

Obesità: finzione svelabile

EGIDIO ERNESTO MARASCO, LUCIA PARISOTTO, ROBERTO DE GIGLIO

Summary – OBESITY: THE FICTION THAT CAN BE KNOWN. Obesity is a very important social illness. It can be tackled like all other illness following biomedical or biopsychosocial patterns. The basic theory of both patterns badly influences the procedure for approaching patients. That is why in medicine, as in other scientific discipline, only those problems already considered in the general theoretical pattern, which we are referring to, can be tackled and possibly solved. The organicism has led to the stressing of endocrinological and neurological aspect of obesity, which according to this pattern, seemed to be solvable by hormones and psychodrugs. Following biopsychosocial patterns the psychosocial aspects of obesity have also been considered. That is why the alimentary habits of these patients have been studied in order to change them using mainly behavioural techniques. From a psychoanalytical point of view it is important to stress symbolical aspects of food and obesity. Nevertheless we think that only the causal finalism and the holism of Individual Psychology can explain the behaviour of the obese, who by using objective biological and environmental determinants change their body, often unconsciously, in order to get ever closer to a false personal ideal coherent with their life style. Before any treatment, in addition to knowing the diagnosis of the possible organical pathology, it is necessary to know the life style of the obese by bringing out the past experiences and the fiction of the illness. It is possible to formulate psychodynamical hypotheses which allow us to identify any fixed forms, where the excess weight is egosintonic. In the conflictual egodistonic forms and in other external forms, the polispecialistic therapeutic treatment can be used.

I. Premessa

Ci si può avvicinare alle malattie e ai malati adottando modelli biomedici o biopsicosociali. I primi, insieme ai grandi progressi tecnologici, hanno consentito insperate conquiste alla medicina, ma le applicazioni delle nuove conoscenze richiedono un sempre più articolato intervento di molti specialisti e, anche per questo, il modello biomedico risulta inadatto per la comprensione del malato il cui disagio ha dimensioni somatiche, psicologiche e sociali. Se questo è vero in generale lo è in modo particolare per l'obesità. Questa malattia è stata demonizzata e considerata un killer da interessati quanto imprecisi studi eseguiti per conto di compagnie assicurative statunitensi che, non avendo tenuto conto del fattore età, in fondo, avevano solo dimostrato che i vecchi muoiono più spesso dei giovani [39]. Un ridimensionamento di questi dati è stato fatto da più rigorose ricerche, come quella di Framingham, da cui risulta che solo i gradi estremi

di magrezza e obesità hanno una effettiva incidenza sulla prospettiva di vita [40]. Comunque l'obesità è responsabile di ipertensione, diabete, cardiopatie, nefropatie e colelitiasi, ha un elevatissimo costo sociale, riguarda il 20% della popolazione occidentale e costituisce il problema centrale della salute pubblica degli Stati Uniti d'America. Questa situazione patologica è stata studiata molto, ma nonostante l'interesse e i progressi biomedici, solo in una piccolissima percentuale di casi è possibile precisarne l'eziopatogenesi, inoltre tutte le sue classificazioni su base organicistica sono inadeguate e ogni terapia medica con ormoni o neuroregolatori, ma senza supporto psicologico, è destinata all'insuccesso. In realtà l'obesità non è una malattia, ma solo un sintomo come la febbre e l'anemia; ogni obeso fa storia a sé per un imponderabile intrecciarsi di influenze ereditarie, neuroendocrine, dietetiche, iatrogene, psicologiche, ambientali e per i meccanismi di compenso e di adattamento che vengono messi in atto in misura variabile di volta in volta. Per questo, in tutti i casi, anche nei pochi con evidenti patologie organiche, sono sempre rilevanti i fattori comportamentali, psicologici e sociali, e il trattamento richiede una collaborazione interdisciplinare tra medico, psicologo, dietista, etc. [35, 21].

II. *Comportamento alimentare*

Vista l'inadeguatezza delle teorie organiciste che potrebbero spiegare l'obesità con una "attrazione" del cibo all'interno dell'organismo per disordini metabolici, l'orizzonte degli studi deve essere allargato ai fattori psicologici e ambientali che "spingono" il cibo nell'obeso [16]. Del resto obesità deriva da *obedere* «mangiare troppo» ma ciò non basta ad aumentare le nostre conoscenze sul problema se il "troppo" non viene correlato a più specifiche cause. Complicati studi psicologici sperimentali con macchine per l'alimentazione hanno cercato di mettere in relazione determinati stimoli ambientali e risposte alimentari. Dalla conclusione di tali indagini risulta che l'alimentazione dell'obeso è legata a stimoli esogeni ed è pertanto sotto un controllo esterno. Secondo i comportamentisti la relazione tra stimolo e conseguente risposta alimentare viene appresa e il comportamento inadeguato sarebbe così il risultato di apprendimenti errati: le convinzioni dell'obeso sui fattori biologici, ambientali e psicologici della sua malattia, certe sue credenze di essere vittima di forze incontrollabili, le sue autopunizioni per l'aspetto fisico deludente, la sua fiducia in interventi miracolistici di ciarlatani, tutto può essere considerato come un'abilità appresa e, pertanto, può essere discussa e modificata. Si può insegnare la maniera con cui percepire l'obesità. Si può far apprendere un modo nuovo di valutare vantaggi e svantaggi della malattia nell'ambito di un più ampio cambiamento di atteggiamento e di giudizio sulla realtà circostante e sul proprio stile di vita. Si può correggere l'ottimistica valutazione delle promesse pubblicitarie dei vari prodotti contro l'obesità facendo invece riconoscere i veri successi rappresentati da intelligenti manipolazioni delle variabili ambientali e i reali avvicinamenti a un

nuovo comportamento frutto di una precisa educazione all'autocontrollo [4]. Il comportamento inadeguato, come risultato di apprendimenti errati, può pertanto essere corretto trasferendo al paziente le abilità necessarie ad assumere uno stile alimentare diverso.

Purtroppo i controlli a distanza mostrano frequenti insuccessi con recidive anche dopo cali ponderali notevoli, per una quasi impossibilità a mantenere il peso forma raggiunto [8]. Del resto, senza adeguate interpretazioni, si hanno analoghi insuccessi, ad esempio, nel decondizionare vari rituali ossessivi. Ciò suggerisce l'opportunità di una più approfondita interpretazione dei disturbi emotivi sottesi alle alterazioni comportamentali dell'obeso.

III. *Onnivori: un doppio legame con il cibo*

L'uomo si assicura una corretta nutrizione assumendo una quantità di alimenti sufficiente ai suoi bisogni energetici. Deve inoltre selezionare e variare i cibi in modo da garantire un equilibrato apporto nutritivo, cosa non facile visto che debbono essere assunte dall'esterno ben cinquanta sostanze essenziali non producibili con i processi metabolici. Durante la storia dell'umanità certamente le abitudini alimentari sono cambiate e oggi l'americano del Middle-West assume una eguale quantità di glucidi, ma mangia la metà delle proteine e il doppio dei grassi che ingeriva 42.000 anni fa l'*Homo sapiens* [42]. Il mangiare è un processo vitale, che interessa tutto l'individuo sin nel suo intimo, anzi, nelle sue "interiora": le parti alloggiare nell'addome, da *abdo* «nascondo», quelle destinate *ad domina* «agli dèi» nei misteriosi riti sacrificali degli antichi.

Al momento della sua scelta il cibo coinvolge l'organismo e tutti i suoi sensi, così l'uomo impara a riconoscere innumerevoli alimenti individuandoli per le loro caratteristiche sensoriali con riflessi condizionati. Non ci serviamo più, come gli animali, dell'olfatto per la ricerca del cibo ma certo percepiamo il suo profumo. L'organo gustativo è altrettanto importante, l'acido ed il salato sono preferiti quando si ha fame, il dolce è gradito quando si è sazi. Tra le caratteristiche organolettiche dei cibi ha notevole importanza la consistenza che può essere coriacea, callosa o fluida. La temperatura può ottimizzare sapori e odori e deve comunque essere contenuta tra i 15 e i 70 gradi. I gusti possono essere modificati da particolari necessità dell'organismo. Certe malattie dello stomaco fanno scegliere cibi dall'acre sapore per sopperire alla mancanza di acidi gastrici. Analogamente, in carenza degli ormoni della corteccia surrenalica che fanno trattenere i minerali nell'organismo, si mangiano enormi quantità di sale. Nel "dia-bete", da *diabaino* «passo attraverso», si ingerisce cibo e acqua in quantità, ma questi appunto "passano attraverso" l'organismo senza nutrirlo. I rachitici grattavano l'intonaco dei muri per procurarsi il calcio che, per carenza vitaminica, poi non potevano fissare alle loro ossa. Gli alimenti hanno un significato cenesiatico di cui possiamo non essere consapevoli in condizioni normali, ma che

diviene clamorosamente evidente con la sensazione spiacevole di fame quando non c'è il cibo o con il piacevole stimolo dell'appetito in sua presenza. Queste percezioni cenestesiche fanno preferire cibi raffinati che non provochino le sensazioni sgradevoli di una digestione troppo laboriosa [30].

