

La relazione padre-figlia nell'anoressia nervosa

di Manuela Di Giovanni

Le problematiche connesse ai disturbi del comportamento alimentare, e all'anoressia in particolare, suscitano da tempo l'interesse scientifico internazionale ma sono molto poche le pubblicazioni riguardanti il ruolo paterno, oggetto specifico di questa trattazione.

Diversi contributi sottolineano quanto i padri continuino ad essere per lo più ignorati nella maggior parte delle ricerche sullo sviluppo della psicopatologia nell'età infantile e adolescenziale e, anche se è cresciuto l'interesse per la dimensione paterna nei disturbi alimentari, il padre è comunque visto come una figura che interviene solo in seconda istanza nello sviluppo psicologico del bambino.

In letteratura si è sviluppata una molteplicità di modelli teorici inerenti all'eziologia dell'anoressia mentale. I più accreditati sono la **teoria familiare**, nei due filoni sistemico-relazionale (Selvini Palazzoli, 1963) e psicosomatico (Minuchin, 1980), la **psicologia del Sé** (Novelletto, 1991) e il **contributo di Hilde Bruch** (1973). La maggior parte di queste teorie focalizza l'attenzione sul rapporto con la madre, con i genitori o con l'intero sistema familiare, ma raramente si sofferma ad indagare sulla relazione padre-figlia. Il padre è visto come un elemento del sottosistema genitoriale o di quello coniugale, per lo più affiancato alla madre, con cui a volte sembra confondersi.

Alcuni studiosi (Leung, Thomas, Waller, 2000) hanno recentemente evidenziato l'importanza dei *core beliefs* (o schemi cognitivi) nella psicopatologia e nel trattamento dei disturbi alimentari. A tal proposito, Newman Leung, Glyn Thomas e Glenn Waller (2000) hanno condotto una ricerca, su un campione di 53 donne, per determinare se i livelli non adeguati di *core beliefs* tra le donne con disturbi alimentari possono essere spiegati dai ricordi che queste hanno dei modelli di cure e di iperprotezione parentale. Basandoci sui risultati di questo studio, possiamo ipotizzare che le scarse cure parentali influenzino lo sviluppo di specifici *core beliefs* nelle donne con disturbi alimentari, specialmente affette da anoressia nervosa. Quando il livello di percezione delle cure parentali è scarso queste donne

anoressiche sviluppano una identità del Sé difettosa, la convinzione di non poter controllare le proprie sensazioni e di poter sacrificare i propri bisogni.

E' interessante notare che, secondo i risultati di questa ricerca, l'iperprotezione materna non è predittiva di alcuni *core beliefs* malsani, malgrado venga continuamente citata in letteratura come il fattore maggiormente implicato nello sviluppo dell'anoressia nervosa.

La mancanza di approfondimenti sulla relazione "padre-figlia anoressica" risente della generale esiguità di studi sulle implicazioni connesse all'acquisizione del ruolo paterno e l'influenza della sua specificità nel processo di crescita della figlia. Inoltre, per quanto riguarda quest'ultima, la consapevolezza di essere donna sembra dipendere solo in parte dall'identificazione con la propria madre, poiché è da entrambi genitori che essa acquisirà la sua identità di base. Il padre infatti costituisce la prima esperienza che ella fa del maschile. Certo non si può affermare che le difficoltà vissute nella relazione instaurata con il padre, e i genitori in generale, determinino l'esordio della patologia anoressica, ma certamente lo stabilirsi di una buona relazione sia con il padre che con la madre e la presenza di un rapporto coniugale maturo e solido possono contribuire a prevenirne il rischio. Il ruolo del padre nell'educazione e nello sviluppo della figlia è importante sin dai primi mesi di vita della bambina. Un coinvolgimento "sufficientemente buono" del padre nel nutrimento e nella custodia della figlia promuove un successo nell'incontro della bambina con i suoi bisogni precoci. Inoltre il padre, instaurando una relazione affettuosa con la madre, influenza positivamente il comportamento di questa nei confronti della bambina.

