

Dal tempo vissuto al tempo subito. Un'analisi psicopatologica della dimensione melanconica

From lived time to suffered time. A psychopathological analysis of the Melancholic Dimension

L. CORBELLI
F. PIAZZALUNGA

Istituto di Psicologia, Università di
Urbino "Carlo Bo"

Key words

*Melancholia • Phenomenology • Time
• Desynchronization • Recovery*

Correspondence: Dr. L. Corbelli,
strada Seralli 30, Faetano, San Ma-
rino
Tel. +39 30 553288
laurac@omniway.sm

Summary

Objectives

The analysis of time in the melancholic condition. When we think about human conditions, we do not linger over the concept of time. Time simply belongs to us, therefore it seems useless to stress its importance. But, when we have to describe situations of pain and sorrow, as the melancholic condition, it is possible to note that this natural dimension is not always an a priori.

Methods

Review of the Literature. In particular, we have analysed the phenomenological Psychopathology approach and a paper from Thomas Fuchs.

It was greatly thanks to phenomenological psychopathology, focusing on dimensions of "Da-sein", we can come nearer to melancholic conditions in order to understand not only the psychopathology, but also the triggering of melancholic episodes on the basis of disturbance of time. Therefore, starting from the alteration of Zeitlichkeit, we analyze the melancholic pathology exactly where it develops: in the relation between individual time and social time, between what Heidegger called Ich-Zeit and Welt-Zeit. Starting from this point of view, we will attempt to show that the melancholic patient 'lives time' no longer as his own, instead it comes upon him from in front and overrides him. In addition, the inhibition of inner time does not allow him to progress towards the future, nor is he able to close and leave behind him his past experiences. Through the interpretation of Binswanger and Minkowski's works, and also with Callieri's point of view, we will attempt to stress what we have defined "a-temporalità" or through Binswanger's words: "the loosening of the stream of time".

In order to look at the current perspective of psychiatry and psychopathology, we have examined Thomas Fuchs' works on melancholia and interpersonal time. According to Fuchs, time relatedness of man is not a solipsistic 'existential', nor a mere vital 'time of becoming' that runs in the individual, but primarily a lived synchronicity with the environment and with others. Starting from psychopathological analyses of lived time, he considers melancholia as the result of a Desynchronization, an uncoupling in the temporal relation of organism and environment, or of individual and society. Therefore, Fuchs proposes to consider the primary melancholic pathology of time not as an individual inhibition but as a disturbance of a synchronized relation or a Desynchronization. The melancholic patient gets 'out of synch', he suffers the loss of a sympathetic resonance. These conceptions stress again the narrow bound between the alteration of time and melancholic pathology.

Results

Results stress the presence of an alteration in the perception of time in the melancholic condition. Data from the Literature allow delineation of a new meaning of time, which shows its importance also in the process of recovery.

Conclusion

To come closer to the melancholic condition, looking for the donation of sense. Finally, we have made a glancing reference to recovery; we have described one of the nuclear questions concerning melancholia and recovery, coincident with a now incumbent existentialist one, which is the constitution of Other or the donation of sense. The experience of the melancholic disorder stresses the question of the donation of sense in a deep and dramatic way, locating these patients in a narrow and compressed vital space, where each feeling, emotion and comprehension is impaired. For these reasons, we have analysed recovery in order not to work out the problem of melancholic pathology, but to come closer to a condition, which has no words and no places to convey its pain.

Tra normalità e patologia: il concetto di tempo

Con Jaspers¹ abbiamo imparato che l'individuo è compreso tra la nascita e la morte, e quindi che la temporalità gli compete per una necessità interiore, in un duplice significato di *tempo vitale* e di *coscienza del tempo*. Secondo questa visione, l'esistenza di ognuno è intrisa di temporalità: l'individuo ha una storia che costituisce il suo passato e che in qualche modo guida il suo presente verso quel "non ancora" proprio del futuro. In sostanza, quindi, l'individuo è individuo storico, o meglio, parafrasando Binswanger² la sequenza temporale costituisce un elemento che fonda l'esistenza di ogni essere umano. La distinzione tra passato, presente e futuro non richiama però delle tappe a sé stanti: il tempo, come elemento costitutivo dell'individuo, si esplica lungo un continuum, dove il passato non è mai definitivamente passato, ma sostanzia il presente e dove il presente, che in sé è nulla, è in grado di riunire il "non più" di ciò che è stato e il "non ancora" di ciò che sarà. L'esperienza del tempo, quindi, si concretizza in una linea fluida sulla quale trovano ordine i dati della coscienza.

