

FrancoAngeli

PSICOTERAPIA DELLA FAMIGLIA

Collana diretta da Camillo Lorio

Le relazioni e la cura

Viaggio nel mondo
della psicoterapia relazionale

*A cura di P. Chianura,
L. Schepisi, A.C. Dellarosa,
M. Menafro, P. Peruzzi*

1249. *Collana di psicoterapia della famiglia*

Direttore: Camillo Lorio

Comitato scientifico: Luigi Boscolo, Laura Fruggeri, Sergio Lupoi, Marisa Malagoli Togliatti, Anna Nicolò Corigliano, Corrado Pontalti, Luigi Schepisi, Valeria Ugazio, Maurizio Viaro

La psicoterapia della famiglia ha raggiunto un considerevole sviluppo, sia per la sua notevole diffusione nell'assistenza pubblica dove si avvertono le necessità quotidiane delle famiglie alle prese con il disagio mentale non più contenuto dalle istituzioni segreganti, sia per le numerose richieste di formazione degli operatori.

Perché questo significativo sviluppo possa riuscire a mantenere livelli qualitativamente elevati e a conquistare maggior credito rispetto alla crescente diffusione del biologico, si avverte la necessità di una qualificata produzione scientifica sull'argomento.

Questa collana vuole rispondere a tale esigenza mediante:

- una trattazione organica e coerente della materia,
- scelte *qualitativamente adeguate*,
- il ritorno ad un preminente *orientamento clinico*,
- la possibilità di fare emergere *contributi innovativi* e di presentare le *ricerche più avanzate* nel settore.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Copyright © 2008 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.
L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

1. Famiglia, narcisismo e trasformazioni nell'era della globalizzazione, di <i>Pasquale Chianura, Angela Balzotti, Rosa Gallelli</i>	pag.	9
2. Nuovi orientamenti nella psicoterapia relazionale-sistemica dei disturbi dell'alimentazione: dalla Anoressia al Binge Eating Disorder, di <i>Camillo Loriedo</i>	»	15
3. Dipendenze patologiche: curatori e curati, questione di..., di <i>Rossella Aurilio</i>	»	36
4. Il ruolo della famiglia negli stadi del cambiamento dell'individuo dipendente, di <i>Martha Fosteri</i>	»	51
5. La pratica della libertà nella società post-nevrotica, di <i>Francisco Mele</i>	»	56
6. Violenza nel contesto familiare o espressione individuale di nevrosi e ossessione?, di <i>Mauro Mariotti</i>	»	73
7. L'uso della parola scritta nelle terapie con i bambini abusati, di <i>Ester Di Rienzo, Giovanni Di Cesare</i>	»	93
8. Vittima/colpevole: quando il sex offender è un adolescente, di <i>Anna Cristina Dellarosa, Daniela Genco, Giusy Lombardo</i>	»	99
9. Maschere adolescenziali, di <i>Mariarosaria Menafro</i>	»	105

10. L'aggressività giovanile nel contesto familiare, di <i>Cristina Dobrowolski</i>	pag.	114
11. Tra Scilla e Cariddi. Sviluppo atipico dell'identità di genere nei bambini e negli adolescenti, di <i>Domenico Di Ceglie</i>	»	119
12. Il trattamento dei disturbi dell'identità di genere presso l'équipe integrata del SAIFIP, Ospedale San Camillo, Roma, di <i>Luca Chianura</i>	»	131
13. Terapia “dentro” e “fuori” la stanza: il trattamento psicoterapico dei pazienti gravi nel Servizio Pubblico, di <i>Maria Laura Vittori</i>	»	139
14. Più bisogni, una risposta. Progetto sociopsichiatrico di affidamento familiare terapeutico per pazienti psicotici, e di sostegno/prevenzione per famiglie in difficoltà socio-economica, di <i>Alfredo Canevaro, Giovanni Santone, Maria Teresa Medi, Giovanna Monterubbiano, Carla Maria Piccinini, Rita Roccheggiani, Maria Teresa Sardella, Alberto Vito</i>	»	147
15. Verificare la psicoterapia di coppia: l'alleanza tra risultanza e percorso terapeutico, di <i>Vittorio Cigoli, Maria-luisa Gennari, Luciano Tonellato</i>	»	155
16. Intersoggettività e reciprocità nella psicoterapia di coppia, di <i>Alessandra Santona, Giulio Cesare Zavattini</i>	»	172
17. Psicoterapia sistemica di coppia: la decostruzione dei paradossi del “quid pro quo” come base di un percorso terapeutico coerente, di <i>Andrea Mosconi, Lorenzo Gallo</i>	»	180
18. Il setting di coppia, di <i>Ester Livia Di Caprio, Paolo Gritti</i>	»	191
19. Terapia individuale per terapeuti familiari: la relazione terapeutica definita dal contratto, di <i>Pio Peruzzi</i>	»	201

