



L'inconscio

Rivista Italiana di Filosofia e Psicoanalisi

tra filosofia e psicoanalisi
sul pensiero di Bruno
moroncini

ISSN 2499-8729

Pierluigi Ametrano / Mariela Castrillejo / Tommaso Gazzolo / Antonia Imparato / Bruno Moroncini / Alex Pagliardini / Natascia Ranieri / Anna Grazia Ricca / Angelica Rocca / Francesca Tarallo



UNIVERSITÀ
DELLA CALABRIA

L'inconscio. Rivista Italiana di Filosofia e Psicoanalisi
N. 17 - Tra filosofia e psicoanalisi.
Sul pensiero di Bruno Moroncini
Giugno 2024

Rivista pubblicata dal
Dipartimento di Studi Umanistici
dell'Università della Calabria
Ponte Pietro Bucci, cubo 28B, II piano -
87036 Arcavacata di Rende (Cosenza)

Pubblicazione classificata come Rivista Scientifica dall'ANVUR
Area 10 (Scienze dell'antichità, filologico-letterarie e storico-artistiche)
Area 11 (Scienze storiche, filosofiche, pedagogiche e psicologiche)

Registrazione in corso presso il
Tribunale di Monza N. 518 del 04-02-2020

ISSN 2499-8729

L'inconscio.

Rivista Italiana di Filosofia e Psicoanalisi

N. 17 - Tra filosofia e psicoanalisi.

Sul pensiero di Bruno Moroncini

Giugno 2024

Direttore

Fabrizio Palombi

Comitato Scientifico

Charles Alunni, Sidi Askofaré, Claudia Baracchi, Pietro Bria, Antonio Di Ciaccia, Anna Donise, Alessandra Ginzburg, Burt Hopkins, Alberto Luchetti, Rosa Maria Salvatore, Maria Teresa Maiocchi, Luigi Antonio Manfreda, Bruno Moroncini †, Francesco Napolitano, Mimmo Pesare, Rocco Ronchi, Francesca Tarallo, Francesco Saverio Trincia, Nicla Vassallo, Olga Vishnyakova

Caporedattrice

Deborah De Rosa

Segretario di Redazione

Claudio D'Aurizio

Redazione

Lucilla Albano, Lucia Arcuri, Filippo Corigliano, Raffaele De Luca Picione, Maria Serena Felici, Giusy Gallo, Micaela Latini, Stefano Oliva, Roberto Revello, Arianna Salatino, Andrea Saputo

I contributi presenti nella rivista sono stati sottoposti al processo di double blind peer review

Indice

Editoriale.

Filosofia e psicoanalisi: l'eredità di Bruno Moroncini

Fabrizio Palombi.....p. 9

Focus

Introduzione al focus.

Le leggi del corpo anoressico

Tommaso Gazzolo.....p. 19

“La trinità di Fanny”. Deleuze e il corpo anoressico

Tommaso Gazzolo.....p. 24

Il caso clinico di Antigone. Legge e anoressia

Bruno Moroncini.....p. 57

Quel che suggerisce l'anoressia

Alex Pagliardini.....p. 69

La legge dell'anoressia

Natascia Ranieri, Mariela Castrillejo.....p. 93

Tra filosofia e psicoanalisi

Sul pensiero di Bruno Moroncini

Il giovane Werther e la crisi del desiderio: la lettura psicoanalitica di Bruno Moroncini

Pierluigi Ametrano.....p. 112

<i>Lacan con i filosofi.</i>	
<i>Moroncini con Lacan e Derrida</i>	
Antonia Imperato.....	p. 127
<i>Leggendo La lettera che cade di Bruno Moroncini: alcune riflessioni su Lacan e Gide</i>	
Anna Grazia Ricca.....	p. 149
<i>Esperienza, gioventù, rivoluzione.</i>	
<i>Nelle trame del Benjamin di Moroncini</i>	
Angelica Rocca.....	p. 161
<i>Dall'unario all'uniano. Dell'Uno, ce n'è</i>	
Francesca Tarallo.....	p. 189
Notizie biobibliografiche sugli autori.....	p. 209