Già Husserl³ dal quale lo stesso Binswanger prende le mosse, aveva concettualizzato l'importanza del percorso temporale identificando nella *retentio*, *praesentatio* e *protentio*, le tre istanze che si snodano lungo la linea temporale e che consentono alla singola soggettività di darsi rispettivamente un passato, un presente ed un futuro. Scrive Binswanger (1960) "mentre parlo, dunque nella *praesentatio* ho già delle protensioni, altrimenti non potrei terminare la frase; allo stesso modo ho, "durante" la *praesentatio*, anche la *retentio*, altrimenti non saprei ciò di cui parlo". Il rapporto di correlazione che interviene fra questi tre momenti fa sì, quindi, che sia possibile stabilire dei legami tra i numerosi accadimenti psichici, una sorta di tela storica propria dell'individuo. Questa tela, paragonabile ad un grande schedario, sarà la fonte primaria di informazioni a cui attingere per scrivere ogni pagina del vissuto quotidiano.

In condizioni normali, quindi, l'individuo vive in una dimensione presente traendo irrimediabilmente dagli eventi passati – che si amalgamano e si fondono in un nucleo comune di esperienze – una base di riferimento dalla quale attingere nella costruzione della propria storia personale. Esiste un ponte tra le esperienze passate e le protensioni future che si concretizza nell'istante presente, in definitiva, ogni individuo rivive il proprio passato e costruisce il futuro. Il continuum della temporalità trova allora spiegazione attraverso due fondamentali funzioni: quella del "progettarsi perpetuo" legato alla possibilità di creare ricorrenti legami tra eventi psichici ed esperienze

infinite; e la costruzione di una storia personale, attuabile riconoscendo queste esperienze come continue e proprie. L'io stesso, quindi, diviene al centro di una temporalità che egli stesso produce; esistendo "solo come attività temporalmente costitutiva, egli viene dai prodotti della sua stessa attività"⁴.

Se, dunque, il fattore temporale non può, per definizione, mancare in ogni individuo, in quanto fondante l'individuo stesso, cosa avviene quando si crea una frattura e una modificazione in questo "normale" fluire? Cosa comporta quello che possiamo definire "l'allentamento dei fili della temporalità"?

L'allentamento dei fili della temporalità

La psicopatologia fenomenologica riconosce una grande importanza allo stravolgimento della trama temporale nelle patologie mentali. Più precisamente ritiene gli stravolgimenti a questo livello specifici a seconda della patologia, una sorta di tratto distintivo, fondamentale, che accompagna quel determinato disturbo psichico.

Così come riconosciuto principalmente da Minkowski⁵ e da Binswanger², la significazione del tempo e lo stravolgimento della temporalità rappresentano la vera centralità del vissuto melanconico. Nella patologia melanconica, infatti, i piani temporali si intrecciano per perdere la loro caratteristica di continuità. Comprendere cosa precisamente crei la frattura nel fluire del tempo nel paziente melanconico è un traguardo ancora lontano da raggiungere. L'incomprendibilità di questo avvenimento non risiede tanto negli eventi di vita più o meno tragici che l'individuo deve affrontare. Infatti, come sostiene anche Ballerini⁶, ogni evento è significativo se la persona lo avverte come tale all'interno delle sue modalità di rapportarsi con il Sé e con il mondo esterno. Quello che lascia attoniti nell'esperienza melanconica, che la rende così difficilmente comprensibile, è la condizione in cui questa frattura colloca l'individuo: una prigionia nel passato la cui cella non prevede porta d'uscita. Intrappolato in questa situazione il melanconico non trova più lo spazio per progettarsi: il futuro è escluso alla luce di un passato irrimediabilmente invischiante e perduto. Allo stesso modo il suo presente non è più tale: il melanconico sa di aver compiuto degli errori nel passato che, proprio per essere già avvenuti in un tempo a cui non è possibile far ritorno, non gli permetteranno di avere alcun presente. Il tempo passato diviene legame proprio per questa sua ambivalenza: da un lato contiene gli errori che, se avessero la possibilità di essere rimediati, potrebbero portare ad un'esistenza libera; dall'altro costituisce la conferma del fallimento, in quanto non vi è possibilità di tornare a viverlo nuovamente. Di conseguenza se il presente si annulla in un istante senza fine, il futuro

