Marisa Galbussera

# Il cannibale che è in noi

Ammalarsi e guarire da anoressia e bulimia

Prefazione di Luca Modolo

Saggi e studi

PSICOLOGIA

**FrancoAngeli** 



### Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con **Adobe Acrobat Reader** 





La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile **con Adobe Digital Editions**.

Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta cliccando qui le nostre F.A.Q.



## Marisa Galbussera Il cannibale che è in noi

Ammalarsi e guarire da anoressia e bulimia

Prefazione di Luca Modolo

**FrancoAngeli** 

**PSICOLOGIA** 



A mio marito Michele, che mi ha dato il tempo per pensare e lo spazio per scrivere Da solo in riva al mare, comincio a pensare. Ecco le onde scroscianti montagne di molecole ognuna ottusamente intenta ai fatti suoi miliardi di miliardi lontane eppure formano all'unisono spuma bianca [...] Nel profondo del mare tutte le molecole ripetono l'altrui struttura [...] Fuori dalla culla sulla terra asciutta eccolo in piedi; atomi con la coscienza materia con la curiosità. In piedi davanti al mare meravigliato della propria meraviglia: io un universo di atomi un atomo nell'universo.

Richard Feynman *Un atomo nell'universo* 

## Indice

<b>Prefazione</b> , di <i>Luca Modolo</i>	pag.	11
La volontà	<b>»</b>	13
Il desiderio	<b>»</b>	14
Introduzione	<b>»</b>	17
Parte prima. Ammalarsi		
1. La deriva anoressico/bulimica	*	27
1.1. La bambina che mangiava i sassi	<b>»</b>	27
1.2. La struttura melanconica dell'anoressia/bulimia	<b>»</b>	31
1.3. La deriva anoressico/bulimica	<b>»</b>	36
1.4. Desiderare il mare	<b>»</b>	37
2. Mangiare l'altro	<b>»</b>	41
2.1. Mater materia	<b>»</b>	41
2.2. Mangiare l'altro	>>	42
2.3. Il dio cannibale	<b>»</b>	48
3. Origini dell'anoressia/bulimia	<b>»</b>	51
3.1. Lo stadio dello specchio	>>	51
3.2. Le famiglie bulimiche/anoressiche	<b>»</b>	52
3.3. La morale del sacrificio	<b>&gt;&gt;</b>	56
3.4. Imparare a vomitare	<b>»</b>	57

4. L'impossibile elaborazione del lutto	pag.	61
4.1. Bulimia e anoressia come antidepressivi	<b>»</b>	61
4.2. Un lutto impossibile	<b>»</b>	65
4.3. Lutto e melanconia	<b>»</b>	66
4.4. L'identificazione con l'aggressore	<b>&gt;&gt;</b>	69
5. La denegazione	<b>»</b>	73
5.1. Idealizzazione e delirio sul corpo	<b>»</b>	73
5.2. La denegazione	<b>»</b>	76
5.3. Origini dell'anoressia/bulimia	<b>»</b>	78
6. Iperfagia e obesità	<b>»</b>	85
6.1. Il problema dell'iperalimentazione	<b>»</b>	85
6.2. L'obesità esogena	<b>»</b>	88
6.3. Il corpo che non muore	<b>&gt;&gt;</b>	89
6.4. Uccidere il vitello grasso	<b>&gt;&gt;</b>	95
6.5. Vigoressia o anoressia inversa	<b>&gt;&gt;</b>	98
6.6. Ortoressia	<b>&gt;&gt;</b>	99
Parte seconda. Guarire		
1. La cura	<b>»</b>	105
1.1. Di chi è la malattia?	<b>»</b>	105
1.2. La cura dell'anoressia/bulimia ed il potere psichiatrico	<b>&gt;&gt;</b>	109
1.3. Le linee guida ministeriali	<b>»</b>	114
2. La separazione	<b>&gt;&gt;</b>	119
2.1. Il libro mastro	<b>&gt;&gt;</b>	119
2.2. Il sesso	<b>»</b>	122
2.3. Il tempo	<b>»</b>	124
2.4. La morte e l'angoscia	<b>»</b>	127
2.5. Un lungo percorso di separazione	<b>»</b>	131