20. Terapia individuale sistemica dell'adulto con la convocazione dei familiari significativi in seduta, di <i>Alfredo Canevaro</i>	pag.	214
21. Potenzialità diagnostiche e prospettive di intervento della procedura del Lausanne Trilogue Play, di <i>Graziella Fava Vizziello, Alessandra Simonelli, Erika Petech, Marta Ballabio, Elisa Bioni</i>	»	222
22. Diverse normalità: discontinuità familiari e modelli di analisi, di <i>Laura Fruggeri</i>	»	235
23. Tutta un'altra storia...: un modello costruzionista sociale per promuovere e far sviluppare il cambiamento terapeutico, di <i>Gianmarco Manfrida</i>	»	245
24. Psicoterapeuta e famiglie: destini incrociati, di <i>Francesco Bruni</i>	»	255
25. Più grande del cielo. Viaggio negli universi impliciti della psicoterapia, di <i>Giuseppe Ruggiero, Ciro Ruoppolo</i>	»	271
26. L'importanza del linguaggio metaforico nella psicoterapia sistemica, di <i>Luigi Onnis</i>	»	281
27. Orizzonti di dialogo: la terapia sistemica ad orientamento psicodinamico, di <i>Pasquale Chianura, Angela Balzotti</i>	»	289
28. Creatività e adattamento in psicoterapia e nella società: quale aggressività sostenere oggi, di <i>Margherita Spagnuolo Lobb</i>	»	296
29. Mindfulness e clinica dei traumi, di <i>Gherardo Amadei</i>	»	302
30. Il lavoro con i migranti, una introduzione alla polifonia, di <i>Umberta Telfener</i>	»	309
31. Pensare transculturale, di <i>Alfredo Ancora</i>	»	316
32. Il lavoro di rete con i migranti, di <i>Lia Mastropaolo</i>	»	321

33. L'adattamento psicologico degli immigrati dell'Ucraina: una lettura nell'ottica sistemico-relazionale, di <i>Daria Pozharitskaya, Pasquale Chianura</i>	pag.	329
34. Lo sguardo dell'altro, la coppia immigrata riflette quella occidentale, di <i>Marialuisa Gennari, Vittorio Cigoli</i>	»	346
Bibliografia	»	361

1. Famiglia, narcisismo e trasformazioni nell'era della globalizzazione

di Pasquale Chianura¹, Angela Balzotti², Rosa Gallelli³

Il modello globalista e la perdita della sicurezza ontologica

In questo momento storico, le società postmoderne attraversano rapidi mutamenti legati alla fluidità di alcuni processi sociali ed economici, che indeboliscono il senso di stabilità e sicurezza sia degli individui che di alcune fasce sociali. Le trasformazioni in atto stanno determinando uno scenario in cui, da più parti, paiono messi in discussione valori e concezioni tradizionalmente date per scontate, nonché dimensioni della vita quotidiana, sollecitando interventi volti a contenere tali cambiamenti, cambiamenti che, inevitabilmente, in un momento di forte crescita e avanzamento sociale, riducono quelle che prima erano considerate garanzie individuali e collettive: nel lavoro, nella famiglia, negli stili di vita e nell'assetto connettivo delle stesse società.

Nella fase storica precedente, in cui il modello del Welfare era dominante, era stata realizzata una politica di estensione delle possibilità di accesso alle risorse sociali, con una forte omologazione dei bisogni e delle condizioni materiali di vita. Oggi, invece, il modello globalista destruttura i ruoli e soggettivizza il tessuto sociale, creando una polarizzazione delle risorse, un accesso ad esse disuguale e la perdita di quella che viene chiamata "sicurezza ontologica".

Il posto assegnato a ciascuno di noi nel mondo è despazializzato e disaggregato. Questo comporta non solo una mobilità accresciuta e un forte senso di instabilità personale e collettiva, ma anche una perdita di riferimenti ideali e materiali. Si diffonde, così, una crescente confusione rispetto ai processi di accesso alle risorse e rispetto alla ricerca di forti ancoraggi nella vita privata e collettiva.

¹ Psichiatra, direttore Istituto di Psicoterapia Familiare e Relazionale di Bari, presidente SIPPR.

² Professore a contratto di Psicologia Dinamica, Università della Basilicata.

³ Professore associato di Pedagogia, Università di Bari.

Dalla dimensione intersoggettiva all'individualismo narcisistico

Un tratto evolutivo della società postmoderna, quanto mai preoccupante, è la trasformazione della dimensione intersoggettiva nella direzione di una originale, radicale e radicata forma di rapporto con se stessi e con gli altri, definita "individualismo narcisistico". Si tratta, come suggerisce Gilles Lipovetsky (1995), di un percorso che ha condotto l'"individualismo" verso una fase attuale di "aggiornamento narcisistico".

