4. Ravage dell'immagine

Nelle storie di soggetti anoressici si reperisce frequentemente un disastro legato miticamente al rapporto del soggetto con lo specchio. Questo *ravage dell'immagine* viene solitamente storicizzato come una sorta di “scena primaria” nella quale il soggetto di fronte allo specchio anziché incontrare lo sguardo benevolo dell'Altro – ovvero potersi guardare da quel punto, dove Lacan nello schema del vaso di fiori rovesciato fa sorgere l'Ideale dell'io, dal quale ci si può vedere come amabile – incontra una smorfia di scherno o di disprezzo. Questa smorfia si fissa nel soggetto come un'immagine indelebile che invalida la sua specularizzazione narcisistica lasciandola, per così dire, come in uno stato di sospensione. Lo scatenamento dell'anoressia che può verificarsi nel corso della pubertà – quando il rapporto del soggetto con l'immagine del suo corpo allo specchio esce dalla latenza - è come se significasse retroattivamente questa *smorfia dell'Altro* come giudizio superegoico sul corpo in quanto campo investito da un godimento in eccesso e ingombrante.

¹² L'inesistenza de La donna (“La donna non esiste”) è un esito che nella riflessione lacaniana assume il problema freudiano dell'esistenza di una sola funzione (quella fallica) per definire due sessi diversi. Cfr. J.Lacan, *Il Seminario. Libro XX*, cit.

¹³ Questo ragionamento si configura come una delle ragioni che spigano la declinazione elettivamente al femminile dell'anoressia. Più precisamente Nieves Soria avanza la tesi che l'anoressia stessa, nella sua attuale diffusione epidemica, si configuri come un modo per rispondere all'enigma della femminilità: “Podemos proponer la anorexia como una modalidad por la que la histórica buscaría nombrarse como mujer a través de la imagen de su cuerpo, buscando agotar en la imagen la pregunta por la feminidad”. N.Soria, *Psicoanálisis de la anorexia y la bulimia*, Tres Haches, Buenos Aires 2000, p.124.

Olievenstein ha teorizzato per l'infanzia del tossicomane una sorta di stadio dello specchio disorganizzato dove invece di restituire al soggetto un'immagine unificata di sé, lo specchio si infrange e può rinviare al soggetto, in un *flash* drammatico, solo un'immagine frammentata e incompiuta di sé. La droga diventerà allora una sorta di cemento aggiuntivo col quale provare a riempire il vuoto che separa per sempre il tossicomane dalla fusione totalizzante, dal mito di un'unità d'essere che precedeva la rottura dello specchio e che si dà ormai come irreversibilmente perduta¹⁴.

In rapporto alla tesi dello "specchio infranto" come collasso della specularizzazione soggettiva del tossicomane, l'ipotesi della scena primaria dell'anoressia connessa ad una "smorfia superegoica dell'Altro" non giunge sino ad annullare l'essere del soggetto ma rivela un'imperfezione narcisistica, una sbavatura o una deformazione, più che un collasso della specularizzazione. Non dunque un vuoto narcisistico, ma una distorsione, un rifiuto, un giudizio dispregiativo, un invalidamento che innesca più che una rottura dello specchio una dimensione persecutoria dell'immagine. Lo specchio che l'anoressica contempla con angoscia le restituisce in effetti un'immagine di sé sempre imperfetta, sfasata, eccessiva, sproporzionata, inadeguata, indegna; restituzione di una negatività che trova la sua origine mitica non nel vuoto dello specchio (come nel caso del tossicomane) ma nello sguardo dell'Altro che anziché siglare il riconoscimento del soggetto lo invalida segnalando nella smorfia ciò che non va, ciò che non è adeguato, l'imperfezione dell'immagine o addirittura la sua totale estraneità.

E' questo il dramma di Elisa quando racconta della sua scena primaria allo specchio:

"Quando mi guardo allo specchio mi odio. A volte lo schifo del mio corpo è così forte che vorrei tagliarmi a pezzi. Ma quello che vedo nel grasso è sempre lo sguardo carico di rimprovero di mia madre quando da bambina mi portava di fronte allo specchio e mi sgridava perché ero ingrassata urlando: "Tu non sei mia figlia!".