3. Il perdono	pag.	135
3.1. Nessuno si salva da solo	<b>»</b>	135
3.2. Perdonare per essere perdonati	<b>»</b>	137
3.3. La necessità della cura gruppale	<b>»</b>	144
3.4. Ananke e la cura dei disturbi alimentari	<b>»</b>	147
3.5. La cura in due tappe di un disturbo alimentare	<b>»</b>	148
Conclusioni. Siamo tutti cannibali	*	153
Bibliografia	<b>&gt;&gt;</b>	159

## Prefazione

di Luca Modolo\*

Chi dice che solo le singole forme viventi nascono? La nascita è un evento, prodotto da una circostanza, una volontà, un desiderio. Un bosco, uno stormo, una polis nascono. E naturalmente nascono anche i libri, e questi incontrano i loro lettori. Il mio incontro con "Il cannibale che è in noi" nasce da una circostanza, da una volontà e da un desiderio.

#### La circostanza

Sullo sfondo di un antico impianto termale alpino, un giorno mi sottoposi a una seduta shatzu. L'occasione fu una fuga d'amore con colei che sarebbe diventata, alcuni anni dopo, mia moglie. Alla fine del massaggio, come un analista che rompe il silenzio nel proferire parole che non parlano alla persona, ma al soggetto che la abita, la fisioterapista mi disse: "Lei ha il cuore pesante. O si fa carico degli affanni altrui oppure è molto innamorato". Il silenzio che seguì fu breve come un battito, ma denso, e quasi senza pensare, che è di solito ciò che riesco meglio a riascoltare di ciò che dico, le risposi: "Entrambi".

È con quel sentimento che arrivai quella mattina al convegno in cui conobbi l'autrice di questo libro. Era una fresca e soleggiata mattinata di ottobre, svolgevo il ruolo di moderatore quale titolato esperto di disturbi del comportamento alimentare in quanto Direttore Sanitario di "Villa Miralago", la storica istituzione residenziale del trattamento di questi malanni dell'anima. Il cuore era colmo di niente, il meglio che, contrariamente al pensiero imperante proprio del mondo contemporaneo, si possa offrire di se stessi, e disponibile al nulla dell'altro. La mente come al solito era frastornata da idee che, come pirandelliani personaggi in cerca d'autore, inseguivano un pensiero per il convegno. Quella mattina, sulla sella della mia bicicletta nera, nella ormai mia Milano, lo sguardo, chissà come, si era posato su uno

<sup>\*</sup> Direttore sanitario di Villa Miralago.

slogan che invitava l'avventore a varcare la soglia di un ristorante: "Il cibo è un'opinione". Cercavo di digerire cerebralmente questo stimolo e al contempo di resistergli perché avevo la sensazione che fosse come un fastidioso rosicchìo che svuotava la mia capacità di pensare. Era un'affermazione che giungeva perniciosamente invadente e che non ammetteva repliche. Pensavo: la filiera della produzione alimentare porta capillarmente a ogni livello distributivo il prodotto che credi di scegliere sulla base delle tue preferenze, delle tue idee nutritive, delle tue convinzioni, fintanto delle tue idee sconfinanti in un delirio appreso da chissà chi. Oggigiorno ti danno da mangiare di tutto, perché le opinioni dovrebbero fare eccezione?! Tutte le mattine, tutti i pomeriggi, tutte le sere e anche la notte, divoriamo fatti di cronaca allo stesso modo delle opinioni che li commentano. Mangiamo prodotti televisivi, prodotti di comunicazione, prodotti sociali, prodotti di prodotti. A volte sembra che gli organi di senso più vicini al cervello non siano gli occhi e le orecchie, ma piuttosto la bocca che fa della testa un'appendice del canale digerente. Così capii che stavo resistendo alla cultura dominante che suggerisce di sviluppare un'opinione dal cibo e non sul cibo. Vidi bene come il cibo da oggetto di consumo assurgeva ad oggetto privilegiato chiamato a dire dell'essere stesso del soggetto rivelando tutta la fallacia di una libertà solo apparente di esprimere opinioni sul cibo, laddove piuttosto è il cibo a dire qualcosa di te. Il soggetto diviene ciò che mangia, ma l'acquisizione sul lato dell'essere chiama all'inevitabile perdita dal lato della libertà ribaltando le posizioni in gioco.