L'individualismo, quale sensibilità nuova tipica della modernità, è una conquista della rivoluzione democratica che, dalla fine del XVIII secolo, ha condotto l'Occidente verso una società senza fondamento divino, né sottomissioni a gerarchie ereditarie o a modelli assoluti tramandati dalla tradizione, bensì fondata esclusivamente sulla sovranità degli uomini, riconosciuti uguali in base alla loro comune "ragione". Nel corso del XX secolo l'"individualismo" è transitato verso una fase di "personalizzazione", che segna il passaggio da una forma di individualismo "limitato" a una forma di individualismo che potremmo definire "totale".

Tale passaggio comporta un fenomeno originale di auto-centrazione del soggetto su se stesso, un'ipersensibilizzazione da parte di ciascuno nei confronti di ogni aspetto della propria esistenza. Si è diffusa, in tal modo, una "cultura incentrata sull'espansione soggettiva", a cui corrisponde la "diserzione generalizzata dai valori e dalle finalità sociali messa in moto dal processo di personalizzazione" (Lipovetsky, 1995, p. 58).

La conquista dell'uomo moderno di interpretarsi come *libero*, come *demiurgo di se stesso e uguale agli altri* appare, in tal modo, estremizzarsi ed ispessirsi drammaticamente. Emerge, così, un nuovo tipo di individualismo, che "per la prima volta ha permesso all'essere individuale, uguale ad ogni altro, di essere percepito e di percepirsi come fine ultimo, di concepirsi isolatamente e di conquistare il diritto di disporre liberamente di se stesso" (Ivi, p. 102).

Il processo di personalizzazione postmoderno, in tale prospettiva, si coniuga perfettamente con il consumismo, nella misura in cui è quest'ultimo a fornire strumenti e strategie affinché ciascun individuo dia luogo alla propria inesauroibile "fame di personalità fino al suo termine narcisistico". Tutto questo determina l'affermarsi di un nuovo tipo di *socialità* e di *socializzazione* e l'individualismo si traduce inevitabilmente in una "diversificazione atomistica incomparabile" (Ivi, p. 120).

Perciò quello che appare davvero essenziale per l'uomo contemporaneo è che ciascuno sia *assolutamente se stesso, indipendentemente dai criteri di ogni altro*. Emergono, così, un sempre più generalizzato atteggiamento di benevola disponibilità ad accogliere e ad accettare le differenze inter-individuali ed un altrettanto generalizzato amplificarsi della logica dei "diritti". A tutto

questo, però, non corrisponde, come ci si aspetterebbe di conseguenza, il difendersi e l'approfondirsi di un sentimento reale di *interesse e disponibilità alla cura* dell'Altro. L'emancipazione dell'individuo da ogni forma tradizionale di disciplina sociale che possa limitare la sua personale libertà, circostanza per cui l'Altro viene a perdere la sua funzione di punto di riferimento sociale e diventa *socialmente indifferente*, comporta l'instaurarsi di un rapporto con l'Altro di tipo *narcisistico e autoreferenziale*.

La celebrazione consumistica ed edonistica della libertà personale sollecita l'individuo a lasciarsi *assorbire* sempre più dal proprio *Io* e aliena dall'intercambio sociale, dalla relazione, dall'incontro con l'altro nella misura in cui questi non risulti funzionale al proprio narcisismo. La socialità che si afferma appare contrassegnata da relazioni in cui l'altro funge da *specchio* per l'Io assorbito da se stesso.

La drammatica realtà, in definitiva, è quella della *scomparsa dell'Altro come opacità irriducibile ed irriducibile differenza*. Quello che resta possibile è, dunque, solo riunirsi tra simili. "Il narcisismo non è caratterizzato unicamente dall'autoassorbimento edonistico, ma anche dalla necessità di raggrupparsi con esseri 'identici' per rendersi utili ed esigere nuovi diritti, certo, ma anche per sfogarsi, per risolvere problemi intimi mediante il 'contatto', l'esperienza 'vissuta', il discorso in prima persona" (Ivi, p.17).

In tale prospettiva, la relazione con gli altri esiste solo se serve a confermare e a riprodurre l'autoassorbimento individualistico e pertanto si rivela *indifferente* all'Altro. A tutto questo si coniuga il fatto che l'uomo postmoderno vive la sua *indifferenza* nei confronti degli altri senza alcun senso di colpa. Quest'ultimo, infatti, si dissolve al venir meno di ogni vincolo morale che possa limitare l'assoluta libertà con cui ciascun individuo si occupa di se stesso. Si tratta di un'*indifferenza morale* che diventa mancanza di cura e di interesse nei confronti degli altri e del gruppo sociale.

La Famiglia quale Comunità di apprendimento fra narcisismo e cura dell'altro

La famiglia, che sta conoscendo una delle sfide più radicali caratterizzata dalla frammentazione della famiglia nucleare e da una tendenza a formare altre forme di vita comune, è la scena in cui si sviluppano le pratiche attuali della socialità e della socializzazione. È nell'ambito delle relazioni intergenerazionali interne a questa prima cellula di vita societaria che il bambino sperimenta, in maniera pregnante per la sua evoluzione, la qualità dei legami intersoggettivi, ne apprende il senso profondo e ne acquisisce, facendole proprie, le strutture portanti.