Questi conflitti irrisolti durante i primi stadi dello sviluppo psicologico possono riapparire in una fase molto delicata nella vita della ragazza, ovvero nell'adolescenza. Per le ragazze anoressiche, il conflitto di separazione-individuazione dagli oggetti libidici emerge con una rinnovata opportunità di risoluzione e il ruolo del padre come facilitatore di questo processo è importantissimo in questo stadio molto più avanzato di individuazione. Ma se il padre non è riuscito ad instaurare una relazione intima con la figlia durante la sua infanzia, non potrà aiutare la ragazza a divenire una giovane donna. Infatti la figura paterna è cruciale per l'accettazione da parte della propria figlia del suo ruolo femminile,

specialmente durante la pubertà. Se una ragazza percepisce che il padre, l'uomo più importante della propria vita, rifiuta il suo nuovo corpo, lei lo rifiuterà allo stesso modo mettendo in atto un disperato tentativo di mantenere il suo sicuro e accettato stato di bambina. Anche se la madre della ragazza adolescente è presente, non può essere in grado di fornire a sua figlia lo stesso livello di fiducia nella sua sessualità e una sana immagine corporea come invece può fare suo padre. La ragazza ha bisogno di sentirsi accettata attraverso gli occhi maschili di suo padre. Ma molto spesso i padri sono convinti che la loro responsabilità verso le figlie sia quella di provvedere ai beni materiali attraverso il lavoro e trascurano completamente il loro valore come educatore e nutrittore di amore.

I padri sono spesso incapaci di trattare i bisogni emozionali delle loro figlie adolescenti da cui sono distaccati emotivamente e fisicamente sin dalla nascita a causa, anche, dell'educazione ricevuta nelle loro famiglie d'origine. Solitamente questi padri conservano atteggiamenti maschilisti, essendo convinti che la donna è un essere da tenere a bada. L'interazione sociale femminile differisce dall'interazione maschile nei fattori relazionali della comunicazione, dell'espressività, del calore, della sensibilità verso i bisogni degli altri. Il padre può fornire un sano senso del Sé con un atteggiamento di uguaglianza e confidenza, superando in tal modo i preconcetti maschilisti di considerare la donna come inferiore all'uomo. Quindi un importante aspetto della relazione del padre con la figlia è il suo atteggiamento prossimo con le donne, manifestato nel suo comportamento e atteggiamento in atto con sua moglie. Se il padre non rispetta la madre, la ragazza probabilmente può non sentirsi rispettata a sua volta dal padre. Quando la relazione tra i genitori è armoniosa e soddisfacente i membri della famiglia potranno sviluppare relazioni altrettanto armoniose e soddisfacenti.

Ai contributi teorici è importante che si accompagni un lavoro sistematico di ricerca in grado di verificare se, e in quale misura, quanto è emerso sulla relazione padre-figlia trova riscontro nei casi di anoressia. Tre importanti ricerche, nell'ambito degli studi condotti sulla anoressia, hanno preso in esame la figura paterna e la relazione con la figlia.

Il primo studio empirico è stato condotto nel 1988 da **Engel** e **Stienem** su un campione di 96 figure paterne di anoressiche a confronto con un gruppo

di controllo composto dai padri di 111 soggetti femminili della stessa età, dai 15 ai 25 anni. Mediante un'intervista semi-strutturata emergono quattro categorie di padri, ma Engel ha trovato significative differenze rispetto al gruppo di controllo nelle categorie dei padri "*bonding*" e dei "*brutal*", non in quelle e dei "*deboli*" e degli "*assenti*". Questo studio però presenta una importante limitazione in quanto pone l'attenzione esclusivamente sulla figura paterna e la relazione con la figlia, senza prendere in considerazione il secondo *partner*.

Un'altra ricerca è stata effettuata da **Karen Rowa**, **Patricia K. Kerig** e **Josie Geller** nel 2001 su un campione di 95 donne.

I risultati di questo studio evidenziano come le donne con anoressia nervosa riportano generalmente più problemi del limite con le madri e padri rispetto alle donne del gruppo di controllo, fornendo una ricca descrizione di tipi specifici di problemi del limite per la coppia genitore/figlia. Le donne con anoressia nervosa riferiscono che i loro padri erano molto intrusivi e iperprotettivi e si rivolgevano a loro molto spesso per sostegno e protezione; queste donne rivelano di avere una relazione eccessivamente chiusa con i loro padri. In tal modo i problemi del limite padre/figlia possono esercitare i loro effetti sulle anoressiche interferendo con lo sviluppo dell'identità. Anche se questa ricerca presenta alcune limitazioni dovute soprattutto al campionamento, possiamo ipotizzare che la risoluzione del limite con il padre sia collegata a problemi psicologici come l'anoressia, mentre i problemi del limite con la madre hanno un impatto minore con lo stato di salute della figlia.

