

PARADOSSI DELLA PULSIONE ORALE NELLA CLINICA DELL'ANORESSIA E DELLA BULIMIA

Domenico Cosenza

Nella clinica contemporanea, i paradossi della pulsione orale trovano un terreno enigmatico di radicalizzazione e di vasta diffusione nell'area dei cosiddetti disturbi alimentari. La formula descrittiva, che oggi viene espressa dal DSM5 con la dizione di “disturbi della nutrizione e dell'alimentazione”, non esprime che il fotogramma visibile di un disfunzionamento, legato al rapporto con il cibo, le cui coordinate strutturali per il soggetto vanno reperite in una lettura del suo discorso che solo la psicoanalisi consente.

Fin da Freud, il soddisfacimento orale legato all'oggetto alimentare presuppone il rapporto con l'Altro primordiale che nutre – o attraverso il seno, o attraverso la mano che fornisce il cibo al neonato. L'atto alimentare è il primo dono che il soggetto riceve, inaugura il primo scambio simbolico con l'Altro.

Allo stesso tempo, nell'atto alimentare, entra in gioco un soddisfacimento che va al di là delle esigenze di nutrizione del neonato, e mette in gioco il suo rapporto libidico con il corpo dell'Altro, con il seno come oggetto parziale, ma anche con lo sguardo e la voce dell'Altro. È la ripetizione di questo incontro e dell'esperienza di soddisfacimento che vi è legata ciò che accompagna, fino a confondersi e sovrapporsi con lui, l'esercizio dell'atto alimentare.

Questo circuito vitale può tuttavia diventare una trappola per il soggetto, quando mancano alcune condizioni essenziali perché egli possa giungere a costituirsi come separato e differente dall'Altro primordiale che lo nutre. Occorre quantomeno che egli possa sperimentare una perdita di godimento, che possa cedere all'Altro del linguaggio una quota del suo soddisfacimento per diventare un soggetto diviso. E insieme occorre che l'Altro primordiale ceda a sua volta qualcosa della propria onnipotenza per mostrarsi mancante, sottomesso alla legge della castrazione, abitato da un desiderio che va al di là del desiderio materno. Quando queste operazioni strutturali falliscono, allora il soggetto è esposto in modo devastante a ciò che Ligia Gorini nel suo *Argomento* ha chiamato la golosità di un Superio feroce¹.

Nell'infanzia è quanto constatiamo nella voracità senza limite del bambino obeso, alle prese a sua volta con una voracità dell'Altro primordiale a cui non può sottrarsi: la madre risponde con il cibo sempre a disposizione ai segnali di difficoltà provenienti dal bambino, ricordava già Hilde Bruch, e il bambino risponde alla propria inquietudine col ricorso alla sostanza alimentare. Abbiamo così un aggiramento del tempo logico per comprendere, in entrambi i lati del circuito.

¹ L. Gorini, *Manger. La pulsion orale chez l'enfant*, Argument de la 9ème Journée de l'Institut Psychanalytique de l'Enfant du Champ Freudien, <https://institut-enfant.fr>, trad. it.: <https://www.bip2.org/presentazione-temi/mangiare-la-pulsione-orale-nel-bambino>

Come consentire alla parola del bambino di poter emergere come funzione libidicamente investita, cedendo qualcosa alla voracità della risposta alimentare? Come far emergere un'enunciazione propria del bambino, distinta dagli enunciati materni?²

Lì è convocato l'analista come facilitatore di questa operazione di de-colonizzazione della pulsione orale da parte della risposta alimentare, rimettendo al centro della scena, attraverso l'atto dell'analista, la funzione della parola e il campo del linguaggio.

Nell'anoressia infantile incontriamo una risposta rovesciata, rispetto a quella del bambino obeso, alla voracità del superio: attraverso il rifiuto dell'atto alimentare, il bambino introduce una barra sull'onnipotenza dell'Altro delle cure, ma rimane intrappolato all'interno di questa sua stessa soluzione³.

Questa trappola, per Lacan, prende la forma di una modalità di godimento speciale, propria dell'anoressia mentale, a cui il soggetto rimane inchiodato, che è “mangiare il niente”. Leggendo questa operazione al cuore di questa clinica, Lacan ci mostra il versante non-dialettico della soluzione anoressica, più difficile da percepire, ciò che dà sostanza godente al rifiuto di queste pazienti (come ebbe a dire Augustin Ménard⁴) di mangiare il significante.

È l'attrazione mortale verso questo godimento Uno, adialettico, a rendere così difficile il trattamento delle cosiddette anoressie vere che troviamo perlopiù tra le giovani ragazze all'esordio, e che può prolungarsi per molti anni fino a cronicizzarsi.