La legge dell'anoressia

Natascia Ranieri, Mariela Castrillejo

1. Introduzione

L'anoressia è sicuramente il fenomeno clinico, tra i Nuovi Sintomi del disagio contemporaneo (cfr. Recalcati, 2002), maggiormente intriso di una Legge spietata che dirige la vita del soggetto fino a cancellare la sua dimensione umana in favore di un imperativo che orienta verso un annientamento di ogni appetito vitale. È la Legge del Super-io che muove tutta la vita dell'anoressica: il cibo che *deve* essere mangiato, il corpo che *deve* adeguarsi ad un modello ideale, il peso che *deve* essere raggiunto. Prima di addentrarci nell'approfondire il rapporto tra Legge e anoressia, ci soffermeremo ad inquadrare clinicamente il fenomeno dell'anoressia-bulimia. In questo percorso saremo orientati dall'insegnamento di Massimo Recalcati che, negli ultimi trent'anni, è senza dubbio lo psicoanalista che più si è speso per ripensare dalle fondamenta la clinica dei disturbi alimentari a partire dall'insegnamento di Lacan (cfr. Recalcati, 1997; Id., 2010).

2. Il fenomeno anoressico

L'anoressia e la bulimia si manifestano radicalmente in opposizione alla clinica psicoanalitica classica orientata dall'insegnamento di Freud che ha mostrato come nel sintomo di conversione isterica risiedesse il luogo di una verità del soggetto. Lacan, d'altra parte, ha avuto il merito di mostrare la dimensione linguistica implicata nella clinica di conversione: una parte del corpo si presta per convertire simbolicamente un conflitto psichico inconscio, che resta enigmatico per il soggetto e per questo in attesa di essere decifrato. Il sintomo classico si offre all'Altro, che può decifrarlo, nella forma di una metafora del desiderio inconscio rimosso. È dunque il desiderio, nella sua forma simbolica e cifrata, in primo piano in questa clinica.

Nei Nuovi Sintomi della clinica contemporanea, al contrario, non è il desiderio rimosso in scena sul corpo, piuttosto il reale del godimento che abolisce ogni afflato vitale di desiderio. L'anoressia e la bulimia non sono formazioni dell'inconscio (al pari di sintomo di conversione isterica, atto mancato, lapsus, sogni), al contrario nella loro manifestazione rivelano un radicale cortocircuito del rapporto con l'inconscio.

Se il sintomo, per la psicoanalisi, è il luogo in cui si manifesta la verità del soggetto, nei Nuovi Sintomi si mostra, al contrario, una occlusione del luogo della verità soggettiva in favore di una identificazione a una maschera sintomatica che paradossalmente pone il soggetto al riparo dal suo stesso desiderio.

Il fenomeno anoressico occupa così funzioni diverse a seconda della struttura clinica del soggetto, cioè del suo particolare rapporto con il desiderio e con il godimento; a titolo esemplificativo ma non esaustivo della eccentricità dell'uno per uno della clinica elenchiamo di seguito un orientamento nella

diagnosi differenziale che colloca il fenomeno anoressico in rapporto alle diverse strutture di personalità: difesa dal desiderio o immolazione al desiderio puro (nevrosi), difesa dal godimento dell'Altro (psicosi), modalità per angosciare l'Altro (perversione). Di seguito inquadreremo il fenomeno clinico dell'anoressia ripercorrendo alcuni tra i contributi più significativi che si incontrano nel corso dell'insegnamento di Lacan, che appariranno in un primo momento in contraddizione tra loro, tuttavia il valore di queste aporie si mostra precisamente nello scarto tra le diverse prospettive: la verità per Lacan non risiede mai nella sua cristallizzazione monolitica, piuttosto nella sua interrogazione, rendendo conto così della vitalità singolare della clinica.

