

PARTE PRIMA

DEFINIZIONE AREE D'INTERESSE

Capitolo 1

INQUADRAMENTO SOCIO-CULTURALE

Ora proverò ad analizzare brevemente le condizioni storiche e sociali entro cui si sviluppano queste patologie, che, come sappiamo¹¹, subiscono grande influenza da parte dell'ambiente socio-culturale.

Se facciamo riferimento ad una sindrome come tale, non possiamo prescindere dal senso di "normalità"¹² che la accompagna, e non possiamo certo pensare che, con lo scorrere del tempo, il significato di questo termine resti costante. E' sufficiente sfogliare un qualunque testo di psicopatologia o psichiatria dei primi anni del secolo¹³, per vedere come le cose siano cambiate e le malattie abbiano assunto connotazione via via positiva o negativa a seconda degli orientamenti in voga in un certo periodo.

¹¹ Laura Bini in "Dipendenze. Manuale teorico pratico per operatori". Paolo E. Dimauro e Valentino Patussi con Carrocci editore. Prima edizione giugno 1999.

¹² Walter Vanereycken e Ron van Deth (1994) definiscono una "sindrome culturale" secondo la nozione di (a)normalità, in base alla cultura e al modello comportamentale in questione e anche il concetto di "legame culturale" non avrebbe una portata universale, ma sarebbe riferito ad una cultura specifica. Karl Jaspers (1913) definisce tale concetto complessivamente con il termine "*zeitstil*" che letteralmente significa "stile del tempo" [Walter Vanereycken e Ron van Deth 1994].

¹³ Karl Jaspers 1913: "psicopatologia generale"

Se pensiamo, ad esempio, ai significati sociali assunti dalla magrezza negli anni, vediamo che questi hanno subito profondi mutamenti e quindi diversi sono stati gli atteggiamenti indotti nelle persone che la manifestavano oppure che ne erano prive. Per chiarire, possiamo pensare al fatto che non più tardi dei primi anni del secolo una dimostrazione di ricchezza era proprio la presenza di una certa rotondità nel corpo, basta infatti vedere come le opere d'arte rappresentino la bellezza, soprattutto quella femminile, che è stata sempre maggiormente soggetta a questo tipo di mutamenti. Negli anni sessanta-settanta, invece, era predicata la magrezza e l'ideale di donna era creato sul tipo delle "modelle grissino" spesso mostrate nelle copertine e nella pubblicità. Quello che cambia nel corso del tempo è quindi il concetto di "corpo"¹⁴ come entità indipendente.

Ai disturbi del comportamento alimentare possiamo dare una collocazione storico-geografica e culturale piuttosto precisa, poiché sappiamo trattarsi di un fenomeno relativamente recente (almeno con questi caratteri nosografici), che

¹⁴ "Il corpo non può essere compreso al di fuori della sua cultura" questa è l'affermazione fatta da Morgan MacSween nel 1994 che contrasta con il senso comune, secondo cui si tratterebbe di un'entità fisica e come tale immutabile; se ciò non fosse vero non potremmo spiegare tutte le modifiche che si sono susseguite nell'arco della storia nel considerare il corpo e la bellezza (che sono naturalmente legate alle concezioni della sessualità). Questo, in particolare quello femminile, è oggetto peccaminoso nell'epoca medioevale, poi il corpo mistico e mortificabile del cristianesimo dei secoli bui, poi vede la sua rinascita nella cultura rinascimentale. Di qui si è passati con varie riaffermazioni e rivalutazioni del corpo fino al corpo borghese che rappresenta probabilmente l'unico strumento attraverso cui manifestare il proprio controllo (in contrasto con le altrui aspirazioni). Seguendo questa linea si arriva all'autoaffermazione femminista che impone una svalutazione delle caratteristiche della femminilità a favore di un impossessamento dei caratteri di dominanza tipici dell'uomo. Non vanno dimenticati nemmeno i cambiamenti della forma del corpo, che hanno via via influenzato le giovani fanciulle verso un corpo formoso e rotondeggiante e poco dopo verso uno asciutto e androgino, nel rispetto di un modello preconstituito e fortemente assoggettato alla cultura del bello.

ha il suo originale sviluppo nei paesi occidentali all'interno di particolari strati di popolazione aventi determinate caratteristiche socio-economiche, e nelle quali "successo" e "competitività" sarebbero i principali motori dello sviluppo sociale [Walter Vanderecken e Ron van Deth, 1994].