L'uomo, onnivoro come il topo, è più libero e capace di adattarsi ai vari ambienti di animali che sono mangiatori specializzati. Può vivere al polo Nord nutrendosi di pesci o nelle foreste amazzoniche raccogliendo frutta. I carnivori o il koala, che mangia solo una varietà di foglie di eucalipto, traggono da un solo alimento tutti gli elementi nutritivi e sono vincolati all'ambiente in cui possono procurarselo, ma anche l'uomo è condizionato, schiavo e dipendente... dalla varietà. Ciò lo porta a cercare nuovi cibi di cui deve diffidare perché, essendo ignoti, potenzialmente venefici. I topi hanno un comportamento alimentare analogo, apprendono a riconoscere il cibo pericoloso dai disturbi che possono seguire alla sua assunzione e sanno mettere in rapporto la tardiva emorragia con l'anticoagulante presente nei derattizzanti. Il topo assume un elemento nuovo per volta ed è in grado di valutare anche le conseguenze delle scelte alimentari dei suoi simili [32]. L'uomo ha certamente competenze mentali perfezionate e un evoluto apprendimento sociale ma, nonostante ciò o proprio per questo, sviluppa con il cibo un doppio legame che Fischler [9] definisce "il paradosso dell'onnivoro". Noto e ignoto, vario e monotono, necessario e pericoloso sono contemporaneamente presenti nel cibo che diviene così terribilmente ansiogeno per l'onnivoro che deve necessariamente sperimentare alimenti nuovi, ma di cui deve diffidare.

IV. *L'albero con le mammelle*

Il faraone Thutmosi III, vissuto nel XIII secolo a. C., è famoso per aver accumulato in soli quattro anni 11.410 deben di oro che corrispondono circa a una tonnellata. Nella sua tomba c'è un graffito raffigurante un albero con mammelle e braccia che sta allattando un ragazzino; questi, con le sue mani, tiene le braccia della pianta. L'albero-seno rappresenta il Nilo, fonte di cibo per il popolo egizio che, nel graffito, è rappresentato come ragazzino. Il Nilo è madre perché allatta e nutre, ma anche per la relazione interpersonale affettuosa dell'abbraccio. Il nutrimento è sempre una "questione relazionale" [19], sin dall'inizio, quando l'allattamento è insieme necessità biologica e soddisfazione psicologica: un privilegiato momento dell'inizio dei rapporti con gli altri che strutturerà la personalità e la modalità di presa di contatto con gli oggetti esterni. Freud focalizza sull'oralità il primo stadio di maturazione e di sviluppo psicoaffettivo. Tutto ciò è omogeneamente concordante con la psicofisiologia; infatti da bocca, faringe e tratto gastroenterico originano gli stimoli della fame.

La parola mangiare deriva da *manducare* «masticare». Triturare il cibo vuole dire, in qualche modo, distruggerlo con aggressività e sadismo. Con i denti i

carnivori catturano, uccidono e sbranano le loro prede, ma anche l'uomo, specie l'obeso, «divora l'alimento con la frequente fantasia inconscia di sottrarre agli altri cose che loro appartengano» (12, p. 87) e pertanto, dopo aver mangiato, spesso è depresso per sensi di colpa. Renata Gaddini ritiene, proprio per questi motivi, che l'unica terapia utile dell'obesità sia una psicoterapia che restituisca al cibo il suo significato inconscio originario di atto e prova di amore diminuendo la voracità distruttiva.

Il masticare non è l'atto fondamentale dell'alimentazione perché il cibo poi viene assimilato, reso simile agli elementi del nostro organismo e quindi "incorporato" venendo a far parte di noi che così "siamo quello che mangiamo". Per confermare ulteriormente il doppio legame col cibo, accanto all'incorporazione, c'è il disgusto che si oppone a questo processo. Stimolazioni olfattivo-gustative funzionano da segnali che rendono la bocca «custode dell'organismo» [34] quando si riconoscono sensazioni spiacevoli o per paura di cibi nuovi. Ciò è provato anche dalle clamorose forzature al disgusto attraverso le "mortificazioni" con cui si può annullare, uccidere i propri sensi e tutto se stessi. Caterina da Siena ha bevuto la coppa di pus spremuto dal petto canceroso di una malata ingrata che curava. Il confessore e le consorelle facevano vincere la schizinosità di Veronica Giuliani inducendola a mangiare pezzetti di topo, capelli, rifiuti, ragni e ragnatele [5].

Il cibo ha sempre avuto il valore magico della sostanza misteriosa e salvifica che mantiene la vita, ciò specie per la carne ed ancor più per il grasso che, oltretutto, è capace di bruciare. Mangiando la carne di un animale o di un uomo si fa rivivere in sé il corpo divorato o si acquistano le sue caratteristiche fisiche. Queste sono convinzioni di popolazioni primitive [37], ma anche gli inconsci convincimenti degli studenti americani che immaginano come pacifici e buoni nuotatori i mangiatori di tartarughe, bellicose e veloci le popolazioni che si nutrono di cinghiale [34]. Negli alimenti ci possono essere veleni e principi di morte: «il latte e la carne portano in sé i difetti dell'animale da cui sono tratti» ammonisce Ghandi (13, p. 456), propugnando il vegetarianismo. Anche per noi c'è la possibilità di vedere il mangiare come «l'incorporazione dell'oggetto cattivo» della psicoanalisi kleniana: la carne può essere piena di antibiotici e ormoni, nelle verdure e nella carne ci possono essere virus, germi, pesticidi e sostanze radioattive portatrici di malattia e di morte. Nella realtà, come nei miti e nelle fiabe, se c'è il latte di Era che dà l'immortalità c'è anche la mela che dà la morte. L'Amanita Phalloide è un fungo mortale, ma l'Amanita Muscaria può indurre allucinazioni transitorie, la pazzia muscarina, che non fa solo parte di riti magico-religiosi di culture primitive, ma viene ricercata da alcuni valligiani delle nostre Alpi, trattata in modo particolare e poi consumata. Analogamente esistono cibi afrodisiaci, cibi con proprietà medicinali, etc.

Se gli alimenti vengono incorporati dall'uomo, non desta affatto meraviglia che

un cibo faccia identificare un popolo o una collettività. Gli Ebrei non mangiavano la carne di maiale che era fondamentale nella alimentazione degli Egiziani, i Francesi identificano gli Italiani come “maccaroni”, noi chiamiamo i Tedeschi “kartoffen”, nel meridione d’Italia i settentrionali sono chiamati “polentoni”. Per la fede cattolica cibarsi dell’Ostia – da *hostia* «vittima» – consacrata è mangiare Cristo presente “sostanzialmente” nell’Eucarestia sotto le specie del pane e del vino che continuano ad esistere dopo la transustanziazione. Gli effetti dell’Eucarestia sono intima unione con Cristo, conservazione e aumento della vita soprannaturale, pegno di resurrezione [25], ma è anche ciò che identifica Cattolici e Ortodossi rispetto agli altri Cristiani.

Un aspetto simbolico del cibo è legato alle magie operabili in cucina sui cibi con lievitazioni, fusioni, solidificazioni, etc. Il sistema culinario fa parte delle varie culture, è un elemento di fusione tra i membri dello stesso gruppo etnico e rispecchia il loro modo di intendere la vita e il mondo. In ogni “cucina-cultura” ci sono odori e sapori che formano particolari “gusti segnalatori” [33] capaci di identificare una cucina regionale e nazionale e che, se presenti, possono consentire innovazioni, variazioni ed esperimenti personali senza creare l’ansia da paradosso dell’onnivoro. Aglio-pomodoro-olio di oliva caratterizzano i piatti mediterranei. Esiste una serie molto ampia di cibi consumati correntemente in certe nazioni e che, in altre, non sono considerati commestibili. Europei e Nord-americani non mangiano insetti, che invece vengono consumati in America latina, Asia ed Africa, e non mangiano cani come si fa invece in Corea e Cina dove per contro si ritiene cosa disgustosa mangiare i puzzolenti formaggi francesi e italiani. In Inghilterra e USA è inconcepibile cibarsi di conigli, lumache e rane come invece si fa in Italia e Francia. Con l’atto del mangiare celebriamo talora riti quasi religiosi: a scopo propiziatorio bisogna iniziare l’anno a tavola e mangiando particolari cibi come le lenticchie che simboleggiano il denaro, etc. Ogni cultura ha dei suoi momenti di iperfagia per festività nazionali o religiose. Banchetti rituali si hanno in occasioni di lutti nel Meridione d’Italia: nella famiglia del defunto non si cucina, ma si mangiano tutti i cibi portati da parenti ed amici. Significato religioso hanno i digiuni del Ramadan del mondo islamico e dei venerdì di Quaresima dei Cattolici per i quali la “gola” è uno dei sette vizi capitali. L’ossessività delle sempre più diffuse diete richiama queste tematiche religiose.