La famiglia, immersa nella storia e nella società civile, si caratterizza, in Occidente, dalla seconda metà del Novecento, come il luogo dove il bambino vive una intersoggettività narcisistica ed autoreferenziale. La famiglia è attraversata per intero dal mutamento strutturale che va segnando il passaggio da *una società della disciplina*, caratterizzata dalla contrapposizione tra quanto la norma sociale permette e quanto proibisce, ad *una società dove tutto è possibile* per l'individuo, caratterizzata da una contrapposizione assai più lacerante tra il *possibile* e l'*impossibile*. Accade, conseguentemente, che ciascuno dei membri della famiglia divenga attore inconsapevole di un solipsistico assorbimento nella "fatica di essere se stessi". Quindi il valore personale e la propria significanza esistenziale risultano legati esclusivamente a criteri quali il *successo* nella capacità di *iniziativa* e nell'*azione individuale*. Venendo meno il riferimento all'Altro-società e all'Altro-individuo, quali punti importanti rispetto ai quali modulare le possibilità individuali, queste ultime perdono ogni *limite*, proiettando ciascuno in un orizzonte di continua, sfibrante sfida al superamento delle proprie capacità.

Tutto questo espone, inevitabilmente, non solo a dolorosi vissuti di *inadeguatezza*, di ansia e di *inibizione*, ma soprattutto espone ad una generalizzata cecità nei confronti degli altri. Genitori, figli e altri membri della famiglia rischiano, così, di ridursi a meri specchi per la personale fantasia di eccezionalità, di potere, di successo, di bellezza e di amore ideale.

In questa fantasia ciascuno di loro lascia albergare il proprio senso di sé e rispetto ad essa orienta il proprio interesse, la propria progettualità, il proprio impegno e la propria responsabilità.

In questo quadro c'è poco spazio per un'intersoggettività, animata da empatia e reciprocità: l'Altro ha senso solo all'interno dell'economia narcisistica del singolo. Quest'ultimo cerca ammirazione e conferme per le proprie imprese personali. Vive drammaticamente, evitandole, le situazioni in cui l'incontro con la "differenza", di cui l'altro è portatore, comporta estraniamento e contraddizioni, percepite come un limite all'autorealizzazione.

Educazione e trasformazione: conoscenza e autonomia della soggettività

In che modo, allora, è possibile una progettualità pedagogica, soprattutto per la famiglia, che permetta di sfuggire alle trappole della cultura moderna e postmoderna? Da una parte occorre superare le pratiche e i prodotti tradizionali dell'individualismo moderno, quali l'opposizione e il conflitto nei confronti della differenza, e l'aggressività volta al predominio sull'Altro. Dall'altra, occorre affrontare le pratiche e i prodotti dell'individualismo postmoder-

no, quali la riduzione dell'Altro a specchio e il conseguente svuotamento dell'intersoggettività dalla sua valenza evolutiva e trasformativa per il singolo e per la comunità.

Per questi obiettivi è innanzitutto necessario costruire una capacità di funzionamento individuale che abbia un rapporto continuo con la *realtà*. Uno dei punti essenziali è costituito dalla capacità di rapido riconoscimento della realtà e di quanto essa possa essere negoziata e negoziabile. Si tratta di sollecitare e sostenere, negli individui, la costruzione della facoltà di entrare ed uscire dai molti spazi e saperi in cui si trovano a vivere e di dare senso ai confini e alle cornici che li circondano, le quali sono fortemente caratterizzate dalla mutevolezza e dall'instabilità. È dunque importante, per imparare a riconoscere le diverse realtà, costruire anche la capacità di *coinvolgersi-non coinvolgersi*. Se è vero, infatti, che per riconoscere la realtà è necessario comprendere i contesti, è anche vero che questi ultimi devono essere percepiti nei loro diversi aspetti, per cui è necessario costruire una nuova consapevolezza anche delle emozioni che suscitano. Uno degli obiettivi dell'educazione diventa quello di metacomunicare sui processi di *naturalizzazione*, cioè su quei processi che fanno apparire naturali ed immutabili eventi e relazioni che sono invece artificiali, storici e quindi modificabili.

Si tratta di riflettere e trasformare l'epistemologia e la prassi educativa nella direzione di assicurare a tutti gli individui, soprattutto marginali e alla deriva, un auto-monitoraggio cognitivo ed emotivo adeguato dei cambiamenti. In tal modo si permetterà loro l'integrazione nei processi di continua riarticolazione dei tessuti affettivi e produttivi.

L'ampliamento dello spazio d'azione individuale può essere significativamente potenziato con un lavoro di *educazione a nuove esperienze*.