Quello che Elisa, giovane adolescente gravemente anoressica, deve coprire non è, dunque, lo specchio ma lo sguardo superegoico dell'Altro. Sguardo del super-io materno rispetto al quale Elisa si sente "trasparente". In fondo la deformazione della specularizzazione narcisistica nell'anoressia consiste nel fatto che lo specchio non offre al soggetto il sostegno pacificante dell'ideale dell'io ma solo lo sguardo carico di rimproveri del super-io materno.

L'odio per la propria immagine trasforma così il corpo in un bersaglio masochistico. Il solo modo per trattare il reale in eccesso del corpo pulsionale che la pubertà comporta sembra per Elisa quello della sua martorizzazione: tagli, percosse, privazioni di ogni genere, ustioni, depilazioni dolorosissime. Elisa si sentiva costretta a compiere tutte queste operazioni come presa in una ripetizione silenziosa che la fissava all'incontro traumatico con il rifiuto materno della sua immagine: "Non sei mia figlia!". Espulsione dal desiderio dell'Altro che si è trasformata in Elisa in una spinta verso la morte. Lo scatenamento improvviso e

¹⁴ "Quindi solo l'iniezione, il gesto di iniettare il prodotto in una vena – sul piano simbolico esso può essere assimilato al tentativo di introiezione della frattura – un po' come il cemento nelle fenditure di un muro, potranno ricostituire un tutto perduto." C.Olieventstein, *Il destino del tossicomane*, Borla, Roma 1993, p.98.

drammatico della sua anoressia avvenne infatti quando dopo essersi invaghita per la prima volta di un ragazzo, questi in modo brusco e impreveduto le disse: “Non credere di essere qualcosa per me...”. Il fallimento di questa iniziazione al discorso amoroso espone nuovamente Elisa alla smorfia espulsiva dell’Altro. Elisa deciderà allora di incarnare lei l’oggetto perduto per provocare in questo modo una risposta nell’Altro di fronte al rischio della sua sparizione. Deciderà, infatti, come lei stessa mi dirà, di “dimagrire fino a sparire” per verificare se l’Altro può davvero perderla e attraverso questo fantasma di morte sfidare il desiderio dell’Altro, poiché, come segnala Lacan, il fantasma della propria morte è ciò che orienta primariamente la domanda d’amore del soggetto nei confronti dell’Altro¹⁵.

5. Il corpo-magro come feticcio e il corpo-mostro come apparizione della Cosa

L’immagine femminile del corpo magro è ormai un’icona sociale. La passione anoressica per lo specchio non si limita però a riprodurre questa rincorsa collettiva e anonima verso l’ideale asessuato (o *unisex*) del corpo-magro. L’ideale del corpo magro non coincide per l’anoressica con la spinta ad incarnare il significante del desiderio dell’Altro perché l’anoressia contemporanea, diversamente dall’isteria, sembra aver rotto con l’Altro; essa si mantiene rispetto all’Altro in una aperta opposizione giungendo a trasformare, radicalizzandolo, il rifiuto isterico del corpo in un *rifiuto dell’Altro come tale*¹⁶. Di questo rifiuto sono espressione sia l’immagine anoressica del *corpo magro come feticcio della bellezza* sia quella del *corpo mostro come apparizione della Cosa*. Entrambe queste immagini non sono in rapporto al desiderio dell’Altro ma operano piuttosto nel senso di una sconnessione dall’Altro.

Nel primo caso – nel caso del corpo-magro come feticcio – la sconnessione dall’Altro si produce evocando un’immagine di bellezza che non è destinata al desiderio dell’Altro perché si consuma proprio sulla soppressione delle forme sessuali ed erotiche del corpo, dunque sul corpo come luogo del piacere, né fa però appello all’amore perché, in certe forme gravi di anoressia, la lugubre “bellezza” del corpo-magro non si attende nulla dall’Altro, non domanda nulla all’Altro, non è in attesa di un segno ma gode di se stessa, gode dell’immagine come immagine di una bellezza macabra che sconfinava nell’assoluto della morte. Il valore di scambio s’impone qui su quello d’uso in modo esemplare: l’inquietante bellezza del corpo anoressico sottrae il corpo dal godimento del corpo dell’Altro e lo isola come puro feticcio, come artificio per la negazione della castrazione (mentre la soluzione femminile consiste nel poter sostenere l’incarnazione del feticcio essenziale al fantasma maschile)¹⁷.