Nel testo, Galbussera sviluppa il pensiero di come la cultura contemporanea è un elemento che favorisce nel soggetto anoressico/bulimico un processo di identificazione dell'oggetto per incorporazione. Un falso movimento in cui il soggetto continua a riscegliere coattivamente sempre lo stesso oggetto ingenerando un rapporto di dipendenza che nutre l'illusione della libera scelta. Oggi ci sentiamo tutti esperti di cibo, "liberamente" scegliamo di guardare trasmissioni culinarie i cui ingredienti sono chef stellati con vere e proprie classi di studenti, persino bambini, a cui insegnare, da motivare, stressare competitivamente, punire e premiare. Oppure cuochi di cucine di ogni livello che si sfidano con pentole e padelle per un modesto riconoscimento economico o d'immagine. O ancora semplici consumatori che, a propria discrezione, esprimono opinioni da contrapporre ad altre opinioni in merito al cibo e alla tavola. Ma ciò che è più interessante è l'esplicito legame tra la produzione gastronomica, la personalità del soggetto e la sua capacità di comunicare e fare legame proposti da alcuni programmi televisivi: non è più il cibo a raccontare del legame, spiegando del suo sempre differente modo delle persone di abitarlo, di percepirlo, ma è il legame a essere raccontato con il cibo. Con questo rovesciamento il debole faro simbolico di un possibile orientamento nell'affascinante mare del cibo è inesorabilmente smarrito. Il cibo anziché permettere l'espressione del soggetto, lo imprigiona con un prodotto preconfezionato in un legame preordinato. Il cibo è ridotto a bene da consumare per imbastire un legame possibile anziché raccontare dell'incontro delle persone, dell'intimità data dalla condivisione del cibo.

#### La volontà

A quel congresso io e l'autrice del libro ci incontravamo. Non ci conoscevamo di persona perché la pandemia, fino a quel momento, non lo aveva permesso. Ci univa un interesse comune, trattavamo la stessa materia: i disturbi alimentari. Lei faccia a faccia con le persone che le portavano la malattia, dalla poltrona o dal lettino, io nelle retrovie alla dirigenza di équipe impegnate nel fronteggiare gravità finanche estreme. Posizioni diverse, diversi luoghi, stesso impegno, stessa volontà. La volontà di contrastare i disturbi del comportamento alimentare, la volontà di portare speranza, di portare possibilità di guarigione. Concretamente impegnati a costruire, programmare, pianificare un sistema di cura che supera l'azione del singolo professionista. Entrambi consapevoli della contraddizione interna al trattamento di una patologia per cui viene richiesto un tempo misurabile dall'Io del malato, dai suoi famigliari e dalle istituzioni curanti, ma che non è neanche lontanamente parente del tempo interno del soggetto che lavorando il suo rapporto con il cibo lavora il suo rapporto con gli altri. Entrambi impegnati nell'avviare e concludere cure, impiegando mezzi quali ambulatori, residenze, ospedali e nell'aprire possibilità di confronto e di incontro con professionalità diverse chiamate a collaborare in équipe specialistiche e in rete con le istituzioni. Nel testo si trovano riferimenti ai diversi tempi della cura: nelle fasi precoci del trattamento, quando la domanda di cura è assente o debole, è opportuno si raccolga temporaneamente la domanda delle famiglie, che si metta in questione il legame famigliare e la correlazione alimentare, che si intervenga operativamente con atti che rompano equilibri patologici. Questi ultimi, infatti, inconsapevolmente nutrono il divoramento mortale del soggetto che abita un corpo effettivamente consumato dalla malattia e/o assalito dall'irrefrenabile spinta ad abbuffate incontrollabili. Nelle fasi più avanzate del trattamento occorre invece affidare al paziente una maggiore responsabilità di guarigione. Nella cura ci sono tempi diversi, interventi differenti, ma uniti dalla volontà di mettere un argine al divoramento dei corpi e delle relazioni.

Le strutture residenziali incontrano allora le realtà ambulatoriali presenti sul territorio animate dalla volontà di un rapporto adulto, di libertà, di indipendenza, ma anche di reciproco riconoscimento di identità diverse che fanno strada insieme.