risulta compromesso e impossibile, in quanto tutto è già accaduto, deciso, compiuto. In altri termini potremmo affermare che la *retentio* si dilatata fino a soffocare la *presentatio*, impedendo anche l'accesso a momenti *protentivi*, i quali divengono momenti possibili solo alla luce di una ipotetica rivisitazione del passato che mai sarà possibile. Questo è ciò che Binswanger² identifica come essenza stessa del disturbo melanconico: l'allentamento dei "fili" che formano la trama della temporalità soggettiva crea l'intrecciarsi dei vari piani temporali, fino al punto che *le file rouge* del *continuum* temporale risulta attaccato proprio nella sua caratteristica vitale di consequenzialità.

È corretto pensare allora che il melanconico viva in una dimensione passata?

In realtà, il tempo del melanconico ha perso tutte le caratteristiche di linearità, di dinamicità sue proprie, per divenire un non-tempo, un tempo che come mirabilmente spiegano Callieri et al.⁷ "[...] è al di fuori di ogni durata ed in quanto tale – nella sua essenza – assente". Ciò che accomuna queste forme di estrema sofferenza è quindi la specifica caratteristica di *astoricità*. La dimensione innaturale dell'a-temporalità, rende questa esperienza davvero unica e difficilmente penetrabile. Il melanconico si ritrova totalmente solo. La mancata possibilità di sincronizzare il proprio tempo con quello esterno, rende impossibile qualsiasi incontro, tanto che possiamo affermare che la malattia diviene l'unica compagna di vita⁸.

Il tempo è subito, ma anche questo subire nel vissuto melanconico porta con sé il carattere della non-dimensionalità. Con questa affermazione, infatti, non dobbiamo immaginare un tempo capace di trasformare o alterare la vita dell'individuo sofferente. Siamo in presenza di un'entità – il tempo – che agisce per gli altri, funziona per gli altri, scandisce le attività del vivere altrui, ma sfugge ad un soggetto incapace perfino di riconoscerli immerso. L'individuo lo subisce non partecipandolo nemmeno da vittima: egli non può far altro che continuare ad osservare cambiamenti che non gli appartengono, velocità a cui non sa adeguarsi, catastrofi che continuamente gli ripropongono i gravi errori passati. Il melanconico rimane un osservatore doloroso. Come poter penetrare a fondo questa condizione?

Un'immagine si presenta intimamente legata a questo "escluso" osservatore: l'ermo colle leopardiano e la sua siepe. Se si possono prospettare meraviglie infinite dietro di essi, la possibilità del Leopardi⁹ è quella di rimanere seduto e volgere lo sguardo in se stesso. Ma se per l'Autore questo si colora di una duplice realtà fatta di "sovraumani silenzi" dove "per poco il cor non si spaura" che però risulta anche essere un "dolce naufragar", per il melanconico sembra esistere

solo il penultimo endecasillabo: "Così tra questa immensità s'annega il pensier mio".