Nel secondo caso – nel caso del corpo-mostro – la sconnessione dall’Altro avviene respingendo letteralmente l’Altro, gettandolo nell’angoscia. Questo esibizionismo dell’orrore rompe più apertamente con il fantasma fondamentale feticistico dell’uomo perché dichiara il rifiuto *tout court* di assumere il sembiante della

¹⁵ “Il fantasma della propria morte è comunemente agitato dal bambino nei suoi rapporti d’amore con i genitori”. J. Lacan, *Il Seminario. Libro XI*, cit., p.219.

¹⁶ Sull’anoressia come rifiuto dell’Altro, si veda J.A.Miller e E.Laurent, *L’Autre qui n’existe pas e ses comité d’ethique*, cit., lezione del 21 maggio 1997 (inedito).

¹⁷ Cfr. J.A. Miller, *L’osso di un’analisi*, Franco Angeli, Milano 2001. La tesi del corpo anoressico come corpo-feticcio si trova sviluppata anche in E.Kestemberg-J.Kestemberg e S.Decobert, *La faim e le corps*, PUF, Paris 1972.

femminilità, di consentire la sua degradazione ad oggetto parziale del godimento fallico dell'Altro. Piuttosto il corpo-mostro sembra voler evocare quello che c'è sotto la mascherata femminile. Si tratta di un passaggio all'atto del corpo che promuove alla superficie ciò che dovrebbe invece restare velato, ovvero l'orrore osceno della morte. In questo modo, come abbiamo visto nel caso di Elisa, l'anoressica realizza il "fantasma di morte" come fondamentale dell'essere umano identificandosi all'oggetto che può sparire, che è sulla soglia incerta tra la vita e la morte. Il soggetto si riduce ad oggetto-cadavere per spingere il suo Altro nell'angoscia. Il corpo come oggetto (a) sale sulla scena presentificando ciò che l'immagine narcisistica ((i(a)) tende invece a velare. Il godimento del soggetto è qui quello, tipicamente perverso, di catturare lo sguardo angosciato dell'Altro.

Nell'exasperazione anoressica della privazione ritroviamo questo aspetto radicale della posizione masochista: ridursi ad oggetto, godere di questa riduzione, esibizione dello scheletro come ciò che presentificando la morte rivela il carattere inconsistente della mascherata fallica. Lo stesso fenomeno si può incontrare nella clinica dell'obesità, dove deformando la forma narcisistica del corpo, mostrando il corpo grasso come corpo "inumano", come un corpo-pattumiera contenitore di rifiuti, il soggetto obeso si espone come un'oscena massa di carne privata di qualunque ordine estetico. La misura apollinea della forma (l'idea della magrezza come forma della bellezza sostenuta dall'industria della moda) non protegge più dal caos informe del dionisiaco: l'essere della Cosa si manifesta allora direttamente, senza lo schermo dell'immagine, come corpo-cadavere, corpo-rifiuto, *corpo-mostro*¹⁸.

Possiamo da questo punto di vista assumere il caso di Ellen West come una sorta di paradigma¹⁹. Tutto il suo dramma soggettivo consiste infatti nel tentativo di impedire, attraverso la scelta anoressica, l'emergenza alla superficie del corpo-immagine di questo corpo-scarto, dell'oggetto (a) che costituisce la dimensione reale, non specularizzabile e non simbolizzabile del corpo vivente. Di qui il suo tormento e la sua lotta disperata per non fare degradare la forma umana del suo corpo – per Ellen la magrezza è significativa dell'umanità, dunque della dignità simbolica del corpo – al livello osceno e insopportabile della più brutta animalità. Quando si percuote di fronte allo specchio è perché l'immagine del suo corpo tradisce, nell'eccesso di grasso, il suo precipitare nel mondo animale della "brama". Il sentimento della vita non è associato al corpo ma si dissocia dal corpo: "odioso – scrive – è esistere nel corpo"²⁰, proprio perché il corpo è per Ellen