L'autrice, alle prese con i disturbi del comportamento alimentare, nel libro ne isola le ritmiche oscillazioni che ricalcano lo stile bipolare dell'epoca in cui viviamo, alternando la clinica raccolta nella stanza d'analisi con la teoria a lei propria. L'autrice passa in rassegna le espressioni psicopatologiche non dimenticando l'obesità, soffermandosi sull'eziopatogenesi dei disturbi, facendo riferimenti ad autori vari senza farsi mai sedurre dall'imprigionare le storie dei pazienti in teorie già fatte o assiomi dottrinari di singole scuole di pensiero, ma arricchendo il piatto-libro di riferimenti filosofici e sociologici. Il linguaggio è chiaro, il pensiero è approfondito, lo stile dialogante. La conoscenza della materia appare precisa e scrupolosa e il trattamento rivolto, non solo a integrare le trance di percorsi avvenuti nella filiera delle cure, ma anche orientato ad un riconoscimento reciproco del lavoro possibile delle diverse équipe e istituzioni in gioco. Per favorire questo punto, oltre alla disposizione ad incontrare l'altro che è ricettacolo o interprete di parti scisse del paziente e depositario di transfert parcellari, ci vuole anche una dose di volontà, non onnipotente come quella della psicopatologia di cui tratta, ma temperata dal senso del limite. Il sistema anoressico/bulimico, condensazione del funzionamento di ogni dipendenza patologica da cibo (ma come si evince chiaramente nel libro di ogni dipendenza patologica contemporanea) va contrastato con un altro sistema che non solo veicola un discorso diverso, ma che racconti una sottostante verità di legame sociale che rompa con l'istruire il paziente sulla sua malattia, per promuovere la responsabilità etica del soggetto di compiere una scelta di cambiamento.

#### Il desiderio

Spesso è la fine a raccontare da dove si è partiti e non il contrario. Nel mondo della residenzialità psichiatrica sono entrato da ventenne: curiosavo il passato dei pazienti psichiatrici adulti mentre lavoravo in comunità come medico di guardia notturna così come immaginavo il futuro di quei giovanissimi pazienti quando mi trovavo in ospedale come specializzando in Neuropsichiatria Infantile. Nel mondo dei DCA sono entrato quasi cinquantenne inserendomi come Direttore Sanitario nella storia, fatta di tanti passaggi, di una struttura che da sempre si occupa solo di disturbi del comportamento

alimentare. È da quella posizione che coltivo il mio desiderio di approfondimento della sostanza di cui è fatto il disturbo alimentare. Le osservazioni sui sintomi e la loro economia psichica svolte fino a quel momento sui pazienti, mi venivano riproposti attraverso un'istituzione intera. La mia esperienza mi guida nel raccogliere i sintomi che si depositano lentamente nei giorni, negli anni, dapprima sulla superficie e poi inglobati nel corpo dell'istituzione. Il mio desiderio mi muove nel fare vivere un'istituzione, con le sue scelte e i suoi errori, alimentando la sua spinta che non chiede altro di esistere nonostante i sintomi che normalmente l'aggrediscono. Si tratta dello stesso incontro di desiderio che si respira nelle storie dei pazienti di cui si occupa Galbussera e che sono raccontate nel suo libro: un desiderio che accompagna e insieme riconosce il desiderio del paziente nel suo percorso di ricerca di cambiamento. Questo libro racconta della possibilità di fare ritorno alla teoria attraverso la pratica e viceversa e anche di rincontrare il desiderio che ha mosso i passi all'interno del lavoro di cura. La lettura del libro da un lato riesce a mettere in parallelo la dimensione teorica e quella esperienziale. e dall'altro a porre in risalto i punti in cui i desideri convergono. Infatti, nel trattare l'articolazione dei percorsi delle cure gruppali a cui è dedicata l'ultima parte del libro, è riservata un'attenzione ai distinti tempi di trattamento, ai bisogni delle famiglie, all'intervento dei curanti e alla necessità di un approccio multidisciplinare integrato. Laddove la multidisciplinarietà non è solo mettere insieme parti distinte di competenze specifiche, ma anche un dispositivo che alimenta il desiderio di incontrare il desiderio altrui in risposta alle rigide difese scissionali dei pazienti con DCA, come una sorta di grande apparato intestinale che digerisce primitive potenti proiezioni, impegnando i professionisti in una relazione che mette al lavoro intimamente tutte le persone coinvolte, anche i curanti stessi.