Ci sembra a questo proposito utile inserire un elemento fornito da Casonato¹⁰ per avvicinarsi meglio alla dimensione melanconica. L'Autore propone di passare attraverso l'utilizzo della metafora che, considerata come una struttura cognitiva in grado di rappresentare significativamente il vissuto soggettivo, illustra in modo immediato, diretto e figurativo l'esperienza della temporalità. Vi sono due modi utilizzati normalmente per descrivere il vissuto temporale: chiameremo queste diverse prospettive *tempo-flusso* e *tempo-paesaggio*. Il primo è da intendersi come sostanza o come oggetto in movimento di cui il soggetto entra a far parte, ma come osservatore del suo scorrere. Potremmo pensare ad una persona intenta nelle sue faccende che, in sottofondo, tiene la radio accesa. In questa situazione, è possibile percepire il susseguirsi dei brani, ma appunto come qualcosa che prosegue indipendentemente dal quotidiano impegno.

Il tempo paesaggio è, invece, concepibile come uno sfondo, su cui è l'osservatore a spostarsi. In questo caso possiamo immaginare la scenografia di un teatro, nella quale le vicende degli attori, le luci che illuminano questi personaggi, la trama stessa identificano il susseguirsi temporale, mentre lo sfondo resta immutato.

Osserviamo, quindi, che ciò che rende differenti queste descrizioni o meglio queste modalità descrittive della percezione temporale altro non è che la collocazione dell'osservatore.

Nel melanconico il tempo non è più *tempo-paesaggio*, ma forse nemmeno più *tempo-fluire*, se non nella possibilità di essere oggetto osservato, poiché il tempo non può essere esperito dal melanconico, ma può soltanto essere rilevato. Così come all'esperienza umana dell'essere-nel-mondo che consideriamo normale (o forse dovremmo dire naturale) è sconosciuta e preclusa la dimensione a-temporale, per l'esperienza melanconica, che si basa sul non-essere-nel-mondo, è la dimensione temporale a divenire aliena, appartenente ad un mondo non più condivisibile.

Ecco perché riteniamo ancora oggi utile parlare di melanconia (bile nera) come entità distinta dalla depressione (caduta in basso): il melanconico non cade in basso, perché questo implica un punto in cui dovrà fermarsi – il fondo. Il melanconico è già in fondo, in una situazione al limite dell'esperire. In secondo luogo, il cadere implica una dimensione spaziale, il luogo (metaforicamente il *tunnel* o precipizio) che non è riscontrabile nel vissuto melanconico. Infine, il cadere implica una dimensione temporale: il periodo di caduta. L'a-temporalità è l'unica dimensione possibile al melanconico.

Lo stesso sentimento di vuoto presente anche nelle depressioni nevrotiche si discosta totalmente da que-

ste esperienze proprio per la sua qualità temporale. Parafrasando Castrogiovanni e Pancherotti⁴, possiamo affermare che il sentimento di vuoto nel melanconico non è certo paragonabile ad un sentimento di perdita come quello percepito ad esempio nel lutto: è il *vuoto dal tempo* che riduce la vita ad una non-vita, rappresenta una morte che è già avvenuta in tutto tranne che nel corpo, è la cristallizzazione di un momento che dura in eterno senza possibilità di fluire. Come magistralmente descrive il paziente Reto Roos citato da Binswanger² è lo “*sforzo sovraumano*” di trovare appigli che permettano di sopportare il dolore di tutto ciò che è già accaduto, quindi ineluttabilmente imm modificabile, la tortura senza fine in cui “essere vivi o essere morti è indifferente”.

Verso una psicopatologia del tempo interpersonale

Strettamente legata al concetto di temporalità è la nozione di sincronia, definita nel particolare da Casonato¹⁰ come “la misura della capacità dell’individuo di adattare il tempo proprio al tempo del mondo e degli altri”. In questa definizione, è possibile riconoscere due tipologie di esperienza temporale nella distinzione – elaborata da Martin Heidegger¹² e ripresa da Autori diversi^{5 13-15} – tra un tempo dell’Io (*Ich-Zeit*), che rappresenta il tempo immanente, sperimentato direttamente dall’individuo, e un tempo del Mondo (*Welt-Zeit*), ovvero lo scorrere del tempo collocato nell’ambiente, il tempo che il soggetto vive in relazione con gli altri nell’ambiente. Cosa succede se applichiamo questa distinzione all’alterazione della temporalità che si verifica nella condizione melanconica? In altre parole, se esiste una distinzione tra un tempo dell’Io e un tempo del Noi, quale di questi subisce l’“arresto melanconico”, quale – parafrasando un concetto di Tellenbach¹⁶ – *rimane indietro*?