Un'educazione in cui più nulla è dato per scontato, e in cui lo spazio attorno a noi si ridisegna attraverso una connessione tra le nostre capacità e la costruzione di queste in relazione ad una continua e mutevole conoscenza. Nelle società postmoderne, infatti, le possibilità concrete che il soggetto ha di determinare per se stesso le condizioni di una "mobilità" soddisfacente e costruttiva, sono subordinate alla capacità che l'individuo conquista nel muoversi con competenza nello "spazio dei saperi". In tale prospettiva, occorre definire un tipo di formazione che sia in grado di "agganciare" fortemente i soggetti e le comunità alle realtà in cui vivono, da una parte, sollecitando in loro la capacità di ridisegnare continuamente significati, interessi e competenze in un quadro di flessibilità crescente; dall'altra, promuovendo in loro il senso della prossimità con gli altri, attraverso strumenti quali quelli dell'empatia, dell'identificazione, della fiducia e della responsabilità.

Per costruire questa strategia educativa bisogna tornare a puntare fortemente su un concetto pedagogico antico, quello di autonomia. Alain Renaut

(2003) ha analizzato, a tale proposito, due diverse tradizioni della modernità: la tradizione delle monadologie che parte da Leibniz e quella del soggettivismo umanistico. La prima è centrata sull'idea di libertà come "indipendenza", la seconda sull'idea di libertà come "autonomia". Secondo l'autore la postmodernità ha largamente privilegiato l'idea di indipendenza, funzionale alla deriva individualistica.

L'"indipendenza" è la condizione in cui l'individuo non ha alcun limite alla propria libertà. Il punto di riferimento, in questa prospettiva, è la "monade leibniziana", un mondo completamente autosufficiente e sganciato da qualsiasi comunicazione intersoggettiva. L'"autonomia", al contrario, è la condizione in cui un individuo vincola la propria esistenza a norme e leggi di cui egli stesso è l'autore. Il "soggetto", così come si è delineato in età moderna, è autonomo nella misura in cui "non intende più ricevere le sue norme e le sue leggi né dalla natura né da Dio, ma pretende di fondarle lui stesso a partire dalla sua ragione e dalla sua volontà" (Ivi, p. 34). Nel fare questo il soggetto si aggancia irriducibilmente a una dimensione sociale: "l'individuo che guarda all'autonomia (che mira a instaurarsi come soggetto) trascende, in questa stessa meta, la sua singolarità pensandosi come membro di un mondo comune a tutti gli esseri che possiedono, come lui e allo stesso titolo, la struttura della soggettività; lungi dall'esprimere il fantasma di un soggetto assoluto, la meta dell'autonomia presuppone l'apertura verso l'altro, quindi la comunicazione" (Ivi, p. 85).

Per concludere, dunque, possiamo affermare che è sul recupero dell'autonomia che dobbiamo lavorare. Appare evidente, infatti, come l'individualismo postmoderno abbia puntato sul primato della felicità privata, dell'individualizzazione delle condizioni di vita e del culto di sé, e abbia finito con il cancellare quell'apertura all'"alterità" del genere umano, che è l'asse portante dell'autonomia, rifugiandosi così nella celebrazione dell'indipendenza, quale solipsistico dispositivo di propulsione della assoluta libertà dell'individuo.

2. Nuovi orientamenti nella psicoterapia relazionale-sistemica dei disturbi dell'alimentazione: dalla Anoressia al Binge Eating Disorder

di Camillo Loriedo¹

I Disturbi dell'Alimentazione costituiscono tradizionalmente un territorio di grande interesse per la psicoterapia relazionale sistemica. Il miglioramento delle conoscenze nel settore, i dati epidemiologici più recenti, i dati sul decorso e gli studi di efficacia, la tendenza sempre più diffusa a considerare le differenti forme di Disturbi della Alimentazione come appartenenti ad un unico tipo di organizzazione, obbligano a riconsiderare sostanzialmente le precedenti modalità di approccio.

L'uso di un *modello transdiagnostico* e gli interventi a struttura modulare sembrano offrire nuove prospettive non soltanto perfettamente coerenti con la prospettiva sistemica e con la teoria della complessità, ma anche in grado di riattivare riflessioni, valutazioni e prassi terapeutiche che permettono di integrare vecchi e nuovi modelli sulle radici sistemico-familiari dei Disturbi dell'Alimentazione.

La trasmissione intergenerazionale di patterns alimentari riguarda non soltanto il tipo e la quantità di cibo da assumere, ma anche il passaggio di specifici contenuti emozionali, significati, valori, tradizioni, abitudini, e soprattutto modelli di relazione associati agli alimenti e fortemente radicati nella stessa struttura familiare. La pervasività e la ubiquitarietà che caratterizzano l'esperienza alimentare la rendono il veicolo ideale per una comunicazione profondamente vincolante e, quindi, per la costruzione di una peculiare cultura familiare.