Un libro necessario, un libro che mancava nella grande biblioteca dedicata ai disturbi alimentari, un libro capace di promuovere il pensiero.

### Introduzione

Mangiare è introiettare il mondo. Mangiare è l'atto tramite cui il soggetto umano accetta di far entrare il mondo in sé, assimilandone i sapori, i colori, le caratteristiche fisiche e simboliche. Mangiare è un atto etico che comporta la scelta, il prelevamento delle insegne simboliche che il mondo attorno a noi può offrire. Mangiare è un atto di conoscenza, di assimilazione della cultura dell'altro, di appropriazione delle sue insegne. È un atto di prelevamento, un movimento che prende dall'esterno per portare dentro, per assimilare, per appropriarsi, per imprimere una volta per tutte un cambiamento al proprio Io. Mangiare significa prima di tutto scegliere ciò che entrerà inesorabilmente a far parte di noi, ciò che s'imprimerà nella nostra carne, ciò che ci modificherà per sempre. Mangiare è accettare di modificarci, di evolvere, di crescere, ma è anche accettare di stabilire una relazione con l'esterno, con chi ci circonda, con ciò che si muove intorno a noi.

Freud accosta l'oralità all'introiezione e sostiene che, nel primitivo stadio infantile, mangiare o sputare equivale al desiderio d'introdurre o di espellere dall'Io, mostrando in tal modo il meccanismo tramite cui il soggetto umano introietta parti altre da sé con l'obiettivo di arricchire il proprio Io. L'indicazione freudiana è preziosa per comprendere come l'atto introiettivo sia il modo attraverso cui noi accettiamo di far entrare l'alterità nel nostro mondo. Infatti, introiettando, l'Io si trasforma in altro. L'introiezione nasce dal bisogno di conoscere l'altro, di comprenderlo, di appropriarsene per renderlo parte di sé. L'atto del conoscere, la curiosità infantile, il desiderio di scoprire, nasce dal desiderio d'introiettare all'interno del proprio Io ciò che è esterno. Del resto questo elemento è del tutto intuitivo quando, andando a visitare un nuovo paese, una delle prime azioni che compiamo è quella di assaggiare le pietanze tipiche di quel luogo. Conoscere le usanze alimentari di un popolo è il primo modo per conoscerle, per entrare nella loro radice più intima, più ancestrale, più veritiera. Conoscere le usanze alimentari di un'altra cultura

significa assorbirne le caratteristiche più profonde, significa assaggiare il modo in cui quel determinato popolo si rapporta al mondo, il suo caratteristico legame con esso, e dunque, in ultima istanza, la sua realtà più radicale e diretta, il suo specifico modo di rapportarsi alla vita.

Mangiare è dunque lo specchio di come ogni essere umano regola il suo rapporto con il creato e i disturbi alimentari mostrano a chiare lettere la perturbazione di questo rapporto, nelle sue più articolate sfumature.

Il cibo è la sostanza della vita, ciò che la rende materialmente possibile e dunque, come afferma Montanari, "esso si presta più e meglio di ogni altra sostanza ad essere assunto come metafora dell'esistenza. I due termini dell'equazione – il cibo e la vita – si confondono l'uno con l'altro" (Montanari, 1989, p. VII). E così il banchetto, vale a dire la tavola conviviale, il luogo in cui la vita si alimenta, diviene lo strumento per eccellenza per affermare o negare i valori della vita. Mangiare alla stessa mensa è il segno di un vincolo sociale, in cui per altro si esprimono i rapporti di forza e le gerarchie di potere all'interno del gruppo. Mangiare soli invece è il segno specifico della ferinità, caratteristica dell'essere animale. Se mangiare seduti alla tavola dell'altro è il segno patognomonico dell'umanità, mangiare in solitudine è caratteristico dell'animale, che si nutre al solo scopo della sopravvivenza. Mangiare alla tavola dell'altro, banchettare insieme, conferma il carattere strutturalmente comunitario del modo umano di vivere. Al contrario per Montanari (Montanari, 1989, p. IX) l'allontanamento dalla mensa comune è il segno di un'esclusione, di un relegamento ai margini del consorzio civile per un fallo che viene in tal modo punito in maniera esemplare. Essere esclusi dalla mensa comunitaria è segno di un castigo per aver tradito i dettami della convivenza umana e così, per i monaci che erano incorsi in qualche mancanza, l'esclusione dalla mensa comunitaria era, nel Medioevo, la prima e più appariscente forma di "scomunica".