Il primo a cadere sotto la presa della condizione melanconica è il tempo dell’Io. Spezzatasi la sintonia con il mondo, il tempo dell’io, infatti, subisce un blocco, mentre il tempo del mondo (del noi) è in grado di perdurare e di scorrere¹³. Imprigionato nella condizione melanconica, l’individuo non riesce a vivere il tempo oltre se stesso, il tempo passa su di lui, da e di fronte a lui, superandolo. L’inibizione del tempo interno, che non è più in grado di fluire, non consente al soggetto melanconico da una parte di progredire verso il futuro, dall’altra di chiudere e lasciare il passato alle spalle. Il tempo dell’Io, quindi, riprendendo le parole di Minkowski⁵, subisce un arresto, condannato dall’incapacità di acquisire un’indipendenza dal passato.

Il concetto di sincronia che sancisce il legame tra il tempo dell’Io e il tempo del mondo acquista una connotazione del tutto particolare nel contributo di Tho-

mas Fuchs⁵, psichiatra della scuola di Heidelberg, alla comprensione dell’alienazione melanconica. Secondo l’Autore, la prospettiva corrente è quella di analizzare il disturbo del tempo nella condizione melanconica come frutto di un’inibizione individuale, dove l’alterazione della temporalità non viene messa in relazione al tempo interpersonale o sociale. Lo Psichiatra tedesco, invece, propone di modificare questa prospettiva e di considerare la patologia del tempo nel disturbo melanconico non come risultato di un’inibizione individuale, ma come l’alterazione diretta di una relazione temporale sincronizzata tra soggetto e ambiente. Per raggiungere questo obiettivo, Fuchs¹⁷ introduce il concetto di de-sincronizzazione: è un mancato accoppiamento nella relazione temporale tra soggetto e mondo che pone le basi per l’alterazione melanconica. Il soggetto “cade al di fuori” del tempo che scorre in relazione all’ambiente che lo circonda e che in parte lo determina. La tesi dell’Autore tedesco riprende un piano caro alla Psicopatologia clinica, che prende in considerazione la dimensione e la costituzione dell’intersoggettività alla base dell’esistenza dell’individuo. Secondo questo approccio, infatti, l’individuo come singolo rimane un’astrazione, egli esiste ed acquisisce concretezza solo collocando la sua esistenza individuale in rapporto nel mondo: “solo l’individuo che sta in rapporto costitutivo con un Tu nel Mondo ha concretezza¹⁸. Nella relazione tra soggetto e ambiente sono presenti numerose e continue forme di sincronizzazione, il contatto giornaliero con l’altro implica sempre una buona sintonia della comunicazione emozionale e corporea, uno scambio di vibrazioni e risonanze. In aggiunta, anche dagli studi dell’*infant research*¹⁹ provengono dati che confermano come il contatto simpatetico determini le esperienze primarie dell’individuo: la stessa comunicazione tra madre e bambino è segnata da un’interazione ritmica e da una mutua risonanza. Il ritmo, quindi, è il modo attraverso il quale l’organismo mantiene il suo ordine interno, sia da un punto di vista biologico e fisiologico, sia da un punto di vista più strettamente relazionale, sociale e psicosociale. Questa relazione di sincronia e risonanza tra organismo e ambiente non è statica, ma attraverso fasi alterne di squilibrio e equilibrio, di attrito e riconciliazione, di de-sincronizzazione e ri-sincronizzazione.