Esse vanno distinte dalle forme nevrotico-isteriche di anoressia, nelle quali il soggetto ha comunque fatto esperienza della perdita di godimento, e ha strutturato l'anoressia come sintomo in senso freudiano, come metafora del soggetto e appello inconscio all'Altro. Jacques-Alain Miller utilizzò l'espressione di “rifiuto dell'Altro” per parlare del cuore delle nuove forme del sintomo, e in primis dell'anoressia mentale come rifiuto dell'Altro nutrice⁵.

Questo rifiuto è alla base del parziale fallimento della pulsionalizzazione del corpo in questa clinica, che fa sì che il soggetto rimanga incollato, per la via dell'oggetto niente, incistato nel corpo del soggetto, al godimento Uno rifiutando di cederne una quota all'Altro del linguaggio.

2 M. E. Sánchez, “Boca llena, palabra en suspenso”, C. Alcuaz, A. Nervi (compiladoras), *Incidencias de lo Femenino en la clínica con niños y adolescentes*, Grama, Buenos Aires 2026, in stampa.

3 F. Ansermet, *Cinique de l'origine. L'enfant entre médecine et psychanalyse*, Payot, Loussanne 1999, pp. 159-170.

4 A. Ménard, , *L'anorexie mentale, entre psychose et névrose? Les anorexiques supposées sans demande*, «Pas Tant» 20 (luglio-ottobre 1988), p. 25.

5 J.-A. Miller, (in collaborazione con È. Laurent), *El Otro que no existe y sus comités de ética*, 1996-1997, Paidós, Buenos Aires 2005, lezione del 21 maggio 1997, pp. 373-379.

Se troviamo molti e ricorrenti riferimenti di Lacan all'anoressia mentale, non possiamo dire altrettanto per la bulimia. Abbiamo però un'unica e preziosa definizione nel Seminario IV degli "... impulsi bulimici"⁶, nella quale Lacan riconduce la bulimia a compensazione, attraverso consumo divorante del cibo, della frustrazione della domanda d'amore. Questa definizione è di grande interesse, perché ci mostra al contempo ciò che collega e ciò che distingue la bulimia e l'anoressia.

Ciò che le unisce: una difficoltà fondamentale da parte del soggetto ad avere a che fare con la castrazione, che ci apre ad una clinica differenziale tra rigetto, diniego e rimozione. A livello descrittivo le unisce anche il fatto di presentarsi dalla pubertà soprattutto tra le donne, e pure che non è infrequente il passaggio dall'anoressia alla bulimia nel decorso della soluzione anoressica. Questi aspetti hanno per certi versi sostenuto l'ipotesi teorico-clinica dell'anoressia-bulimia come circuito unitario, introdotta da Bernard Brusset in ambito psicopatologico⁷.

Tuttavia, questa definizione della bulimia mostra anche la differenza che la soluzione bulimica presenta rispetto all'anoressia nel suo modo di aggirare l'incontro con la castrazione. La bulimia infatti per Lacan prende la via della compensazione alimentare alla frustrazione della domanda d'amore, rivelando l'impasse del soggetto nel trattare simbolicamente la perdita ricorrendo all'ausilio della parola piuttosto che alla soluzione compulsiva.

È ciò che ci ha fatto sostenere che la bulimia si presenta come una patologia dell'intervallo temporale, in cui la paziente fallisce laddove si tratta di attraversare un tempo d'attesa prima di giungere a una conclusione del circuito dell'azione.

L'anoressia si presenta invece per Lacan, come ci dice esplicitamente nel *Seminario XI*, come una modalità di aggiramento della castrazione che prende la via della privazione: non è la paziente e il suo Altro che mancano, ma è lei stessa che si priva nel reale attraverso l'esercizio del rifiuto.

In questa prospettiva possiamo rileggere l'indicazione avanzata da Miller⁸ secondo cui la soluzione anoressica, via privazione, va verso una forma di (pseudo)separazione, mentre la soluzione bulimica si mantiene nell'alienazione alla domanda d'amore rivolta all'Altro che non trova risposta, e a cui il soggetto supplisce compulsivamente nel circuito di incorporazione ed evacuazione.

6 J. Lacan, *Il Seminario, Libro IV, La relazione d'oggetto*, [1956-1957], Einaudi, Torino 1996, p. 187.

7 B. Brusset, "Psychopathologie et metapsychologie de l'addiction boulimique", *Monographie de la Revue Française de Psychanalyse*, 1991, p. 105-132.

8 J.-A. Miller (in collaborazione con È. Laurent), *El Otro que no existe y sus comités de ética*, cit.