Naturalmente tale cultura che costituisce nutrimento, non soltanto di tipo alimentare, per lo sviluppo dell'individuo e delle sue capacità sociali, si presta

¹ Professore associato di Psichiatria presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Roma "la Sapienza". Direttore dell'Istituto Italiano di Psicoterapia Relazionale di Roma e direttore responsabile della Rivista di Psicoterapia Relazionale.

altrettanto bene alla trasmissione di regole esageratamente rigide o di modelli disfunzionali di relazione. Queste semplici osservazioni rendono conto della precoce sensibilità alle dinamiche del sistema familiare mostrata da coloro che hanno indagato sulle origini dei Disturbi dell'Alimentazione.

I precursori e le prime intuizioni

Alla grande attenzione prestata alla anoressia da parte dello psichiatra francese Charles Lasègue nel 1800 non sfuggì l'importanza dell'ambiente familiare nell'ambito dei disturbi alimentari. Questo Autore è stato rivalutato recentemente (Vandereycken, 2001) come colui che ha condiviso con William Gull, ma in base a studi del tutto indipendenti, il merito di aver individuato per la prima volta l'anoressia come entità nosologica nel 1873. Certamente Lasègue è stato il primo ad usare il termine anoressia, sebbene, in base alla convinzione che si trattasse di una derivazione della patologia isterica, l'avesse definita, all'epoca "anorexie hystérique". Lasègue riteneva addirittura indispensabile, per una corretta valutazione della anoressia, la conoscenza del suo ambiente familiare: "Non ci si stupisca se, contrariamente alle nostre abitudini, istituisco sempre un parallelismo tra lo stato morboso della paziente e le preoccupazioni del suo entourage. Questi due termini sono solidali e, se ci si limitasse a prendere in esame la malata, si avrebbe una nozione erronea della malattia". Di conseguenza, sul piano del trattamento terapeutico, Lasègue utilizza quello che definisce il "trattamento morale" con la famiglia (Lasègue, 1873), una definizione ante litteram della moderna psicoterapia che sta per nascere e, addirittura, un'anticipazione di poco meno di un secolo rispetto alla nascita della psicoterapia della famiglia.

Non molto diversamente da Lasègue, Charcot sembra rendersi conto con chiarezza del ruolo della famiglia, tanto nello sviluppo della patologia alimentare che nel suo trattamento (1870) e riporta il trattamento di un caso di anoressia tramite l'allontanamento dei genitori: "Presi da parte i genitori e dopo aver rivolto loro alcuni rimproveri, dissi che a mio avviso ci restava una sola possibilità di riuscita, che si allontanassero al più presto o fingessero di farlo, il che era lo stesso. Avrebbero detto alla figlia di essere obbligati, per una qualunque ragione a ripartire immediatamente per Angoulême; avrebbero accusato il medico di averli fatti partire; d'altra parte a me poco importava, purché la giovane si convincesse che erano partiti, e se ne convincesse immediatamente. Malgrado tutti i miei rimproveri fu difficile ottenere il loro consenso. Soprattutto il padre non si dava pace che un medico potesse esigere che un babbo si allontanasse dalla sua bambina nel momento del pericolo. Ma io ero animato dalla mia convinzione e forse riuscii persuasivo, perché la madre credette per prima e il padre la seguì brontolando e, a quanto credo, senza avere una gran-

de fiducia nel successo della terapia”. Si impongono, nella puntuale descrizione di Charcot, le sottili notazioni riguardanti le reazioni previste e quelle osservate nel comportamento del sistema familiare che testimoniano una discreta consuetudine delle dinamiche familiari ed una altrettanto buona conoscenza dei possibili ostacoli “sistemici” che la terapia avrebbe potuto incontrare.

Il metodo della *separazione* dai genitori utilizzato da Charcot è sorprendentemente simile alla fuga dei genitori suggerita nella “prescrizione delle sparizioni” ideata da Mara Selvini Palazzoli e Coll. (1998). In questa prescrizione che fa parte di un complesso ed articolato intervento per il trattamento familiare dei Disturbi dell’Alimentazione, la Selvini Palazzoli descrive in dettaglio “la riluttanza alle sparizioni” che spesso caratterizza i genitori della anoressica e che, come abbiamo visto, era stata notata anche da Charcot. Inoltre, l’autrice prescrive “la contrattazione del rischio” che si rende necessaria rispetto al potenziale “pericolo” (anche questo era stato colto e descritto dallo psichiatra francese) ipotizzato dai genitori rispetto al loro eventuale allontanamento.

In un altro caso di Disturbo della Alimentazione, quello di Emmy von N., anche Freud interviene terapeuticamente con la separazione dall’ambiente familiare, ma aggiunge anche bagni caldi, massaggi due volte al giorno e suggestione ipnotica.