¹⁸ La coppia apollineo-dionisiaco è com'è noto centrale nella *Nascita della tragedia* di Nietzsche. Il tema della decomposizione della forma e della rivelazione perturbante, angosciante dell'abisso, del putridume, dell'assenza di senso, del caos dell'essere è un tema profondamente nicciano. Si pensi al paradigma fornito ne "Della danza" in *Così parlò Zarathustra* dove, appunto, nella danza con la vita si spalanca improvvisamente, al di là della forma apollinea, l'orrore del senza-fondo (*Ab-grund*). E' quello che appare sempre più in evidenza in quelle tendenze dell'arte contemporanea che mostrando la crisi della "forma simbolica" dell'opera d'arte giungono a ridurre l'opera stessa ad oggetto-rifiuto, escrementizio, informe. Per questo Laurent ricorda come Lacan in *Lituraterra* sottolinei che "l'onore della letteratura è stato salvato da Beckett che ha inventato, come oggetto di teatro fondamentale, il bidone della spazzatura...". E che il problema fondamentale per l'arte contemporanea sia quello di "non dimenticare il bidone della spazzatura". Cfr. E.Laurent, "La sublimazione generalizzata", in AA.VV., *Stili della sublimazione. Usi psicoanalitici dell'arte*, a cura di M.Mazzotti, Franco Angeli, Milano 2001.

¹⁹ Cfr. L.Binswanger, *Il caso Ellen West e altri saggi*, cit.

²⁰ Ivi, p.107.

“putridume”, “essere non spirituale”, “verme della terra”, puro oggetto-scarto. In questo ella incontra una verità della struttura ma la incontra psicoticamente, senza veli. La Cosa appare in tutto il suo orrore. Più precisamente, l’evento che rompe lo schermo narcisistico dell’immagine del corpo-magro come corpo-etereo, puramente spirituale, come corpo privo di carne, come corpo-incorporeo, pacificato dal simbolico, è la voracità bulimica che s’impadronisce di Ellen West come una belva che piomba addosso alla sua preda²¹, ovvero come una spinta acefala della pulsione che viene superegoicamente dall’Altro e che non può produrre una vera e propria divisione del soggetto – come accade invece nell’anoressia nevrotica nella quale la bulimia può acquisire un valore sintomatico – ma solo l’angoscia di essere sommerso da un godimento straniero e maligno rispetto al quale non esiste altra soluzione, per separarsene, se non quella del suicidio: “L’ossessione di dover sempre mangiare è diventata la maledizione della mia vita, mi perseguita nel sonno e nella veglia, è presente in tutto ciò che faccio come uno spirito maligno e non posso fuggirla in nessun momento, in nessun luogo... Io non posso trovare una liberazione – se non nella morte”²².

²¹ Ivi, p.75. Questo godimento dell’Altro, più forte del soggetto, viene descritto spesso da Ellen West come godimento animale, ovvero come un godimento non negativizzato dall’azione del significante. Si veda, per esempio, quando definisce la voracità bulimica come il *trangugiare di un animale selvatico* (p.87), o come una *voracità bestiale* (p.90), una *bestiale avidità* (p.121). Questa percezione di trasformarsi in un animale si alterna alla sensazione di “*sentirsi un cadavere in mezzo a persone viventi*” (p.88), o alla percezione del mondo come se *tutto fosse vuoto* (p.99), o, ancora, come se il *mondo stesso si trasformi in una tomba* (p.114), o, infine, che il suo stesso corpo sia percepito come un *buco reale* (p.126). L’estremo della voracità animale e quello dello smarrimento del sentimento della vita sono due facce di una stessa medaglia, sono due indici dell’assenza di significazione fallica come limite al godimento e come istituzione del “sentimento della vita”. Cfr. J. Lacan, *Una questione preliminare ad ogni possibile trattamento della psicosi*, cit., p.

²² L. Binswanger, *Il caso di Ellen West*, cit., pp.79-81.