3. Anoressia e trauma dello svezzamento

Fin dalle prime occasioni in cui, nel corso del suo insegnamento, compare il riferimento all'anoressia, Lacan pone l'accento sul particolare rapporto tra pulsione orale e fissazione alla madre. Il riferimento a questo nodo compare in diverse occasioni ma, certamente, in modo più sistematico nell'articolo *I complessi familiari nella formazione dell'individuo* (1938). In questo testo Lacan è preciso: il bambino nasce biologicamente immaturo, per questo il corpo-a-corpo con la madre è strutturalmente fondante per la vita di un essere umano. La prematurazione della nascita getta il bambino integralmente nelle mani dell'Altro che si assume la responsabilità di accudirlo, nutrirlo, vestirlo, in altri termini, per dirla nel modo di Lacan de *I complessi familiari*, «la madre riceve e soddisfa il più primitivo di tutti i desideri [...] una

compensazione rappresentativa del primo manifesto fenomeno affettivo: l'angoscia nata insieme alla vita» (*ivi*, p. 17).

In questo tempo la vita del bambino è ciò che l'Altro fa di lui. È l'infermità biologica insieme ai fattori culturali che spiegano il modo *parassitario* in cui si fissa nello psichismo, per ogni essere umano, la relazione di nutrizione. La pienezza di soddisfacimento che il bambino attaccato al seno materno sembra raggiungere, nell'illusione di una compensazione dell'angoscia legata alla separazione prodotta dalla nascita e all'infermità del suo stesso corpo, è la marca che caratterizza da subito il corpo a corpo con la madre. Per questa ragione, Lacan ci fa notare che: «traumatico o no lo svezzamento lascia nello psichismo umano la traccia permanente della relazione biologica che interrompe» (*ivi*, p. 13). La separazione dalla madre lascerebbe per tutti gli esseri umani la traccia della relazione che interrompe. Così, nello sciopero della fame dell'anoressica, si manifesterebbe il marchio patologico segnato da questa traccia, una radicale opposizione alla separazione dall'Altro: nell'abbandono alla morte, il soggetto cercherebbe l'immagine del seno materno perduto. Lacan definisce questo paradossale appetito di morte che si incontra in alcune forme di anoressia, *desiderio della larva*. Questo evidente ossimoro che accosta nella stessa figura la vitalità del desiderio al parassitismo dis-vitale della larva è così chiarito da Recalcati ne *L'ultima cena*:

La larva vive nella dimensione del parassita, nella fusione orale con l'Altro dove, secondo una reversibilità assoluta, "l'essere che assorbe è anche quello che viene completamente assorbito". L'anoressica punta in effetti, per un lato, ad annientare il desiderio, ad annullarlo; è il suo nichilismo ascetico radicale. L'anoressia è in effetti un'anestesia, una distruzione, un azzeramento, un olocausto del desiderio. Essa mette in azione il

potere irresistibile della pulsione di morte che sembra agire nel soggetto come slegata (melanconicamente) dalle pulsioni di vita. In questo modo, la vitalità del desiderio è rimpiazzata dal *parassitismo della larva*. L'anoressica si mantiene cioè imbozzolata nell'Altro (Recalcati, 1997, p. 68).

Il desiderio del soggetto non è orientato alla ricerca, fuori da sé, nel luogo dell'Altro, di un oggetto che renda la vita animata da una spinta generativa. L'oggetto causa del desiderio non si è staccato dal soggetto, ma resta incollato melanconicamente al suo corpo. Se lo svezzamento inquadra precisamente la possibilità di separarsi dall'oggetto che può risiedere così, a partire da questo momento, nel campo dell'Altro che diviene dunque il luogo verso cui si orienta il desiderio del soggetto, offrendogli la possibilità di iscriversi in un legame, il suo fallimento produce al contrario una rottura dei legami sociali e una inoperatività del desiderio. Così, nella fissazione orale dell'anoressica, si rivelerebbe proprio questa spinta a recuperare l'oggetto da cui è impossibile soggettivamente staccarsi: nell'abbandono alla morte, il soggetto anoressico cerca di ritrovare l'immagine del seno materno.