Un buon esempio di questo funzionamento è il processo della dimenticanza. La psicologia sociale ha scoperto l’effetto Zeigarnik, per cui esisterebbe una tendenza a ricordare più facilmente un compito interrotto o lasciato incompiuto, rispetto ad un compito portato a termine. Allo stesso modo, quindi, gli obiettivi mancati e gli errori resterebbero impressi nella memoria, per cui basterebbe un rapido sguardo nel passato per riviverli nuovamente. Il legame tra coscienza e memoria assume delle sfumature

complesse. In questo assetto, la dimenticanza non va considerata nell'ottica della perdita, ma va associata ad una capacità positiva di inibizione, attraverso la quale l'individuo si ri-sincronizza con il presente: "solo ciò che non smette di suscitare dolore resta nella memoria [...] non ci potrebbe essere presente senza dimenticanza"²⁰. Se il meccanismo della dimenticanza fallisce, invece, il soggetto resta imprigionato in un'incapacità di liberarsi dal passato, in una continua ripresentazione e ripresentificazione degli eventi passati.

Questo processo assume caratteri chiari nel sentimento di colpa sperimentato dal paziente melanconico. Kaestner²¹ e Janzarik²² hanno osservato l'incapacità della persona depressa di sentirsi valida, vivendo allo stesso tempo tormentata da questo sentimento. L'exasperazione di questo vissuto è reso manifesto nella condizione melanconica, in cui predomina una colpa sempre crescente che nessuna azione o nessun pensiero è in grado di espiare. "Ciò che è accaduto non potrà mai essere annullato. Non solo gli eventi scorrono, ma anche le possibilità passano senza essere utilizzate. Se non si fa qualcosa in tempo, non può più essere fatto. La vera essenza del tempo è una colpa indelebile. Il più profondo abisso in cui sono caduto è il pensiero che neppure Dio mi possa aiutare, perché niente può essere annullato"²³. Nella perdita e nella colpa del melanconico, quindi, come si comprende nelle parole di Piet Kuiper²³ (famoso psichiatra tedesco che sviluppò una depressione melanconica all'età di 60 anni), emerge un nuovo senso del tempo: non è il tempo del "non ancora", il tempo dei desideri e delle aspirazioni dirette verso il futuro, ma il tempo del "non più", il tempo del passato irrevocabile. L'estraneità del melanconico alle trame temporali lo condanna – usando le parole con cui Minkowski²⁴ descrive l'uomo della politica dei resti – all'impossibilità di apparire nella vita quotidiana come un "essere situazionato", in grado di vibrare all'unisono con gli eventi imprevisi che si presentano. "L'avvenire viene ad essere sbarrato. Le giornate non si fondono nel senso generale di continuità della vita; ciascuna di esse emerge come isolotto indipendente dal mare grigio del divenire: ciascuna segue come se da ognuna iniziasse l'esistenza; il già fatto, il già vissuto, il già detto, non si propongono più nella stessa maniera che per noi, perché il desiderio di procedere è per lui assente. [...] si direbbe che, dal punto di vista delle manifestazioni esteriori, egli abbia perduto completamente l'idea stessa della necessità di progredire". Il tempo si cristallizza in una dimensione di realtà priva del suo normale fluire, dove lo slancio dal presente per tendere verso un futuro che non conosce limiti è reso inattuabile.

Un completa de-sincronizzazione, quindi, è ciò che caratterizza il vissuto melanconico, dove la possibilità di sincronizzarsi e di riconnettersi al tempo comune

ed al progredire della vita è schiacciata sotto il peso dell'irreversibilità della condizione che il paziente si attribuisce. Con il mancato accoppiamento del tempo inter-soggettivo, scrive Fuchs⁵, il futuro è bloccato e il passato, che non può essere archiviato e lasciato alle spalle, si ripropone nel vissuto della colpa che tormenta continuamente il paziente, in cui non tanto l'intensità, quanto l'irrevocabilità si costituisce come segno caratteristico. La de-sincronizzazione raggiunge l'apice nel delirio melanconico, dove il ritorno ad una dimensione temporale inter-soggettiva è inimmaginabile. Esemplici a questo riguardo sono nuovamente le parole di Kuiper²³, dove il mancato accoppiamento del tempo inter-soggettivo raggiunge il culmine nella convinzione del paziente di non essere più vivo: "qualcuno che assomigliava a mia moglie stava camminando accanto a me. Tutto era come se dovesse essere normale [...]. La figura che rappresenta mia moglie costantemente mi ricordava ciò che non ero stato in grado di fare. Ciò che sembrava vita normale non lo era più. Mi ritrovai dall'altra parte. E realizzai cosa era stata la causa della morte. Ero morto, ma Dio aveva rimosso questo evento dalla mia coscienza. Una punizione più dura può difficilmente essere immaginata. Senza la consapevolezza di essere morto, vivi in un inferno che assomiglia in tutti i particolari al mondo in cui hai vissuto [...]".