Le moderne anoressie e bulimie, così come le iperfagie dei corpi obesi, mostrano la scomunica dal banchetto comunitario, scomunica autoinflitta e certamente segno di una colpa. Mangiare, infatti, è sempre un atto etico e, per poter prelevare il cibo della tavola dell'altro sociale, occorre poter entrare a pieno titolo nella comunità umana, abbandonando una volta per tutte lo stato di ferinità. L'anoressica, così come la bulimica, consuma il suo pasto in solitudine, gode del cibo in maniera autoerotica, ed anzi spesso si nasconde, quando mangia, alla vista dell'altro. Godere del cibo è, per lei, un atto colpevole, deprecabile, vergognoso. Ella non è disposta a condividere la sostanza vitale, non è disponibile al legame che passa per il banchettare insieme, rispettando le regole simboliche che assegnano a ciascuno il proprio posto. Non accetta di sottoporsi alle regole del convivio, della commensalità,

della convivenza, del consorzio umano. Sceglie invece di ritirarsi nella sua solitudine, rifiutando il legame con l'altro ed il proprio posto a tavola.

Anoressie e bulimia, così come tutte le dipendenze patologiche, esprimono un rifiuto della strutturale dipendenza che lega l'essere umano alla comunità. Sarebbe più indicato definirle *contro-dipendenze*, se non fosse stilisticamente complicato, proprio perché in esse si legge in filigrana il rifiuto radicale di dipendere dal cibo, così come da ogni altra forma di vincolo sociale. Ma poiché, come dicevamo, il cibo è la sostanza della vita, esse esprimono il rifiuto della vita stessa, in quanto marchiata da una dipendenza strutturale. E allora il grido di fondo dell'anoressia/bulimia è il seguente: "Io non dipendo da nessuno, io non devo niente a nessuno". Non vi è alcun debito simbolico da onorare nel soggetto anoressico, non vi è alcun segno di gratitudine per il dono della vita, non vi è alcun riconoscimento da porgere all'ente che le ha messe al mondo: Dio, madre o padre che sia. Ad ascoltarle, pare che si siano autogenerate, costituite da loro stesse, autoprodotte. E così esse dipendono dal cibo, che le asservisce come schiave, le controlla e le comanda, le sottomette e le lacera.

La dipendenza da cibo, come ogni altra dipendenza patologica (tossico-dipendenza, alcolismo, gioco d'azzardo, dipendenza affettiva), è una forma moderna di schiavitù. Il soggetto dipendente diviene letteralmente schiavo del cibo, della droga, dell'alcol, del gioco, ma in ultima istanza diviene schiavo di sé stesso. Si tratta infatti di una schiavitù autoimposta. Del resto il termine inglese *addiction*, che deriva dal latino *addictio*, esprime proprio la schiavitù per debiti, vale a dire la schiavitù di chi ha perso, per una colpa, la sua libertà.

La dipendenza è dunque una schiavitù liberamente scelta, per quanto paradossale possa apparire tale affermazione. Liberamente scelta in nome di che cosa? Ed ecco il secondo paradosso: una schiavitù liberamente scelta in nome di una libertà. È il paradosso nel paradosso. Infatti per essere veramente liberi occorre assoggettarsi a qualcosa che nel soggetto dipendente viene rifiutato. Non c'è libertà senza riconoscimento dell'altro. La libertà è un *munus*, cioè un dono, che impegna, e solo a partire da questo impegno, di sedere al proprio posto alla tavola dell'altro e di rispettarne le regole, discende la libertà che ci è propria per nascita, cioè in quanto figli di qualcuno. In altri termini non c'è libertà senza riconoscimento. La possibilità di essere liberi va ogni volta conquistata, non è mai data una volta per tutte; per essere libero devo riconoscere il posto che la comunità mi assegna e devo accettare il *munus*, che è un dono ma anche un impegno, di partecipare ad una comunità, a partire dal posto che mi è proprio. La libertà è tale solo nel riconoscimento del mio posto nel legame di filiazione. In altri termini per