Un altro interessante studio è stato condotto da **Filippo Muratori** et alii nel 2004 su un campione clinico costituito da 78 soggetti. Inizialmente l'obiettivo di questa ricerca era di studiare i legami familiari in un gruppo di adolescenti con diagnosi di anoressia nervosa ma i risultati hanno messo in evidenza come il legame con il padre potrebbe giocare un ruolo importante nello sviluppo e nel mantenimento dell'anoressia nervosa in adolescenza.

Un aspetto importante di questa ricerca è quello di prendere in considerazione il tipo di legame genitoriale separatamente rispetto ai due genitori, mostrando come il profilo genitoriale "controllo privo di affetto" e "legame debole" sia significativamente più rappresentativo solo nei padri del gruppo clinico. Da questi risultati si può dedurre che le ragazze affette da

anoressia nervosa hanno una relazione povera con il padre, descritto come non disponibile verso la figlia, e una relazione invischiata con la madre, percepita invece con troppo controllante. Inoltre i risultati mettono in evidenza legami sia paterni che materni diversi nei vari sottotipi clinici: il legame paterno "controllo senza affetto" caratterizza le forme restrittive complete, mentre sono le forme restrittive parziali a caratterizzarsi per un legame materno "controllo con affetto".

Sia dai contributi teorici che dalle ricerche empiriche risulta evidente che l'eziologia dell'anoressia nervosa non contempla un solo fattore. Anche se raramente si è concentrata su questo fattore, la letteratura indica come il grado e la qualità del coinvolgimento del padre con sua figlia influenzi i sintomi iniziali dell'anoressia in vari modi. Così come è stato messo in evidenza il ruolo della madre nell'eziologia dell'anoressia nervosa, anche il ruolo del padre dovrebbe essere osservato più attivamente come partecipante nel danno emozionale di sua figlia. Se il padre è debole o introverso fallisce con sua figlia nell'agevolare ed equilibrare il processo di sviluppo della bambina.

BIBLIOGRAFIA

BONASSI E. (2003), "Anoressia-bulimia e funzione paterna", Richard e Piggie, 11,1, 31- 49.

CUZZOLARO M. (2002), "Disordini alimentari in adolescenza" in M. AMMANITI, *Manuale di psicopatologia dell'adolescenza*, Milano, Raffaello Cortina, 2002, 399-427.

FITZGERARD J.F., LANE R.C., Ph.D. (2000), The Role of the Father in Anorexia, *Journal of Contemporary Psychotherapy*, Vol. 30, N° 1, 71-84.

LEUNG N., THOMAS G., WALLER G. (2000), The relationship between parental bonding and core beliefs in anorexic and bulimic women, *British Journal of Clinical Psychology*, 39, 205-213; The British Psychology Society.

MAROCCO MUTTINI C. (1993), Disturbi alimentari psicogeni e costellazione familiare, *Minerva Psichiatria*, N° 34, 255-259.

- MURATORI F., PETROZZI A., MONTI F., MURATORI P., MARANO G. (2004), Legami familiari nella anoressia nervosa in adolescenza, *Infanzia e Adolescenza*, Vol. 3, N° 1, 48-56.
- NOVELLETTO A. (1991), *Psichiatria psicoanalitica dell'adolescenza*, Roma, Edizioni Borla.
- PEWZNER E. (2000), *Introduzione alla psicopatologia dell'adulto*, Torino, Giulio Einaudi Editore, 2002.
- ROWA K., KERIG P.K., GELLER J. (2001), The Family and Anorexia Nervosa: Examining Parent-Child Boundary Problems , *European Eating Disorders Review*, N° 9, 97-114.
- SELVINI PALAZZOLI M., CIRILLO S., SELVINI M., SORRENTINO A.M. (1998), *Ragazze anoressiche e bulimiche*, Milano, Raffaello Cortina.
- ZAVATTINI G.C. (2002), "La famiglia dell'adolescente: individuazione e senso di appartenenza" in M. AMMANITI, *Manuale di psicopatologia dell'adolescenza*, Milano, Raffaello Cortina, 2002, 173-196.