Moltissimi sono i significati collettivi e personali, consapevoli o inconsci che si legano al cibo. Questi legami si instaurano a partire dall’inizio della vita quando, venendo allattato, il bambino riceve nutrimento, affetto e inizia i rapporti con gli altri [10]. I pianti per gli stimoli della fame possono ricevere risposte nutritive e affettive congruenti, e allora ci sarà un pacifico e non ansioso rapporto con il cibo da cui si resterà indipendenti. Se invece il bambino trova risposte inappropriate rimarrà confuso, non saprà più distinguere fame e sazietà, non arriverà mai ad es-

sere indipendente dal cibo e da chi provvede scorrettamente a fornirglielo, continuerà a cercare di sopperire col cibo e con l'infantile piacere di mangiare alle carenzi relazionali affettive. Il mangiare assumerà valore di surrogato a mancati appagamenti nei campi più disparati divenendo di volta in volta manifestazione aggressivo-distruttiva, patologico desiderio di incorporazione di sostanze magiche, salvifiche o venefiche, un modo per identificarsi o differenziarsi da un gruppo e da una cultura. Tutto questo avviene con l'intensità di una di quelle passioni dell'uomo così avvicinati alle forze incontrollate della natura come i terremoti, le eruzioni vulcaniche, i tifoni. A volte cibo e obesità vengono confusi perché il paziente vive il suo corpo come un seno buono, catturato e nascosto sotto la pelle, che alimenta e tiene unito il sé e lo organizza. Questo seno è controllabile con l'assunzione di cibo da parte di questi obesi che si accettano, sono felici e ottimisti perché si sentono difesi così dalla paura e dall'abbandono. Bonaccorsi [7] li chiama "obesi egosintonici" contrapponendoli agli "obesi egodistonici" che rifiutano il loro stato come estremamente pericoloso e divengono bulimici.

V. Immagini del corpo per immaginare il proprio corpo

«Che io abbia intorno a me degli uomini grassi, gente dal capo lisciato e che dorma la notte; quel Cassio ha un aspetto magro e famelico, pensa troppo: tali uomini sono pericolosi» fa dire Shakespeare a Cesare; facendo propria questa citazione, Adler osserva [1] che da molti è stato intuito un rapporto costante tra le manifestazioni della mente e del corpo. I tipi fisici cui si riferisce Cesare corrispondono al tipo picnico e al tipo schizoide di Kretschmer, ma tale schematizzazione non trova costante riscontro nella clinica. Del resto in tutte le epoche e culture ci sono stati ambivalenti giudizi sui profili psicologici dei grassi. Pertanto, come dice Adler [2], più che riconoscere un tipo psicologico, corrispondente per "destino inesorabile" ad un abito somatico, è importante individuare il "ponte" che unisce le manifestazioni della mente e quelle del corpo.

La percezione del corpo da parte del bambino si modifica e si estende nel corso della crescita in modo da conformarsi alla struttura dell'organismo man mano che questa si costruisce. Ciò avviene parallelamente allo sviluppo delle sue capacità di formulare concetti, di sperimentare e interpretare la realtà [28]. In questa fase il bambino assorbe gli atteggiamenti altrui verso il suo corpo e le parti di questo, e può quindi elaborare un concetto del suo corpo come piacevole e soddisfacente strumento di genitalità o, meglio, di ruolo sociale e sessuale. Se il bambino avverte il suo corpo come sgradevole, sporco, vergognoso e disgustoso per influenza di analoghe valutazioni di genitori e famiglia, ha una immagine pessimistica del corpo e delle sue funzioni che influenzerà negativamente il suo corpo. Come dice Schilder [38], nell'interazione continua di fattori diversi su una persona, l'immagine corporea precede e determina la struttura del corpo, e questo è il pensiero di Adler che, solo retoricamente, si chiede: «È dunque pos-

sibile che la mente configuri il corpo secondo una propria immagine interiore?» (2, p. 72). Si può conoscere la natura umana a partire dalla forma, se riconosciamo in essa “il movimento” che l’ha plasmata. L’intera formazione e sviluppo del corpo sono influenzati dalla mente e parlano della mente riflettendo le sue emozioni col “linguaggio proprio di ogni singolo corpo”. Se è così, anche l’obesità dovrebbe essere una scelta, magari inconsapevole, che viene reiteratamente operata nei momenti di assunzione di cibo e che è perfettamente in accordo con l’ideale di sé, ma anche col ruolo socio-sessuale che si intende esercitare e con le modalità con cui lo si vuole attuare perché l’ideale corporeo è coerente con le mète, manifeste o segrete, e con lo stile di vita.

Abbiamo cercato di verificare tutto ciò nel Centro per l’obesità del nostro Ospedale*. Nelle prime fasi diagnostiche, insieme ad un inquadramento delle eventuali patologie organiche, effettuiamo un colloquio che spazi sul sintomo proposto dal paziente, sullo stato presente, sui compiti vitali, sulla costellazione familiare e sui primi ricordi. Sottoponiamo quindi il paziente al test di Ror-schach ottenendo una rete di indizi da cui traspaiono elementi interpretativi di profondità che consentono di intravedere l’ideale personale creato dall’individuo. Un inquadramento preliminare di questo tipo ci sembra indispensabile per decidere quali pazienti trattare e quali no.

V. 1. *Un bell’aspetto per esorcizzare la morte* – La prevalenza dell’obesità varia a seconda di fattori sociali, economici, razziali e riflette lo stile di vita e le diverse attitudini di base dei vari popoli verso nutrizione, attività fisica, peso e configurazione corporea. Gordon [15] infatti ritiene che la stessa obesità sia una “sindrome culturale” non essendo legata a giudizi oggettivi ma all’ideologia dell’obesità presente in un dato gruppo razziale. In se stessa, come osservano gli etnologi per i cacciatori-raccoglitori, è un fattore di sicurezza alimentare in caso di carenti approvvigionamenti [3]. In tutte le società rurali e in molte altre culture essere grassi è desiderabile, segno di ricchezza e prestigio sociale come ad esempio in India, Kenia, Rhodesia, Polinesia, Malesia, etc. [29]. In moltissimi gruppi di immigrati negli Stati Uniti, quali i Portoricani, essere obesi è un dato positivo ed i bambini grassi vengono chiamati “solidi”, “forti” [20]. In queste “civiltà della povertà”, siano esse sottoculture dell’ordine sociale occidentale o realtà lontane dove la caratteristica comune è data dalle privazioni, si sviluppano valori e modelli estetici lontani dalla cultura dominante del benessere [18]. In queste realtà, presenti anche in Italia, essere grassi significa esorcizzare la fame, la malattia e la morte. Nel dialogo “Il problema della dieta” Musatti fa dire ad Anacleto: «Se tutto va bene, se uno non si affatica, se non si amala le energie che si spendono si possono ricostituire con poco, ma se poi ti

* Ospedale S. Carlo Borromeo - Milano

viene addosso qualche cosa, e tu non hai riserve perché ti sei preoccupato di non ingrassare... allora sono guai. Quando sono dimagrito non mi pareva di essere più me stesso, ma il povero Giovannino che era di una magrezza impressionante e si ammalò di un brutto male. Quando incominciai a dimagrire mi venne in mente il povero Giovannino: vuoi vedere che mi riduco come lui? Che anche io ho addosso un brutto male... Sono tornato ad ingrassare e gli amici allora mi dicevano: hai un bell'aspetto, ti trovo bene» (23, p. 132). Il vivace dialogo ricavato da esperienze analitiche e autoanalitiche di Musatti conferma come nella nostra cultura l'obesità possa rappresentare la salvezza da malattie e morte. Ciò del resto è apparso anche a noi.

Antonietta: «A 18 anni, al momento della prima gravidanza, pesavo 55 Kg. Ho avuto 4 figli in cinque anni e piano piano sono passata a 100 Kg. e poi ai 150 che ho ora a 40 anni. Continuo a piangere, sono depressa e mangio, sento bisogno di tenerezza e mangio. Sono una casalinga. Ho fatto la seconda elementare. Lavoravo come operaia e ho dovuto smettere di lavorare per il mio peso. Non mi piace avere amicizie e frequento solamente un'anziana mia vicina di casa. Mio marito è meridionale come me. Il contatto fisico mi faceva scappare da tutti i ragazzi, ma con mio marito è stato diverso, ci sono andata spontaneamente insieme a 16 anni ed abbiamo sempre avuto una soddisfacente vita sessuale. Ora però non funziona niente. Marito e figli non mi capiscono e mi accusano di pigrizia. Io mi ribello, urlo e scaglio oggetti». *Costellazione familiare:* «Sono la primogenita di sette fratelli. Siamo una famiglia unita anche se litighiamo. Mio padre è un facchino analfabeta, ignorante e violento. Quando la mamma era in Ospedale per la nascita dell'ultimo fratello ha tentato di violentarmi ed anche ora che sono sposata ci prova, così sono costretta a non vederlo. Non è cattivo, si commuove facilmente ed ha pianto quando ho avuto il primo figlio. Mamma è una egoista. Si interessa di noi solo se possiamo essere utili. In verità è così anche papà. L'unica persona che mi ha voluto bene da bambina è una giovane zia». *Primi ricordi:* «1° Avevamo una casa piccola e così stavamo sempre dai nonni. Mi vedo lì, a cavalcioni su una sedia, a guardare la nonna composta nella bara. Avevo tre anni. Da allora fino ai 15 anni andavo ogni giorno a trovarla in cimitero. 2° Avevo 6 anni. Mio fratellino di 11 mesi, morto per meningite, è sul letto. È vestito di bianco ed ha dei fiocchetti alle mani. Tutti si rifiutano di metterlo nella bara, compreso mio padre che ora si vanta di averlo fatto lui. In realtà è stata una vecchina. Io esco di casa con una bottiglietta in mano. Dei maiali mi inseguono. Subito dopo mi ammalo di meningite...». *Rorschach:* intelligenza di livello medio-basso, semplicisticamente sintetica e strettamente ancorata al conformismo per incapacità di pensiero creativo, probabilmente disturbata da una vita affettiva carica di angosce e inibizioni. Sul piano psicopatologico è avanzabile l'ipotesi di una nevrosi tanatofobica che domina i primi ricordi, che appare con uno scheletro alla tavola X del Rorschach, ma che è esorcizzabile portando a volumi smisurati il proprio corpo. La paziente conferma