In questa versione l'anoressia è puro appetito di morte, esito di una difficoltà strutturale a sopportare la separazione dall'oggetto materno. Come descrive bene Alessia:

Adesso capisco che c'è un legame profondo tra il mio comportamento anoressico e il rapporto con mia madre. La separazione da mia madre sembra aver lasciato un vuoto insopportabile dentro di me, e cerco di colmarlo attraverso il controllo ossessivo del cibo e del mio corpo. È come se cercassi di tornare a quel momento di attaccamento che non c'è mai stato, come se fosse rimasta attaccata a qualcosa e non riuscissi

a staccarmene [...]. Mi sento bloccata, come se la mia vita fosse legata a ciò che mia madre vuole da me. Sento il desiderio di separarmi, di trovare il mio vero desiderio, ma sembra così difficile. Ho paura di ciò che potrebbe accadere se mi separassi completamente da questo legame, perché sembra essere l'unico modo in cui ho imparato a esistere.¹

4. Mangiare il niente

A distanza di circa vent'anni dai *Complessi familiari*, nel corso del Seminario su *La relazione oggettuale* (1956-1957) Lacan torna sull'anoressia con alcune note che sembrerebbero in contraddizione con le precedenti. Se fino ai *Complessi familiari* l'anoressia è il segnale di una fissazione alla madre da cui il soggetto tenta, patologicamente, di scongiurarne la perdita, nel *Seminario IV* l'anoressia, al contrario, si configura come una manovra separativa orientata a difendersi dallo scivolamento nell'abisso materno. «L'anoressia mentale non è *non mangiare*, ma *non mangiare niente*. Insisto - questo vuol dire *mangiare niente*. Niente è appunto qualcosa che esiste sul piano simbolico. Non è un *nicht essen*, ma un *nichts essen*» (Lacan, 1956-1957, p. 184). Lacan qui ci offre una nota clinica di grande raffinatezza: il niente di cui si nutre l'anoressica, oggetto inconsistente sul piano della realtà, assume tuttavia, proprio in questa manovra sottrattiva un enorme valore simbolico in rapporto all'Altro. Nel rifiuto del cibo, l'oggetto orale subisce una trasformazione scartando la dimensione del bisogno, “non mi nutro del tuo cibo” per elevarsi a oggetto significante del segno d'amore dell'Altro, “mi nutro del

¹ Nel contributo sono inclusi degli estratti provenienti da alcuni colloqui clinici.

tuo amore”. L’anoressica mangia niente, rifiutando l’oggetto nella sua consistenza di oggetto del bisogno, mettendo così in valore il soddisfacimento simbolico legato all’oralità. Sottratto dalla sua dimensione materiale, non mangio niente, il cibo subisce una trasformazione simbolica e l’oggetto diventa segno di ciò che manca, *mangio il niente*.

L’anoressia diviene dunque una manovra orchestrata dal soggetto per affermare l’irriducibilità del desiderio al registro del bisogno e della domanda. L’oggetto orale si eleva dalla sua dimensione reale ad un piano simbolico, iscrivendosi in una dialettica con l’Altro. Mangiare il niente diviene la manovra che il soggetto inventa per interrogare il desiderio dell’Altro e per farvi appello.

Mi sento come se stessi mangiando aria fritta, come se il cibo che metto nella mia bocca non avesse nessun significato. È come se mangiare non servisse ad alimentare il mio corpo, ma a riempire un vuoto emotivo. So che sembra strano, ma mi sembra che vorrei nutrirmi dell’amore, di un segno d’affetto, più che del cibo stesso, mangiare aria, rifiutare il cibo nella sua dimensione materiale, mi permette di elevare il cibo a un piano diverso come se stessi cercando di capire qualcosa. È come se volessi sottolineare che io non sono solo bisognosa di nutrimento fisico, ma anche bisognosa di significato, di amore, di attenzione.