Allo stesso modo possiamo dire che anche le tossicodipendenze sono un fenomeno culturale, dato che il concetto stesso di "droga" è ampiamente cambiato nell'arco del tempo¹⁵ e non è identico in uno stesso momento per tutte le popolazioni della terra. Qui restando in ambito antropologico potremo consolidare quest'affermazione con mille esempi, ma ora non è questo il nostro obiettivo.

Sostanza e assuntore sono due elementi che interagiscono¹⁶, ma lo fanno in un certo ambiente socio-culturale, e dato che si verificano cambiamenti radicali con il passare del tempo, sia sulla scelta delle sostanze, sia sulle modalità di consumo [Ravenna 1997], dobbiamo pensare che anche il tipo di tossicodipendenza sia destinata a cambiare nell'arco del tempo.

Volendo cercare le possibili origini dell'uso di una certa sostanza, dovremmo fare riferimento alle civiltà antiche e vedere quali sono i poteri che ad esse venivano attribuiti in campo religioso. Poi via via vedere come sono cambiate le cose nel tempo, fino ad arrivare all'estrema importanza dell'abuso,

¹⁵ Dalla storia e soprattutto dalla antropologia possiamo raccogliere moltissime indicazioni sul tipo di droghe usate nei vari momenti storici e sui loro significati [Leonzio 1974].

¹⁶ Una delle immagini stereotipiche del fenomeno della tossicomania è che la droga abbia un ruolo onnipotente e che il consumatore non sia che un mezzo attraverso cui la sostanza esplica la sua funzione; in realtà determinante è la relazione poiché in base ad essa il soggetto compie delle scelte e adotta dei comportamenti più o meno radicali [Ravenna 1997].

negli anni settanta, quando le droghe finirono per rappresentare l'espressione di un disagio diffuso in un dato momento storico ed implicitamente la volontà di contestazione e la ribellione ad uno status sociale. Questo ruolo che per certi versi è oggi coperto dalle patologie alimentari, anche se in questo caso si parla soprattutto di forme di disagio personale, che hanno la loro rilevanza soprattutto nel ristretto ambito familiare, è meno evidente che nel più vasto ambiente sociale.

Se volessimo analizzare quelle che dal punto di vista psicodinamico sono le relazioni interne alle famiglie, in un membro affetto da tossicodipendenza o che manifesta alterazioni del comportamento alimentare, vedremmo l'esistenza di alcuni tratti comuni che permetterebbero di accomunarle soprattutto nei riguardi del ruolo delle diverse figure parentali.

Naturalmente, come vedremo più avanti, le stesse famiglie d'origine dei soggetti tossicodipendenti mostrano anche marcate differenze rispetto alla presenza di fattori di rischio, quali familiarità con abuso di sostanze o alcolismo, diagnosi psichiatriche o ambienti socio-culturali svantaggiati o poco stimolanti. I soggetti invece che manifestano alterazioni del comportamento alimentare hanno più probabilmente famiglie fortemente orientate al successo, con una eccessiva competitività e probabilmente appartenenti a categorie sociali con un livello socio culturale più elevato.

In entrambe i casi un cattivo adattamento troppo povero di stimoli da un lato e troppo fitto di aspirazioni dall'altro, causa una mancanza di interazione

profonda che può manifestarsi con queste espressioni di disagio o di "ribellione"
più o meno velata.