questa possibilità interpretativa: «È vero! ho paura della morte, come mio padre che ha la coscienza sporca. Ho il terrore della droga specie ora che anche i miei figli si spinellano».

Erminia: «Ho 61 anni, sono una casalinga, ho amicizie favolose ma purtroppo sono comuni a me e a mio marito ed è sempre lui che vince anche fuori casa. Ho un figlio gentile e premuroso con me e una figlia che invece è molto dura; è dura come il padre. Mio marito non mi ha mai regalato un fiore, non mi ha mai detto: “ti voglio bene”. Le cose sono andate discretamente finché i figli erano piccoli. Ora non sopporto più di essere tenuta all’oscuro di tutto: non sapevo neppure che mio marito avesse regalato la casa a mia figlia. Per tutti questi problemi negli ultimi anni sono diventata obesa». *Costellazione familiare*: «La mia famiglia è meridionale, il papà era un ricco e brillante impresario edile. Buono, sempre in armonia con la mamma che era la persona dominante in casa, ferma, decisa. Proibiva al papà di fumare in casa e lui allora fumava di nascosto dentro delle cisterne prefabbricate di cemento. Una volta la mamma lo ha pescato ma non ci sono stati litigi. Sono la terzogenita di sei fratelli. Con la sorella più piccola siamo sempre state legatissime, senza gelosie, mio papà diceva di avere una figlia d’oro grande, io, e una figlia d’oro piccola, mia sorella». *Primi ricordi*: «1° Ho otto anni. Volevo fare la maglia. La zia aveva filato della lana ed io l’ho presa per farmi un gilé. Quando la zia me l’ha visto ha detto: “assomiglia alla mia lana”, “non lo so zia!” io ho risposto, ma la zia mi ha disfatto il gilé e il papà mi ha rimproverato: “hai fatto male Erminia”. 2° Ho 12 anni e rubo un pezzo di pane a mia zia fornaia. 3° Ho 8 anni. Io e i miei fratelli abbiamo fame, la mamma per calmarla ci dà acqua con sale e origano. 4° Ho 10 anni. È tempo di guerra. Un soldato tedesco mi dà del pane nero e delle gallette poi mi chiede di lavare una camicia e della biancheria. Io gli rifaccio anche il letto. Da allora in cambio di questi piccoli servizi ricevo ancora scatolette e altro cibo». *Rorschach*: intelligenza di buon livello e caratterizzabile come pratica, sicuramente disturbata da notevole ansia. Ansia ed aggressività subita dalla paziente, dominano la vita emotiva, vi è incapacità a stabilire rapporti interpersonali che pure sarebbero desiderati. Essere grassa, mangiare, assicura di non essere defraudata del necessario per vivere, di non correre più i rischi della fame, di partecipare al benessere della famiglia.

V. 2. *Il peso del potere* – La carne è sicuramente un cibo di elevatissimo valore nutritivo ed il cibarsene ha contribuito alla evoluzione dell’uomo. Dove permangono i riti di spartizione, come tra i Pigmei, l’obesità sanziona la gerarchia e l’organizzazione del gruppo sociale “incarnando” la maniera in cui l’individuo viene considerato durante la ripartizione del cibo e la sua collocazione in rapporto al legame sociale. Molte parole che adoperiamo usualmente per indicare attività sociali si richiamano direttamente alle spartizioni sacrificali. Ad esempio partecipare è *pars capere*, *princeps* è chi si serve per primo, *meritum* è

la parte dovuta pro-portione, ma di questa si può essere anche “privati” [22]. Sicuramente certi ruoli sociali o professionali: capocuoco, gestore di bar o di night, mediatore, notaio, etc., richiedono persone grasse e, se la persona obesa svolge lavori che richiedono forza, non viene più considerata neppure grassa, ma forte. La corpulenza richiama forme arcaiche di potere e il Papa grasso, Giovanni XXIII, ha avuto una popolarità ben diversa dal Papa magro, Pio XII, che l’aveva preceduto. Un re deve avere peso e l’Aga Khan, capo degli Ismailiti Nizariti, riceve il proprio peso in oro dai fedeli. Jaques Chirac, famoso uomo politico francese, ha dichiarato che il suo fisico asciutto è stato un handicap per la sua carriera perché gli elettori preferiscono gli uomini politici tondi [9]. Anche in Germania, nelle classi elevate, essere grassi è segno di potere e prestigio [27].

Domenico (paziente ricoverato per patologia non attinente all’obesità che non gli crea nessun problema, accetta comunque il consiglio del curante di un colloquio e una visita al Centro per l’obesità): «Ho 54 anni. Gestisco un bar e sono soddisfatto del mio lavoro. Da 13 anni sono vedovo. Ero un libertino e mia moglie mi ha raddrizzato senza gridare né fare casini, con amore. Mi faceva sentire cattivo quando mi aspettava alzata tutta la notte se io ero fuori a far baldoria. Senza dire nulla mi preparava da mangiare e poi subito usciva, al mattino presto, per i suoi turni di lavoro. Non ero un mangiatore. Sono ingrassato dopo la vedovanza e sono obeso per problemi che la mia persona rifiuta di accettare: mia figlia si è divisa dal convivente ed io dovrò intervenire, c’è una bambina di mezzo. Mangio di notte quando mi ritiro dal lavoro o dal divertimento e scarico ogni tensione mangiando e bevendo. Ho 2 figli grandi e cresco una nipotina di 4 anni che è stata abbandonata dalla madre. Ho moltissimi conoscenti, ma nessuna amicizia. Non sono riuscito a stabilizzare nessuna relazione dopo la morte di mia moglie, tutte le donne che conosco e porto a casa poi mi sembrano inadeguate, sporche e le caccio di casa in malo modo». *Costellazione familiare*: «La mia è una famiglia di commercianti onesti e stimati di una cittadina meridionale. La mamma era più autoritaria e comandava. Papà era troppo buono e per questo si è lasciato trascinare in avventure e affari sbagliati. Sono terzogenito di cinque fratelli. Ho sempre avuto ottimi rapporti con le mie due sorelle maggiori e con gli altri due fratelli». *Primi ricordi*: «1° Ho 7 anni. Ho prestato dei soldi ad un omone grande e grosso. La gente lo incita a non restituirmeli, ma lui lo vuole fare anche se sono un bambino. “Non voglio chiudermi una porta” dice. Sono enormemente soddisfatto di ciò. 2° Ho 5 o 6 anni. È notte. Ci sono i bombardamenti. Tutti scappano verso il centro del paese diretti alla casa dei miei nonni che erano benestanti e dominavano il paese. Mi davano sempre mance». *Rorschach*: buona intelligenza caratterizzabile come sintetica. Ricca vita affettivo-emotiva interiorizzata e portata alla introversione per problemi di relazione e adattamento interpersonale che generano ansia. L’obesità rappresenta sicuramente un mezzo di fuga dalle relazioni sociali, ma con l’obesità si cerca anche di aderire a quei modelli imponenti e prestigiosi che riaffiorano dall’infanzia e

dagli stereotipi culturali del paese di origine. Per questa via si attua una compensazione nei confronti di un senso di inferiorità riaffiorato col lutto per la moglie, non ancora elaborato.

V. 3. *Spartizione della colpa* – Diluire la responsabilità della macellazione non è il prodotto di una ipocrita cultura ambientalista. L'uomo è identico in India, Palestina e Grecia. Quando non è più cacciatore, ma pastore, prova sensi di colpa per la macellazione che ormai di caccia e battaglie ha solo vaghe assonanze nell'etimo greco. L'animale non è più l'immaginario nemico da "incorporare" ma un membro della famiglia che spesso ha un nome. Per questo, per il cannibalismo delle antiche tribù, ma anche per i cannibali occasionali della alta borghesia uruguaiana precipitati con un aereo sulle Ande, esistono dei tabù analoghi a quelli dell'incesto [31].