5. Il desiderio anoressico

Un anno dopo il Seminario su *La relazione oggettiva*, ne *La direzione della cura e i principi del suo potere* (1958), Lacan approfondisce la dimensione del desiderio al cuore della

posizione anoressica. In queste pagine, mangiare niente diviene il modo in cui, facendosi invisibile, emaciata, l'anoressica si rende visibile, si fa notare, fa appello al desiderio dell'Altro. Non vedi che sto sparendo, ma tu, mi ami per quella che sono? Farsi magra per mantenersi viva nel desiderio dell'Altro: «Essere il fallo, foss'anche un fallo un po' magro. Ecco l'identificazione ultima al significante del desiderio» (*ivi*, p. 622). Il rifiuto del cibo è allora, in queste pagine, non un modo per darsi alla morte nell'impossibilità di sopportare il taglio separativo, ma una via per interrogare l'Altro e il suo amore. Più precisamente un modo per incidere una mancanza nell'Altro e provocarne il suo desiderio. Farsi magra per rendersi oggetto causa di desiderio dell'Altro. Un Altro che, come spiega Lacan in queste pagine, ha offerto non in modo deciso il suo segno d'amore, offuscato dall'offerta di cure e oggetti del bisogno. Allora la manovra anoressica è tesa a rifiutare l'oggetto del bisogno, affinché da questo scarto possa emergere il vero segno di ciò che l'Altro non ha, il suo amore: «se l'Altro [...] al posto di ciò che non ha lo rimpinza della pappa asfissiante di ciò che ha, cioè confonde le sue cure col dono del suo amore. È il bambino nutrito con più amore a rifiutare il nutrimento e orchestrare il suo rifiuto come un desiderio» (*ivi*, pp. 623-624).

In questa versione dell'anoressia in rapporto al desiderio, il rifiuto del cibo assume un valore non solo nel rapporto con l'Altro ma anche in relazione alla dimensione stessa del desiderio, per essenza metonimico: rifiutare ogni appetito è in fondo la modalità isterica per preservare il desiderio dalla corruzione della contingenza, eternizzandolo. L'anoressia diviene dunque una manovra per mantenersi viva come soggetto di desiderio, rifiutando la riduzione agli appetiti carnali del bisogno.

In fondo l'anoressica per un verso fa appello all'Altro che offra un segno del suo amore, punta cioè a smuoverlo nel cuore del suo desiderio, dall'altro nella denuncia continua dell'inconsistenza dell'oggetto, rivela la natura strutturale del desiderio per essenza metonimico: nessun oggetto può soddisfare pienamente il desiderio.

Sto scomparendo, sto diventando invisibile, eppure allo stesso tempo cerco disperatamente di essere notata e riconosciuta. È come se cercassi di provocare ai miei, di fargli emergere attraverso il mio rifiuto del cibo. Voglio sapere se mi amano per ciò che sono veramente, al di là del mio aspetto fisico [...]. All'inizio pensavo che il mio rifiuto del cibo fosse solo una forma di auto-distruttività o un tentativo di evitare la separazione tra i miei, ma ora vedo una nuova prospettiva. Sto cercando di preservare il mio desiderio dall'essere ridotto agli appetiti carnali del bisogno. Non voglio essere solo un oggetto di bisogno, ma anche un soggetto di desiderio.

Sono queste le parole con cui Simona interroga il suo disturbo alimentare; nell'anonimato del circuito cibo-corpo-peso rintraccia la maglia del suo desiderio soggettivo che la intreccia all'Altro e al suo desiderio.