In questa condizione di non-vita, di non-adesione al tempo della vita, si deve trovare spazio per un altro tipo di *tempo*, non più come istanza di privazione e mancanza, ma come processo di creazione e donazione, si deve trovare la collocazione, cioè, del *tempo della cura*. Se il melanconico, al pari di un orologio i cui ingranaggi non segnano più il passare del tempo, si è fermato, ed è sospeso nella sua colpa *sine die*, il processo di guarigione deve tendere verso la ristrutturazione di quel processo di sincronizzazione che il paziente melanconico ha perso, attraverso la restituzione del ritmo, e del tempo in tutte le sue dimensioni. Ma cosa significa parlare di guarigione quando si è di fronte allo stravolgimento della trama temporale, come ci si pone davanti alla staticità della condizione melanconica e alla sua iscrizione nella coscienza?

Come guarisce un melanconico?

Quando parliamo di guarigione rispetto alla condizione melanconica, dobbiamo far riferimento all'uscita dal momento della crisi, che non esclude la possibilità di una successiva ricaduta. Infatti, come afferma Callieri¹⁸, non bisogna confondere "(...) la fine naturale della 'fase' o della 'eclissi' con il raggruppamento della reale ipseità sul permanente sfondo dell'essere esposti al nulla dell'angoscia". Cosa allora possiamo aspettarci? Quale può essere la stra-

da migliore da percorrere con la persona che ha appena vissuto in un momento di dolorosa e terrificante staticità? In un primo tempo, bisogna riconoscere la necessità di un trattamento farmacologico. Questo, infatti, gioca sicuramente il ruolo fondamentale di sollevare il soggetto dal totale assorbimento della sua alienazione, per riportarlo ad un livello dove sia possibile un incontro, fino ad ora totalmente “mancato”¹⁸. Ciò che lascia però sconcertati è la successiva scoperta: di tutta questa esperienza altamente pregnante ed innaturale, il melanconico non ricorda quasi nulla. La centralità dei temi, delle preoccupazioni che assumono quasi le caratteristiche di ruminazioni ossessive, i vissuti di colpa, così pregnanti da non lasciare il benché minimo spiraglio di redenzione, divengono un vago ricordo, la sensazione di un qualcosa avuto vicino, ma non fundamentalmente provato. Questa sorta di torpore mnestico è giustificato dallo stravolgimento che interviene nel melanconico proprio a livello della fluidità temporale. Non solo il linguaggio è poco adatto a significare il vissuto destrutturante e stravolgente dell’evento melanconico: è l’evento stesso a trovarsi collocato al di fuori dalla condivisibilità delle normali esperienze. Se infatti, come sottolineato in precedenza, la dimensione peculiare del disturbo melanconico è l’astoricità, la collocazione in un tempo che tempo non è, mentre il normale fluire dell’esistenza è articolato nel confronto col passato verso la progettualità del futuro, il melanconico *non trova il luogo* dove collocare questa esperienza così sospesa a livello temporale. Un’esperienza che paradossalmente si pone al limite del non esperire. È, come conseguenza, quindi, che si può affermare che il melanconico guarisce dimenticando. La condizione che il paziente ha attraversato non appartiene ad un ambito di *dicibilità*, non viene conservata nella memoria sotto forma di evento accaduto, concluso che in qualche modo è stato percorso; ma cade nella dimenticanza, quella dimenticanza che per Fuchs⁵ è indice e passaggio obbligato di e per una resincronizzazione con il tempo presente. In più occor-