Il sacrificio e la spartizione devono essere autorizzati da Dio per non essere più un atto di aggressione: «...Caino fece al Signore un'offerta dei frutti della Terra e Abele pure offrì dei primogeniti dei suoi greggi ed il loro grasso, e il Signore gradì Abele e ciò che gli offriva» (Genesi 4.2-4). Tuttavia un certo senso di colpa resta sempre anche nel sacrificio, specie se questo è fraudolento: «Prometeo spartì un robusto toro. Per sé e per i suoi, egli riempì il ventre del toro con carne tagliuzzata e con grasse frattaglie. Per Zeus avvolse invece le ossa in lucido grasso, di modo che non si potesse vedere il contenuto né dell'una né dell'altra parte. Zeus con entrambe le mani afferrò la parte bianca e grassa. Il suo cuore si riempì di smisurata ira quando vide le bianche ossa abilmente nascoste. Da allora gli uomini, sulla Terra, bruciano soltanto bianche ossa quando sacrificano agli dèi. Quella volta però Zeus tuonò: "Figlio di Giapeto, tu che hai più senno di tutti, volevi dunque ingannarmi!" così si adirò Zeus, non dimenticò mai più l'inganno e non diede il fuoco agli uomini, discendenti dei Frassini» (17, p. 199).

Quando gli animali venivano sacrificati agli dèi si pretendeva che essi, in qualche modo, si dimostrassero consenzienti al sacrificio e i prigionieri degli Aztechi spontaneamente, cantando o suonando, salivano la scalinata della piramide in cima alla quale sarebbe stato loro strappato il cuore. Successivamente il corpo sarebbe stato gettato sulla scalinata per essere "diviso" e divorato dagli iniziati. La spartizione della carne è divisione di beni, ma anche – nonostante queste procedure che dovrebbero togliere ogni colpa – di responsabilità, perché l'approvvigionamento della carne è indissolubilmente legato alla uccisione di un animale. Questa è una cosa fastidiosa anche ad essere nominata e, come il condannato a morte è "giustiziato", così l'animale macellato è "abbattuto". Nello svolgere questa operazione c'è una complicata organizzazione del lavoro che rende impossibile stabilire se uccide l'animale chi lo desensibilizza con la trapanazione del cranio o chi poi lo salassa. Ciò capita anche nelle "esecuzioni capitali" dove non si può mai sapere chi nel plotone di esecuzione ha sparato il colpo mortale o chi ha eseguito la procedura determinante la morte [41].

Nel mondo greco e romano-cristiano, ormai al sicuro da fame e privazioni, c'è sempre stata la preoccupazione di restare magri [6], quasi ciò significasse essere immuni dalle colpe legate all'approvvigionamento della carne. I Cretesi conoscevano farmaci dimagranti, gli Spartani punivano gli obesi con esercizi fisici ed anche gli Ateniesi avevano analoghe convinzioni visto che Socrate ballava ogni mattina per restare magro e l'imponente Platone si perdonava il grosso corpo solo in virtù del suo eccezionale spirito. Ippocrate stesso si è interessato di dieta. Le matrone romane curavano la linea come le ragazze di oggi e dei Romani è l'invenzione dei vomitori. Anche allora c'era una certa ambivalenza nella valutazione del corpo ed era apprezzata l'imponenza di Orazio e di Mario, difensore di Roma. La stessa ambivalenza c'è stata nel Medioevo dove alla prevalente condanna dell'obesità, segno di ghiottoneria, orgoglio e lussuria, si opponeva l'obesità segno della Grazia di Dio: anche noi così designiamo l'abbondanza dei cibi, ma poi definiamo "crassa" l'ignoranza. Al popolo grasso si è contrapposto il popolo minuto. Grassi erano i nobili da ghigliottinare durante la Rivoluzione francese e così erano pure i plutocrati capitalisti. Grassi erano gli accaparratori dediti al mercato nero durante la guerra. Obesi e colpevoli sono gli abitanti del Nord del mondo che affamano il Sud.

Renato: sensi di colpa simbolizzati dall'obesità abbiamo trovato in Renato (ricoverato per altra patologia, accetta il colloquio propostogli dai curanti): «Ho 47 anni. Il mio lavoro è una lotta continua per la sopravvivenza. Ho un'attività commerciale ed è una continua corsa ad accaparrare clienti e a lasciarli quando divengono troppo problematici. Il lavoro complessivamente è sedentario e ciò ha fatto aumentare a dismisura la mia obesità. Sono un pigro e non so coltivare vere amicizie. Ho incontrato dopo trent'anni il mio vero unico amico: "ciao, come stai", e ci rivedremo fra trent'anni! Con mia moglie e mia figlia vado d'accordo e non ci sono problemi. Sotto il profilo "muliebre" tutto benissimo, ma da molti anni non ho rapporti sessuali perché la mia partner mi rifiuta. E pensare che ho iniziato ad ingrassare proprio con il matrimonio. Quando è nata la bambina mia suocera uscendo dalla sala parto mi ha detto: "hai ucciso mia figlia"». *Costellazione familiare*: «Mio padre era un ufficiale e, come in caserma, così comandava anche a casa. Se ti portava al cinema era solo perché aveva litigato con la mamma. È venuto una sola volta a parlare con gli insegnanti solo per dire "lo bastoni di più!". Avevo problemi, ero balbuziente anche se questo era un alibi per la mia pigrizia. Al mattino papà girava per casa col sapone da barba in faccia per farci bere le spremute. Il suo era però un affetto forzato, costruito. La mamma era una casalinga preoccupata di spendere poco e, quando aveva cucinato, aveva fatto tutto. Quando mia moglie è venuta per la prima volta a casa nostra l'ha accolta con un : "sei una troia, mi stai portando via mio figlio!". Per molti anni così ho interrotto i rapporti con mia madre. Era ignorante. Papà era geloso dell'attendente, ma era lui, un bell'uomo magro, ad avere tante amichette ed una volta l'ho sorpreso con una di loro. Papà e mamma litigavano

sempre, ho un fratello maggiore che ha 8 anni più di me. Dicono che sia malato di mente, ma è solo viziato. A 18 anni è scappato con una ragazza. L'hanno preso e messo in ospedale psichiatrico per molti mesi. Siamo andati a prenderlo io e papà. L'abbiamo trovato nudo e grassissimo. *Primi ricordi*: «1° Mio zio veniva a prendermi a scuola quando facevo la prima elementare. Mi ricordo una volta che mi ha comprato una scatoletta di liquirizia. 2° Prima comunione. Festa grandissima. In chiesa c'è il Cardinale. Me la sono fatta sotto e mamma mi ha dovuto portare via. 3°. Da bimbo sognavo sempre di precipitare in mezzo a palle che si gonfiavano e mi soffocavano. Urlavo e nessuno mi dava retta. Mamma era obesa». *Rorschach*: intelligenza di ottimo livello, molto creativa ma frenata nella capacità di sintesi dalla ricca vita affettivo-emotiva interiorizzata e disturbata da una notevole carica di ansia ed angoscia derivata da problematiche sessuali non risolte. L'obesità viene vista come giusta punizione per colpe sessuali del fratello ma anche sue. Nel contempo la mole corporea mette al sicuro dal pericolo sesso creando una barriera insuperabile per la partner.

L'obesità infatti è una spessa barriera protettiva impenetrabile, uno strato isolante costruito dal paziente tra sé e gli altri. Non meraviglia che il paziente dica "dal punto di vista muliebre tutto bene" perché nel sintomo è presente ciò che è assente a livello di coscienza e la barriera di grasso attua quell'isolamento che non si riesce ad operare a livello psichico. Göckel [14] riferisce di donne obese che, dopo aver perso venti chili, tornano ad ingrassare proprio perché incapaci di sopportare l'interesse suscitato negli uomini dal loro nuovo aspetto. Un nostro paziente, ex obeso, così diceva: «Sino ad ora sono vissuto isolato, protetto come in un guscio che mi difendeva dalle donne... ora il guscio si è rotto e voglio risolvere questo problema».