6. La legge anoressica

Fin qui ci siamo occupati di mettere in valore alcune note di Lacan sull'anoressia che nella loro diversità, in certi passaggi anche apparentemente contraddittori, hanno il pregio di mostrare l'impossibilità di una *reductio ad unum* della clinica che non è mai possibile universalizzare. Non esiste l'anoressia

mentale, insegna Recalcati, ma esistono solo le anoressie al plurale, da considerare cioè sempre una per una nel proprio rapporto con il corpo, il desiderio e il godimento.

È possibile, tuttavia, isolare un tratto comune a tutte le anoressie che ha a che fare con il rigore con cui si impianta e resiste il progetto patologico. Il rapporto con il cibo, il corpo e il peso è regolato da un programma inflessibile che non lascia spazio ad eccezioni. In questo senso l'anoressia è da considerarsi una patologia della volontà che spinge il soggetto ad adeguarsi ad un ideale di corpo non corrotto dal godimento, dal desiderio e dalla contingenza (cfr. Recalcati, 1997, p. 173). La cristallizzazione monolitica che si incontra sempre nella clinica dell'anoressia ha anche a che fare precisamente con questa identificazione che non ammette fratture. Spingere il corpo fino ai limiti dell'umano nell'inseguimento di un ideale di corpo magro e non corrotto dagli appetiti della pulsione, diviene però paradossalmente esso stesso una via del godimento. È la *vocazione ascetico-volontaristica* dell'anoressica approssimabile all'imperativo categorico kantiano che prescrive una rinuncia al desiderio in favore di una morale guidata dalla passione del dovere per il dovere (cfr. *ivi*, p. 175).

Il Super-io, erede dell'imperativo categorico kantiano nell'insegnamento di Freud, spinge l'anoressica verso una ascesi purificatoria: ogni appetito è tenuto sotto controllo liberando così illusoriamente il corpo dall'imprevedibilità della contingenza pulsionale. La legge del Super-io agisce sull'Io sotto il peso della spinta morale e se, come nell'anoressia accade, l'Io si adegua all'imperativo imposto dalla sua stessa legge morale, l'effetto è di *trionfo* (cfr. Freud, 1921, p. 318). È il tempo della *luna di miele* anoressica in cui prevale un senso di onnipotenza offerto dall'illusione del governo sugli appetiti pulsionali e sulla

contingenza. Tale illusione, prodotta dal «matrimonio perfetto» tra Io e Super-io, non ha tenuta eterna, il che sarebbe sovrumano, ma arriva sempre un momento in cui manifesta cedimenti: quando il programma sul cibo, sul corpo e sul peso incontra degli umani cedimenti, allora la luna di miele si rompe e l'Io cade sotto il peso del senso di colpa imposto dal Super-io. Una mia paziente viene a chiedermi aiuto quando non riesce più a tenere sulla dieta che si è autoimposta che invece ha lasciato il posto ad una fame incontenibile, perenne e senza freni: è l'appetito pulsionale che non è più tenuto a bada dalla corazza ideale imposta dal Super-io, allora l'anoressia si trasforma nel suo *dialetto*, la bulimia (cfr. Recalcati, 1997).

Per questo, con Recalcati, diciamo che l'anoressia e la bulimia sono due facce della stessa medaglia in cui la differenza è segnata dall'adesività o meno all'ideale del corpo magro: se l'anoressia è il tempo in cui, sotto la spinta dell'imperativo morale, il soggetto aspira a realizzare un ideale di vita incorrotto dalla contingenza, la bulimia, al contrario, è il tempo in cui si rivela il cedimento di questa illusoria tenuta scoperchiando il campo alla vivacità pulsionale.