A nostro avviso, tuttavia, si deve ancora a Charles Lasègue l’osservazione relazionale di maggior rilievo. Da questa osservazione derivano conclusioni strutturali che ancora oggi rappresentano l’ipotesi di base più soddisfacente per spiegare la disfunzionalità familiare ed i modelli di relazione prevalenti nei Disturbi dell’Alimentazione. Lasègue, infatti, aveva colto una peculiarità nel comportamento dei genitori della anoressica, che gli consentì di affermare che questi “agiscono sempre come se conoscessero *soltanto due* possibili atteggiamenti” nei confronti della figlia: quello basato sulle *suppliche* e quello basato sulle *minacce*. La descrizione semplice ma puntuale di Lasègue ci fa comprendere che l’autore francese aveva colto un fenomeno rappresentativo di un modello generale che sembra caratterizzare più di ogni altro l’intero gruppo dei disturbi dell’alimentazione. Si tratta di un modello esplicativo che permette di comprendere la presenza di relazioni e convinzioni che percorrono longitudinalmente tutto lo spettro dei Disturbi dell’Alimentazione, partendo dalla Anoressia Restrittiva fino ad arrivare al Binge Eating Disorder che, in questo lavoro, costituisce il nostro principale interesse.

La posizione dell’aut/aut e la perdita della capacità negoziale

Secondo l’ipotesi che abbiamo mutuato dalle osservazioni di Lasègue i Disturbi della Alimentazione si fondano su una *peculiare negazione della com-*

plessità attraverso la posizione dell'aut/aut. Abbiamo in precedenza definito questa posizione di aut/aut una sorta di “disturbo fondamentale” che accompagna le sindromi alimentari psicogene, sottolineando che: “La tendenza a non tener conto della complessità della malattia è anche caratteristica del sistema in cui si sviluppa questo tipo di sindrome... In genere si esprime in tutte le realtà comportamentali, con una visione della realtà fondata esclusivamente su assoluti. Si assiste alla continua formulazione di aut-aut che non tengono conto della struttura complessa del sistema, della varia e polimorfa realtà che lo caratterizza, ma vengono prese in considerazione soltanto posizioni estreme del tipo tutto o niente” (Loriedo, 1992).

Il prevalere di questo modello rende necessario, per descrivere le modalità di relazione della anoressica e dei suoi familiari, il ricorso alla presentazione di categorie raggruppate per opposti, come aveva indicato Lasègue con quel “soltanto due possibili atteggiamenti”, che rende praticamente impercorribile ogni via di mezzo possibile tra due atteggiamenti estremi ed apparentemente inconciliabili.

La stessa nosografia delle patologie alimentari rispetta questa tendenza all'estremizzazione che costituisce il nucleo fondamentale del disturbo: alla anoressia si contrappone la bulimia, ed entrambe possono sconfinare in comportamenti ancora più estremi, come la Anoressia Restrittiva da un lato e il Disturbo da Alimentazione Incontrollata dall'altro. La continua oscillazione tra posizioni estreme non si limita ai soli sintomi della patologia alimentare, ma riguarda anche l'organizzazione di personalità ed i modelli di relazione dell'intero sistema familiare.

Avevamo notato, già diversi anni fa (Loriedo, 1989) la invadente presenza di questo ineludibile fenomeno nella famiglia della anoressica. L'esperienza successiva ha dimostrato che si tratta di un aspetto disfunzionale che copre in maniera trasversale tutto lo spettro dei Disturbi dell'Alimentazione. Quasi ogni area delle relazioni interne ed esterne al sistema familiare, così come del comportamento individuale, ne risulta fortemente condizionata. Senza trattare estesamente l'argomento che è già stato discusso, ricordiamo quali sono questi tratti che si presentano di regola raggruppati secondo categorie di opposti.

La tendenza alla posizione dell'aut/aut è così pervasiva da non risparmiare praticamente nessuna delle possibili aree di comportamento e da riguardare direttamente o indirettamente tutti i componenti del sistema familiare. Sul piano delle relazioni interpersonali, l'incapacità a considerare posizioni intermedie influisce fortemente sulla possibilità di sviluppare relazioni equilibrate e costruttive. Infatti, poiché la tendenza all'aut/aut produce la *perdita della capacità negoziale*, non saranno possibili relazioni capaci di consentire ad entrambi i componenti di trarre vantaggio dalla reciproca interazione.