V. 4. *Ruolo e colpa: l'aspetto comico della contraddizione* – Nell'obesità ci sono aspetti in qualche modo comici come dimostrano i brani di dialoghi che riportiamo. Giovanni: «È vero che sono grassissimo e, industriandomi un po', riuscirò ad amareggiare con la moglie del sig. F. e con quella di P. Una è sicuramente ben disposta verso di me e il modo con cui dice le cose e il contesto in cui compaiono non dicono altro se non che mi ama. L'altra mi studia e fissa ammirata la mia imponenza. Le conquisterò entrambe e mi farò mantenere da loro». In verità le due donne non la pensano proprio così e dopo le sue avances decidono di vendicarsi "di quell'ammasso di vino e pietanze" come lo chiama l'una o, come dice l'altra, "di una balena con una pancia piena di tonnellate di olio e scoppiata". Ma Giovanni in quelle donne vede solo sguardi concupiscenti, e compiaciuto si dice: «Buon corpo, ti ringrazio. Solo gli invidiosi possono dire che è fatto grossolanamente. Poi, se anche fosse, cosa importa visto che piace». Giovanni è convinto di ciò ed è sicuro di poter usare queste donne come le chiavi che apriranno i forzieri dei mariti. Ineluttabile la beffa arriva ed il povero Giovanni rischia di morire annegato. Poi ordinando nel suo albergo un fia-

sco di vino e due capponi arrosto dice: «Detesto la morte per annegamento: l'acqua gonfia il corpo e, se fossi morto così, sarei sembrato la mummia di un'alta montagna!». Ma Giovanni non può fare a meno di continuare a vantarsi di successi amorosi. Così la beffa delle allegre comari può continuare e Giovanni, per mettersi in salvo, deve travestirsi da donna o, meglio, da vecchia megera, ma viene comunque bastonato. Commenterà poi: «Sono stato picchiato aspramente perché sembravo una donna; quando sono un uomo non avrei paura neppure del gigante Golia pur non avendo in mano che un ago da sarto. So troppo bene che la vita non è che una bolla di sapone». Ecco Giovanni pronto per la terza beffa: gli insuccessi precedenti sono opera del diavolo che non lo vuole vedere dannato perché il grasso non dia fuoco all'inferno. Solo dopo la terza beffa comincia ad avvedersi di essere un ciuco. Le virtù delle sue dame non avrebbero potuto essere sacrificate per fare all'amore con una balena, una balla di canapa, un uomo di crema e una pancia di burro.

Questo fallimento, questo finale delle *Allegre comari di Windsor* è presente sin dall'inizio nella commedia per lo stile di vita di Giovanni, e forse Elisabetta aveva ordinato a Shakespeare la commedia proprio per liberare la corte d'Inghilterra dallo spettro, ancora incumbente, dell'obeso Enrico VIII che aveva regnato cinquant'anni prima, famoso per le sue sei mogli, di cui due decapitate, e per il suo pantagruelico appetito che lo portò alla morte. È un grasso gaudente e rubicondo, simpatico, gioviale ma in lui in maniera ambivalente coesiste il malato, il depresso, l'incapace di controllo, il calcolatore un po' cattivo che ha in sé qualche cosa di goffo e infantile. La sua stessa cattiveria è di una goffaggine fanciullesca come fanciullesche sono le proporzioni del suo corpo. La disapprovazione e la censura verso di lui vengono mitigate dai sentimenti che comunemente si nutrono per pieghe, rotondità e fossette dei bambini piccoli. Anche Topolino di Walt Disney, per divenire più simpatico, dal primitivo magro aspetto un po' cattivo, è ingrassato alle proporzioni fanciullesche che oggi gli vediamo. Il grasso Olio è simpatico anche se tiranneggia Stanlio venendo però puntualmente punito dalle sue stesse cattiverie. L'obeso può essere ingordo come il lupo cattivo delle favole, minaccioso e pericoloso, ma può essere anche il simpatico goloso che con la sua festosa commensalità non è un ostacolo, ma facilita la socializzazione anche degli altri. L'obeso è sì socialmente deviante, ma può divenire il simbolo, la mascotte del gruppo per il suo ruolo di buffone, confidente e zimbello: il ciccione della classe.

V. 5. *Dalle Veneri dalle belle natiche alla denutrita trovatella Twiggy (cm. 170, Kg. 41.4)* – Le più antiche rappresentazioni di divinità sono delle statuette mostruosamente obese, immagini del culto della fecondità e della maternità. L'arte primitiva infatti non pensa alla bellezza, ma al simbolo. La venere di Willendorf, quella di Laussel, i preistorici graffiti di Altera in Spagna e nel Sahara, con l'esagerazione delle mammelle e gli elefantiasici genitali femminili dei fe-

ticci africani sottolineano i compiti della donna di concepire, nutrire e perpetuare la specie. Anche la greca Afrodite è sempre presentata con una plasticità corposa ed è stata chiamata “Callipigia”, dalle belle natiche. Forse per questa corposità galleggiava come spuma sul mare dove è nata dal membro di Urano che Crono, il più piccolo dei suoi figli, recise e gettò. Paride, dovendo scegliere la più bella tra Era, Atena ed Afrodite, scelse lei, la Callipigia e per ricompensa ebbe la bella Elena e tutti i guai che ne seguirono.

Chiunque si interessi di problemi nutrizionali e dell'evoluzione delle immagini corporee nell'arte enfatizza molto i cambiamenti dei canoni di bellezza. Attualmente questi sono molto lontani dalle Veneri primitive e i concorsi di bellezza, Playboy, top-models, tutto sembra voler presentare un'immagine femminile evanescente, eterea. Probabilmente come la sicurezza alimentare ha modificato l'immagine ideale dell'uomo, così la garanzia di poter procreare quando si vuole ha prodotto la perdita di ogni significato positivo per l'obesità nella donna perché in realtà il grasso ha un preciso significato biologico: sin dall'infanzia le femmine hanno una massa grassa maggiore dei maschi e ciò diventa ancor più evidente alla pubertà quando nei maschi aumenta la massa magra e l'adipe si stabilizza mentre nelle fanciulle aumenta la massa grassa. Solo quando questa raggiunge il 22% del peso possono comparire le mestruazioni [39]. Fra i 9 e i 15 anni le ragazze aumentano mediamente di 16 chili e le 144.000 Calorie così accumulate sono esattamente la riserva energetica necessaria per gravidanza e tre mesi di allattamento [11]. Queste conoscenze erano ben note alle popolazioni primitive di alcune zone africane che, alla pubertà, mandavano le ragazze in “case d'ingrasso” per prepararle alla vita adulta, al matrimonio, alla gravidanza ed alla maternità. Tale pratica sopravvive ancora oggi in alcuni distretti rurali [6] e in Mauritania; a tale scopo, si fanno ingerire alle ragazze litri e litri di latte di cammello. Non meraviglia così che, attraverso lo strumento della dieta e del controllo del peso, si rifiuti in pratica la propria femminilità, ma può capitare anche il contrario come abbiamo potuto constatare nel seguente caso.

Diana: «Ho 41 anni, sono alta cm. 150 e peso 85 Kg. Ho incominciato a ingrassare a 37 anni quando, dopo vent'anni di matrimonio, ho avuto la prima gravidanza. Alla prima visita ginecologica, lo specialista mi ha consigliato di non aumentare di peso. Appena uscita dall'ambulatorio, sono entrata in pasticceria; ho comperato un vassoio di dolciumi che ho subito mangiato. Così mi sento a disagio, la cosa mi disturba e mi fa sentire inferiore. In realtà la bambina non la volevo. Il mio lavoro di commerciante mi dava soddisfazione. La mia casa era tutta in ordine con tutte le mie collezioni di profumini. Adesso è tutto un macello. Ho sposato un figlio di N. N. Ho voluto arrivare vergine al matrimonio anche se abbiamo dovuto aspettare molto per mettere su casa. La programmata notte di nozze però non c'è stata. Solo dopo una settimana siamo riusciti ad avere rapporti sessuali. Mi vergogno. Non mi spoglio. Non ho mai avuto orga-

smi, ma ho sempre mentito con mio marito cui dicevo di “partecipare”. Non ho amicizie perché troppo impegnata col lavoro, per il mio fisico e per il mio vestire: oggi l'apparenza vuol dire tanto». *Costellazione familiare*: «I miei sono meridionali. Papà è il padre-padrone venerato, egoista, io..., io..., io..., tutti sono ai suoi piedi. Mia mamma è una grassa sciattona, svogliata, non ha mai saputo fare niente: per lavare allagava la casa! Succube del papà, ma alla fine riusciva a comandare lei trapanando e facendolo esplodere. Alle elementari ero l'unica col grembiule nero e maestre e bambini mi prendevano in giro. Sono la terzogenita dopo un fratello e una sorella viziati dai genitori. Dopo di me la mamma ha avuto una serie di aborti che dice spontanei. Quando avevo 8 anni mia sorella ha dovuto sposare il pensionante che avevamo in casa e che l'aveva messa incinta. Io ho visto tutto, ho sentito i litigi in famiglia e mi sono ripromessa che non avrei mai fatto la sua fine». *Primi ricordi*: «1° Vedo una scala ripida, sono caduta e mi hanno messo sul tavolo della cucina. È la casa dei nonni dove ho abitato fino a 10 mesi. È possibile un ricordo così lontano? 2° Ho 3 anni. Sono sola in casa. C'è un pentolino sul letto dove si raccolgono le gocce che cadono dal tetto. 3° Ho 8 anni. Ho detto scema alla mamma e lei mi buca con l'ago tutto intorno alla bocca». *Rorschach*: intelligenza di ottimo livello qualificabile come creativa. Vita affettiva ed emotiva intensa ma vissuta conflittualmente con ansia ed angoscia determinate da difficoltà nei rapporti interpersonali ed affettivi per problematiche non risolte sulla propria identità e ruolo sessuale. Dopo il test la paziente dice di aver sempre voluto lavorare come un maschio. A 11 anni iniziata da un'amica cicciona ha cominciato ad adoperare anoressizzanti ed altri farmaci. Il suo idolo era la magrissima Françoise Ardy. In realtà la paziente controllando il peso cercava di essere donna il meno possibile per non essere come sua madre, come sua sorella, per tenersi lontana dalla sessualità vista negativamente come pericolo. Quando il ginecologo le impone il magro come modello da seguire per femminilità e maternità, imboccando la via opposta, continua la lotta alla sua femminilità.