In entrambe le fasi, tuttavia, è la legge morale del Super-io in primo piano, nella forma del trionfo offerto dalla coincidenza tra Io e Super-io nell'anoressia o nella forma del senso di colpa dato dalla tensione tra gli stessi nella bulimia. Per questo la bulimia è un tempo di caduta depressiva del soggetto, non semplicemente a causa del fallimento del progetto della volontà, ma perché il Super-io lascia cadere un velo di autocritica (*hai sbagliato, non avresti dovuto mangiare...*), allora l'euforia maniacale del tempo della luna di miele anoressica, lascia spazio alla tristezza e all'infelicità.

Facciamo notare che in entrambe i tempi l'Ideale è in primo piano: nella forma della sua adesione al piano dell'Io nell'anoressia, o nella forma dell'orizzonte a cui il soggetto aspira a coincidere nella bulimia. Tale progetto di asceti anoressica dal godimento rivela sempre nella clinica il paradosso che appartiene proprio all'istanza super-egoica e che Recalcati ha chiamato «*essenza morale del masochismo*: obbedire alla legge a tal punto da identificarsi alla legge da godere di questa identificazione» (ivi, p. 170).

In fondo ciò che mostra con estrema chiarezza clinica l'anoressia è precisamente che nel rifiuto del godimento, imposto dal Superio, risiede il luogo in cui il soggetto gode: godimento ascetico della rinuncia. Sara sente di vivere in un sodalizio con l'anoressia che le offre un senso di impotenza, nell'illusione del controllo sul suo corpo:

ho l'impressione di vivere secondo una legge rigida e inflessibile che mi impone di essere magra e priva di desideri. Il cibo, il corpo e il peso sono diventati oggetti di ossessione e controllo. Mi sento costretta a seguire un ideale di corpo incorrotto, immacolato, come se dovessi rinunciare a ogni forma di desiderio per soddisfare un imperativo imposto da non so chi.

Il rapporto con l'anoressia tutta via si mostra presto nella sua ambivalenza, l'illusione di controllo crolla, la tenuta sul dovere cede e Sara cade in una depressione profonda, inondata dal senso di colpa: non si tratta solo di trasgredire un divieto, ma di vivere una continua oscillazione tra la severità dei limiti e l'esagerazione nel lasciarsi andare. «Vorrei liberarmi da questa morsa e trovare un modo per accettarmi senza sentirmi colpevole o inadeguata».

Una voce interna attanaglia la vita di Annina,

una sorta di rigore morale che mi punisce e mi allontana dalle gioie della vita. Questa voce sembra sostenere una disciplina assurda, un'adesione cieca che mi impedisce di realizzare i miei progetti e mi tiene intrappolata in un circolo di colpa e dovere. Mi sento isolata dagli altri e i miei desideri sembrano essere sempre rimandati e mai realizzati. Prima il dovere e poi nulla. È come se questa voce mi privasse della possibilità di soddisfazione e mi tenesse imprigionata in questa situazione. Sento un conflitto tra il dovere e il piacere, il quale genera una grande angoscia e frustrazione. Vorrei trovare un equilibrio tra queste due dimensioni, ma sembra essere un compito molto difficile da affrontare.

7. Fallimento del rapporto tra legge e desiderio

Freud mostra bene come in fondo il Super-io riveli un radicale disimpasto tra Legge e desiderio, la Legge super-egoica spingendo sotto il peso della colpa l'Io lo conduce verso una punizione che allontana il soggetto dal suo desiderio. *Coltura pura della pulsione di morte*, lo definisce Freud dove la spinta alla distruzione sorge dalla differenza tra l'aspirazione super-egoica a realizzare l'introiezione di una adesiva identificazione familiare, e l'impossibilità strutturale a realizzare tale ideale (cfr. Freud, 1922, p. 515). La tensione del Super-io in fondo allontana il soggetto dal suo stesso desiderio che sorge, al contrario, nel luogo di uno scarto dall'identificazione.