Criticismo Atteggiamenti di forte critica diretti verso se stessi e verso gli altri	Felicità Descrizione di se stessi e degli altri come individui e famiglie felici
Rifiuto delle regole Forte tendenza a non assoggettarsi alle regole	Regole rigide Forte tendenza ad imporre ed imporsi regole rigide
Elevata motivazione nel proporsi obiettivi impegnativi	Scarsa determinazione Nel raggiungere gli obiettivi stabiliti
Controllo esagerato Dell'alimentazione, delle relazioni, delle emozioni	Perdita di controllo Dell'alimentazione, delle relazioni, delle emozioni
Preoccupazione per il corpo Grande attenzione alla cura del fisico ed all'estetica	Disinteresse per il corpo Comportamenti lesivi verso il proprio corpo
Esibizione Del corpo, delle emozioni, dei sentimenti	Occultamento Del corpo, delle emozioni, dei sentimenti
Dipendenza Dagli altri, dalle sostanze	Indipendenza Dagli altri, dalle sostanze
Perfezionismo Nel lavoro, nell'ordine, nella pulizia	Inefficienza Nel lavoro, nell'ordine, nella pulizia
Moralismo Giudizi morali severi verso se stessi e gli altri	Trasgressione Tendenza a comportamenti immorali o illegali
Insightfulness Tendenza a leggere nel pensiero degli altri	Incapacità di capire gli altri Sensazione di non essere in grado di comprendere gli altri
Parlare Grande fluidità verbale e uso eccellente del linguaggio	Non parlare Scarso numero di contenuti e tendenza a ripetere gli stessi argomenti. Alexitimia
Segreto Capacità di mantenere a lungo segreti pesanti e di evitare argomenti di elevato valore emotivo	Pubblico Tendenza a rendere pubblici fatti molto personali, rivelazione improvvisa di segreti pesanti

Tab. 1- Categorie raggruppate per opposti

In ogni caso, nei Disturbi della Alimentazione appare seriamente compromessa la capacità di formare un'interazione cooperativa e di attuare comportamenti sinergici. La mancanza della capacità negoziale tende a dar luogo ad un numero fortemente ristretto e prevedibile di modelli di relazione possibili. Si tratta solitamente di:

- a. *relazioni parassitarie*, caratterizzate da una vistosa asimmetria che unisce una personalità fortemente dominante ad una palesemente sottoposta;
- b. *relazioni con conflittualità esasperata*, in cui prevalgono elevatissime tensioni, caratterizzate da litigi, rotture e provvisorie riappacificazioni;

c. *tendenza alla rinuncia* rispetto a possibili relazioni stabili, con rifugio nell'isolamento e con conseguenti atteggiamenti di ritiro.

Nel *Binge Eating* sembra prevalere questa ultima eventualità, che da un lato comporta una forte compromissione delle potenzialità relazionali, sostituite per quanto possibile, dall'altro, da un rapporto completamente incontrollato nei confronti del cibo.

Il Binge Eating Disorder e gli altri Disturbi dell'Alimentazione

Prima di approfondire le caratteristiche sistemiche relazionali del Binge Eating Disorder, è opportuno accennare ad alcuni aspetti che consentono di differenziarne i presupposti rispetto agli altri Disturbi dell'Alimentazione. Solo negli ultimi anni iniziamo a renderci conto dei rapporti che intercorrono tra le varie forme dei Disturbi dell'Alimentazione, perché da poco tempo abbiamo iniziato a conoscerne l'intero spettro psicopatologico. Nelle grandi classificazioni internazionali, infatti, la presenza della Anoressia Nervosa era già stata rilevata nel 1952 dal DSM I, sebbene fosse allora indicata come "una reazione gastrointestinale psicofisiologica" e senza alcuna specificazione clinica. Nel DSM II, nel 1968, la Anoressia era considerata in una sezione speciale come "disturbo della nutrizione" e, finalmente, nel 1980 con il DSM III era entrata a far parte degli "Eating Disorders" con specifici criteri diagnostici (che tuttavia non comprendevano l'amenorrea).

Tuttavia, la prima compiuta descrizione della Bulimia Nervosa come sindrome, con la specifica denominazione, e definita come "una minacciosa variante della Anoressia Nervosa", si deve a Russel nel 1979. Ma l'inserimento della Bulimia nelle grandi classificazioni nosografiche avviene, in forma rudimentale, solo nel 1980 per il DSM III, ed addirittura per la prima volta nel 1992 per l'ICD 10. Per quanto riguarda il Binge Eating Disorder o Disturbo da Alimentazione Incontrollata, si deve attendere il 1994 e la IV Edizione del DSM. Tuttavia, nel DSM-IV, il BED non è riconosciuto come entità nosografica a se stante (anche se viene indicato un possibile prossimo inserimento nella nuova edizione del manuale) in quanto mancano informazioni sufficienti che ne giustifichino l'inclusione nella nosografia ufficiale. Il Binge Eating Disorder viene inserito soltanto tra i Disturbi della Alimentazione Non Alimenti Specificati.

Ma il forte interesse per lo studio di questa sindrome viene sancito dalla definizione dei criteri diagnostici specifici (di ricerca) riportati nell'Appendice B del manuale e volti a migliorarne la conoscenza.

Con una descrizione nosografica ancora non ufficiale e con una data di ingresso così recente nell'ambito delle conoscenze psichiatriche è naturale che