Gli ideali femminili proposti a Paride erano ben tre. Insieme ad Afrodite c'erano Era ed Atena. Zeus si mangiò Metide gravida di Atena perché da Metide dovevano nascere figli saggi e Zeus voleva solo per sé i saggi consigli. Ma la terribile, la suscitatrice di furore combattivo, la condottiera di eserciti che trova la sua gioia nel tumulto, nelle guerre e nelle battaglie fu partorita dalla testa di Zeus. Tra gli dèi Atena aveva il secondo posto dopo Zeus. Era considerata vergine, ma anche madre perché, dopo le sue nozze in cui non perse la verginità, affidò un bambino alle figlie di Cecrope, re di Atene. Atena era anche detta Pallade e in greco questa parola può essere usata sia al maschile che al femminile per indicare un uomo forte o una forte giovanetta. Atena è dunque un ideale femminile preadolescenziale, non ancora chiaramente differenziato, ancora magro come un maschio. Era, sorella e sposa di Zeus, era una divinità molto sola nonostante questo matrimonio. Dai suoi viaggi che la conducevano

anche nelle oscurità più profonde, tornava sempre a Zeus dopo aver riacquisito la sua verginità nella sorgente Kanathos per celebrare di nuovo le sue nozze con Zeus. Da se stessa, anche senza Zeus, poteva avere dei figli. Per questo Era dava fecondità e proteggeva i matrimoni [17]. Atena col nome di Minerva, Era con quello di Giunone, fanno parte della triade capitolina dei Romani insieme a Giove. Non fa meraviglia che ci siano due ideali femminili. Nella metamorfosi delle farfalle la ninfa (parola con la stessa radice di *nubere* «velarsi, prendere marito»), veste il velo d'oro di Crisalide e poi diventa individuo adulto o immagine. Gli stessi cambiamenti biologici e sociali ci sono anche nella pubertà della donna. I miti rispecchiano questi cambiamenti. L'obesità potrebbe essere l'unico modo per nascondere vecchiaia e morte. Quando non si può più essere la Pallade Atena proposta dai nostri stereotipi culturali, l'unica via di protesta può essere divenire grassa. Si rinuncerà così al ruolo femminile imposto dalla cultura per scelta e non per la costrizione impietosa dell'invecchiamento, operando con rabbiosa polemica la metamorfosi non avvenuta al momento dell'adolescenza come nella nostra paziente Valentina. Questa sarebbe una forma particolare di protesta femminile con l'obesità. Per Susie Orbach infatti, l'obesità è un "problema femminista": le donne vogliono essere grasse. Sono terrorizzate dalla magrezza. Essere grassa vuol dire soddisfare i bisogni, farsi largo in mezzo alle costrizioni sociali che la preferirebbero magra. L'anoressia sarebbe una protesta con adeguamento caricaturale a queste aspettative [24].

Valentina: «Ho 41 anni. Cinque anni fa pesavo 47 Kg. e ora ne peso 97 e sono alta cm. 155: non posso vestirmi ed essere come le altre che conosco e io sono vanitosa: "no signora, della sua taglia non ne abbiamo!". Non mi guarda più nessuno. Sono una casalinga e mi sento sfruttata, quando andiamo in montagna mio marito e i tre figli sciano e io a casa a cucinare. Non accetto di stare sempre in casa. Tutti i tentativi di lavoro sono stati dei fallimenti. Mi sono allontanata da tutte le amicizie con dei pretesti. Sono sposata da 21 anni, ci vogliamo bene. Litighiamo, ma serve litigare. Mio marito ha pazienza con me, lo aggredisco e lui sopporta. Col corpo non mi sento a mio agio per cui evito ogni rapporto sessuale». *Costellazione familiare:* «Il mio papà è morto quando avevo un anno e così la mamma che faceva la soubrette mi ha affidato a una zia paterna. Quando avevo cinque anni la zia mi voleva adottare e allora la mamma mi ha messo in collegio. Qui sono rimasta sino a undici anni quando mamma si è risposata con un uomo dolcissimo che adoro. Sono rientrata a casa, mamma ha cominciato a educarmi con regole ferree così mi sono sposata giovanissima per fuggire. Ho due fratelli più grandi di me di cinque e dieci anni che praticamente non conosco». *Primi ricordi:* «1° Ho quattro anni. Sono a casa della zia. C'è profumo di mandarini e aria di Natale. Erano bellissimi i Natali con la zia: i lumi sull'albero, i regali nascosti sotto il letto, lo zio che mi chiamava "pallina". Io giro per casa che ha tutte le persiane chiuse, è buia e silenziosa. Mi prendono e mi portano via. Solo dopo ho capito che lo zio era morto. 2° Ho sempre quattro anni.

Mi vedo nel cortile di quella casa con la zia che mi fa la treccia. 3° Ho cinque anni. Sono in collegio. È domenica. Tutte le mamme sono venute a prendere i bambini. Siamo rimaste solo in due e stiamo giocando a tria quando arriva la mamma della mia compagna per portarla a casa, io mi metto a piangere e così mi portano con loro al cinema. 4° È il giorno della mia prima comunione. Dall'altare continuo a voltarmi per vedere se arriva la mamma. Lei non viene ed io vengo mandata in castigo ai lavatoi. Ora sono lontana da religione, preti e suore. 5° Ho cinque anni. È prima di entrare in collegio. Sono a Istanbul con la mamma che è in tournée. È notte e io sono chiusa nella camera dell'albergo. Sono sola. C'è il terremoto e ho tanta paura». *Rorschach*: intelligenza di buon livello disturbata da una vita affettiva labile e iperemotiva concretizzante, sul piano psicopatologico, una nevrosi isterica. La pur manifesta teatralità viene vissuta conflittualmente per difese subdole che bloccano i rapporti interpersonali con sofferenza e rivalse aggressive. L'obesità potrebbe essere una via, escogitata dalla paziente all'avvicinarsi dell'età critica, per sostituire al ruolo di prima donna quella di malata, ma comunque al centro dell'attenzione. Avanzata questa ipotesi interpretativa, la paziente ricorda il suo provino alla Scala, da bambina: «A casa ballavo e cantavo, al saggio sono rimasta bloccata davanti agli esaminatori e alla mamma. Con la mamma continuiamo ad essere in competizione: io prendo la pelliccia e subito la compera anche lei, io faccio la paziente ed anche lei comincia a guidare».

VI. *Utilità dei tentativi di inquadramento psicologico*

Non sempre l'obesità va trattata. Saltiel [36] distingue tre forme di obesità con tre distinti profili psicodinamici. Per individuarle, questo autore esplora vari elementi tra cui costellazione familiare, modo con cui il corpo viene vissuto, subito, utilizzato e mostrato. Tiene conto inoltre dell'importanza delle motivazioni per dimagrire e della natura delle alterazioni dell'oralità distinguendo una iperfagia iterativa che è una difesa ansiolitica, una iperfagia compulsiva che esprime un conflitto profondo e la banale iperfagia prandiale. Secondo questo autore le "obesità esogene" dipendono da ambiente e circostanze. In queste, se c'è una richiesta personale del malato, si può fare con lui un "contratto" e ricorrere a psicoterapia di gruppo. Nelle "obesità conflittuali", dove l'alimentazione diventa un atto compulsivo e caratterizzato da fluttuazioni ponderali, si deve ottenere un'assoluta neutralità dell'ambiente familiare, deve essere il paziente a decidere se procedere o meno a una psicoterapia e, quando lo fa, si può ottenere un radicale cambiamento del suo stile di vita. In altre forme di obesità ("obesità strutturate") il sovraccarico ponderale è indispensabile ad un equilibrio relazionale patologico. Il tentativo terapeutico deve essere accuratamente discusso nell'ambito di un intervento prevalentemente psichiatrico.

Umberto: «Ho 27 anni, sono un motorista disoccupato, sono alto cm.180 e peso

130 Kg. Mangio compulsivamente e sono obeso da più di 10 anni. Mi sento diverso dagli altri, non ho nessun amico, non ho mai avuto nessuna relazione affettiva. Mi sono ritirato dalla scuola superiore a causa della mia obesità e per la stessa ho perso anche il lavoro. Impiego la giornata facendo lunghe camminate». *Costellazione familiare*: «Mio padre è un professionista, non è né un orco né un padrone. Mia madre è una casalinga occupata dalla casa e dal nipotino. C'è poco dialogo tra i genitori e tra me e loro, comunque anche se avessi dei problemi non potrebbero fare niente. Sono terzogenito e c'è poca confidenza con i miei fratelli specie negli ultimi anni». *Primi ricordi*: «Ho avuto una bellissima infanzia ma non ricordo nulla». *Rorschach*: intelligenza apparentemente di basso livello e semplicistica, sicuramente non ben valutabile per una intensa e conflittuale vita emotiva che porta il paziente a chiudersi in se stesso. Si potrebbe trattare di una forma psicopatologica maggiore. L'obesità potrebbe essere una modalità per mantenere un precario compenso con la regressione al ruolo di malato organico che consente ancora un abbozzo di vita di relazione, al sicuro da ogni rischio. In questo caso era controindicato il trattamento dell'obesità, ma anche dagli altri pazienti con obesità conflittuali, prima presentati, non è venuta nessuna richiesta esplicita di sostegno psicoterapico. Spesso succede che i maschi non vivano come processo patologico la loro obesità.