Così l'anoressia per un verso si mostra dominata dalla legge impietosa superegoica, dall'altra rivela in questa adesione una rinuncia radicale alla realizzazione del desiderio. Come fa notare

Recalcati in più occasioni (cfr. Recalcati, 1997; Id., 2016, p. 428), nonostante il Super-io freudiano sia «erede del complesso edipico» (Freud, 1922, p. 498) il suo esito non è una possibilità generativa, al contrario dell'Edipo che, al prezzo di una castrazione simbolica e reale, offre al soggetto il dono del desiderio. In questo senso, il Super-io si rivela come adesione pura ad una legge inumana che abolisce la castrazione in favore di una illusoria realizzazione nell'adesione cieca alla Legge che fa fuori il rapporto con l'Altro. Questa è naturalmente solo una versione della legge:

Nella riflessione metapsicologica di Freud, il Super-io definisce un'istanza psichica interna che non si identifica affatto con la Legge della parola - di cui il simbolo è il Padre -, né tantomeno, con la sua interiorizzazione simbolica, poiché rappresenta una sorta di delirio, di aberrazione, di versione terrorista della Legge. Il Super-io incarna una Legge senza Legge, una Legge che impone al soggetto il sacrificio come unica forma della Legge (Recalcati, 2017, p. 73).

La Legge morale del Super-io non coincide in alcun modo con la Legge del padre edipico che abolendo l'incesto, introduce sì una castrazione al godimento, ma dona un orizzonte di possibilità di desiderio che può recuperare l'oggetto perduto, a causa di quella castrazione, nel campo dell'Altro.

Se la Legge edipica, dunque, produce legame orientando il soggetto a cercare nell'Altro l'oggetto del suo desiderio, la Legge super-egoica abolisce il legame imponendo un rigore morale che isola il soggetto nel circuito mortifero del dovere e del senso di colpa.

In fondo, la gravità clinica dell'anoressia risiede precisamente in questo disimpasto radicale tra Legge e desiderio, operato dal

Super-io, che inchioda il soggetto in un circuito morale di colpa e dovere, isolandolo in uno spazio fuori legame in cui il desiderio è eternizzato, provocato, ma mai realizzato.

Bibliografia

- Freud, S. (1921), *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*, tr. it., in Id. (1967-1980), vol. IX.
- Id. (1922), *L'Io e l'Es*, tr. it., in Id. (1967-1980), vol. IX.
- Id. (1967-1980), *Opere di Sigmund Freud*, Bollati Boringhieri, Torino, 12 voll.
- Lacan, J. (1938), *I complessi familiari nella formazione dell'individuo*, tr. it., Einaudi, Torino 2005.
- Id. (1956-1957), *Il Seminario. Libro IV. La relazione oggettuale*, tr. it., Einaudi, Torino 2007.
- Id. (1958), *La direzione della cura e i principi del suo potere*, tr. it., in Id. (1966), pp. 580-642.
- Id. (1966), *Scritti*, Einaudi, Torino 1974.
- Recalcati, M. (1997), *L'ultima cena: anoressia e bulimia*, Bruno Mondadori, Milano.
- Id. (2002), *Clinica del vuoto, Anoressie, dipendenze, psicosi*, Franco Angeli, Milano
- Id. (2010), *L'uomo senza inconscio, Figure della nuova clinica psicoanalitica*, Raffaello Cortina, Milano.
- Id. (2016), *Jacques Lacan, La clinica psicoanalitica: struttura e soggetto*, Raffaello Cortina, Milano.
- Id. (2017), *Contro il sacrificio, Al di là del fantasma sacrificale*, Raffaello Cortina, Milano.

Abstract

The Law of Anorexia

Anorexia is the clinical phenomenon more oriented by a ruthless law of the Super-ego that pushes the subject towards a dangerous border with death. The rigor with which the anorexic project is implanted leaves no room for exceptions. The Super-ego, heir of the Kantian categorical imperative, pushes the anorexic towards a purifying ascesis: every appetite is kept under control thus liberating the body from the unpredictability of the contingency of drive.

Keywords: Anorexia; Super-ego; Drive; Control; Clinic.