VII. Conclusioni

Nell'introduzione alla versione italiana di *What life should mean to you* Francesco Parenti, parlando delle anticipazioni psicosomatiche di Adler, sottolinea la concezione unitaria dell'uomo della Psicologia Individuale. Esiste una correlazione "aperta o segreta" tra psiche e soma, che tien conto del finalismo psicologico. Questo è interdipendente con le finalità biologiche proprie del corpo a tal punto che anche le determinanti obiettive dei fattori biologici di una situazione patologica divengono solo le possibilità e le opportunità che un individuo utilizza. Tutto ciò avviene in quella maniera unica e irripetibile che è lo stile di vita di ognuno [26]. Questo finalismo è stato riscontrato anche nei nostri pazienti in cui l'obesità assume il ruolo psicobiologico di compensazione o di supercompensazione di sensazioni e vissuti di inferiorità. Questi spesso riguardano la sfera socio sessuale anche perché i confusivi modelli proposti dalla cultura, dal costume e dai vissuti personali, rendono talora di difficile individuazione il ruolo da assumere per un'armonica integrazione interpersonale. Per tutto ciò, prima di porre mano a farmaci, diete o psicoterapie dell'obesità, bisogna valutare il suo significato nell'economia globale delle mete e dello stile di vita dell'individuo.

Bibliografia

- 1) ADLER, A. (1931), *What life should mean to you*, tr. it. *Cos'è la Psicologia Individuale*, Newton Compton, Roma 1976.
- 2) ADLER, A. (1933), *Der Sinn des Lebens*, tr. it. *Il senso della vita*, De Agostini, Novara 1990: 55-74.
- 3) APFELBAUM, M., LEPOUTRE, L. (1978), *Les mangeurs inégaux*, Stock, Paris.
- 4) BAUER, B. (1984), Trattamento comportamentale dell'obesità, in CARRUBA, M.O., MANTEGAZZA, P., *Obesità, analisi e terapia*, Minerva Medica, Torino: 248-256.
- 5) BELL, R. (1985), *Holy Anorexia*, tr. it. *La santa anoressia. Diggiuno e misticismo dal medioevo a oggi*, Mondadori, Milano 1992.
- 6) BRUCH, H. (1973), *Eating Disorders, Obesity, Anorexia nervosa and the Person Within*, tr. it. *Patologia del comportamento alimentare, obesità, anoressia mentale e personalità*, Feltrinelli, Milano 1977.
- 7) BONACCORSI, M.T. (1977), Le bulimie egodistoniche, *Rivista di Psicoanalisi*, XXIII, 25: 201-214.
- 8) CAZZULLO, C.L., PAPA, R., SPIAZZI, R. (1984), *Il comportamento recettivo orale*, Unicopli, Milano.
- 9) FISCHLER, C. (1990), *L'Homnivor*, tr. it. *L'Onnivoro*, Mondadori, Milano 1992.
- 10) FREUD, S. (1905), *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*, tr. it. *Tre saggi sulla teoria sessuale*, Boringhieri, Torino 1970.
- 11) FRISH, R. (1978), Menarche and fatness: reexamination of the critical body composition hypothesis, *Science*, 200: 1506-1513.
- 12) GADDINI, R. (1970), *Medicina psicosomatica in pediatria*, Minerva Medica, Saluzzo.
- 13) GANDHI, M.K. (1967), *The mind of Mahatma Gandhi*, tr. it. *Il mio credo il mio pensiero*, Newton Compton, Roma 1992.
- 14) GÖCKEL, R. (1988), *Essucht Oder Die Scheu vor den Leben*, tr. it. *Donne che mangiano troppo*, Feltrinelli, Milano 1991.
- 15) GORDON, R.A. (1990), *Anorexia and Bulimia. Anatomy of a Social Epidemic*, tr. it. *Anoressia e bulimia, anatomia di un'epidemia sociale*, Cortina, Milano 1991.
- 16) HASHIM, S.A., PORIKOS, K. (1976), Human behaviour in food intake, in ALBRINK, M.J. (a cura di, 1976) *Obesity*, tr. it. *Obesità, Endocrinologia Clinica e Metabolismo*, Il Pensiero Scientifico, Roma 1977, Vol. 6: 267-286.
- 17) KERÉNYI, K. (1963), *Die Mythologie der Griechen*, tr. it. *Gli dèi e gli eroi della Grecia*, Garzanti, Milano 1976, vol. I: 198-199.
- 18) LEWIS, O. (1966), The culture of poverty, *Scient. Amer.*, 215: 19-25.
- 19) MAIULLARI, F. (1992), La psicoterapia dei disturbi alimentari psicogeni, XXVI Congresso SIPM, Castelfranco Veneto, 16-17 Ottobre 1992.
- 20) MASSARA, E.B. (1980), Obesity and cultural Weight Valutation: A Puertorican case, *Appetite*, 10: 291-298.
- 21) MENZINGER, G., GAMBARDELLA, S., UCCIOLI, L., & COLL. (1988), L'obesità, *Aggiornamento del Medico*, Vol. 12: 362-385.
- 22) MORIN, E. (1973), *Le paradigme perdu: la nature humaine*, Seuil, Paris.
- 23) MUSATTI, C. (1979), *Il pronipote di Giulio Cesare*, Mondadori, Milano 1990.
- 24) ORBACH, S. (1979), *Fast is a feminist issue*, Berkeley Books, New York.
- 25) OTT, L. (1950), *Grundriss der Dogmatik*, tr. it. *Compendio di Teologia dogmatica*,

Marietti-Herder, Torino-Roma 1955.

- 26) PARENTI, F. (1983), *La Psicologia Individuale dopo Adler*, Astrolabio, Roma.
- 27) PFLANZ, M. (1963), Medizinisch-soziologische Aspekte der Fettsucht, *Psyche*, 16: 579-591.
- 28) PIAGET, J. (1937), *La construction du réel chez l'enfant*, tr. it. *La costruzione del reale nel bambino*, La Nuova Italia, Firenze 1973.
- 29) POWDERMAKER, H. (1960), An antropological approach to the problem of obesity, *Bull. N.Y. Acad. Med.*, 36: 286-295.
- 30) RONCHI, F. (1990), Per amore o per forza. Fattori psicologici e culturali nella nutrizione, *Doctor Nutrizione*, 3, 3: 48-51.
- 31) READ, P.P. (1974) *Les survivants*, Grasset, Paris.
- 32) ROZIN, P. (1976), The selection of foods by rats, humans, and other animals, in ROSENBLATT, J.S., HINDE, R.A., SHAW, E., BEER, C., *Advances in the study of behaviour*, Academic Press, New York: 21-76.
- 33) ROZIN, E., ROZIN, P. (1981), Culinary Themes and Variations, *Natural History*, 90, 2.
- 34) ROZIN, P., FALLON, A.E. (1987), A Perspective on Disgust, *Psychological Review*, 94, 1: 23-41.
- 35) SALANS, L.B. (1987), Obesitys, in FELIG, P., BAXTER, J.D., BROADUS, A.E., FROHMAN, L.A., *Endocrinology and Metabolism*, McGraw-Hill Inc., New York.
- 36) SALTIEL, H. (1973), L'obésité symptôme: classification psychodynamique et conduite thérapeutique, *Sem. Hôp.*, Paris, 49: 3629.
- 37) SANDAY, P.R. (1986), *Divine Hunger. Cannibalism as a cultural System*, Cambridge University Press, Cambridge.
- 38) SCHILDER, P. (1923), *Das Koerperschema: Ein Beitrag zur Lehre Vom Bewusstsein des eigenen Koerpers*, Springer, Berlin.
- 39) SEID, R. P. (1989), *Never too thin*, Prentice Hall, New York.
- 40) SORLIE, P., GORDON, T., KANNEL, W.B., (1980), Body Build and Mortality, *J. Am. Med. Ass.*, 243: 1828-1831.
- 41) VIALLES, M. (1987), *Le sang e la chair. Les abattoirs des pays de l'Adour*, Maison de Sciences de l'Homme, Paris.
- 42) TREMOLIERES, J. (1971), Comportement alimentaire de l'homme, *Pathologie médicale, Nutrition, Metabolisme*, Flammarion, Paris: 50-56.

Egidio Ernesto Marasco
Via Dell'Allodola 16
I-20147 Milano