re considerare che nel momento di acuzie, la coscienza viene totalmente assorbita dalla considerazione di un istante eterno che non lascia possibilità di sviluppare una parte osservante in grado di essere, ad un qualche livello, critica sull’esperienza di malattia che si sta vivendo. La mancata criticità rende quindi il soggetto incapace di essere se stesso e di elaborare questa condizione, che resta legata al non-tempo del “già concluso ma irrecuperabile”. L’estrema atemporalità in cui il melanconico rimane imprigionato diviene condizione del non avere via d’uscita e, di conseguenza non può contenere nulla dell’esperienza del ciò che è stato, caratteristica invece peculiare del ricordo. Possiamo fare un’ultima considerazione sul mondo melanconico e la sua decaduta capacità di investire in modo significativa la realtà, ricorrendo nuovamente ai contributi dell’opera di Callieri¹⁸, il quale descrive il paziente melanconico, imprigionato nell’azzerata capacità di progettarsi nel mondo, come pietrificato e isolato in “una nebbia umida e fredda”, dove non esiste movimento perché non esiste direzione, dove non si può raggiungere gli altri, né farsi raggiungere¹⁶. Nel melanconico cade, cioè, quella che Callieri¹⁸ descrive straordinariamente come “donazione di senso”, viene meno il nucleo più profondo che guida l’uomo nelle relazioni nel mondo e con il mondo, ciò che dà e crea significato nell’ambito della realtà. Questa prospettiva costituisce un nodo fondamentale nel problema della guarigione. Se infatti al paziente rimane l’impossibilità di comprendere e di collocare un’esperienza così alienante, l’incontro con il clinico non può ignorare questa frattura che ha travolto la sua esistenza: è essenziale pertanto, nel lungo processo che caratterizza il *tempo della cura*, cercare di recuperare quei pilastri fondamentali e costitutivi che sono stati minati; per creare, all’interno di una relazione significativa, un nuovo tentativo verso un “orizzonte di senso”²⁵, che deve essere restituito e co-costruito, per riportare il melanconico in una realtà *dicibile*, in un mondo di significati condivisibili.

Bibliografia

- ¹ Jasper K. (1913) *Psicopatologia Generale*. (Tr. it.) Roma: Il Pensiero Scientifico Editore 1964.
- ² Binswanger L. (1960) *Melanconia e Mania*. (Tr. it.) Torino: Bollati Boringhieri Editore 1971.
- ³ Husserl E. (1928) *Per una fenomenologia della coscienza interna del tempo*. (Tr. it.) Milano: Franco Angeli Editore 1992.
- ⁴ Gentili C. (1971) Prefazione all’edizione italiana. In: Binswanger L, ed. *Melanconia e Mania*. (Tr. it.) Torino: Bollati Boringhieri Editore 1971.
- ⁵ Minkowski E. (1933) *Il tempo vissuto. Fenomenologia e Psicopatologia*. (Tr. it.) Torino: Einaudi 1971.
- ⁶ Ballerini A. *Psicopatologia delle psicosi*. In: Rossi Monti M, ed. *Percorsi di Psicopatologia. Fondamenti in evoluzione*. Milano: Franco Angeli Editore 2001.
- ⁷ Callieri B, De Vincentiis G, Castellani A. *Lineamenti di una psicopatologia fenomenologica*. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore 1972.
- ⁸ Garofalo A. *Dal senso di tristezza quotidiana alla “tristezza vitale della melanconia”*. Note per una psicopatologia fenomenologica del vissuto depressivo. In: Rossi Monti M, ed. *Percorsi di Psicopatologia. Fondamenti in evoluzione*. Milano: Franco Angeli Editore 2001.
- ⁹ Leopardi G. (1819) *L’infinito*. In: *Canti*. Milano: Garzanti Editore 2002.
- ¹⁰ Casonato M. *Simmetrie della temporalità. Come la metafo-*

- ra motiva le alterazioni tipiche della temporalità melanconica. *Corporeità, Linguaggio, Cognizione* 2004;64/65:59-72.
- ¹¹ Castrogiovanni P, Pancherotti C. *Malinconia e suicidio II: considerazioni psicopatologiche*. *Ital J Psychopathol* 2003;9:183-7.
- ¹² Heidegger M. (1927) *Essere e tempo, l'essenza del fondamento*. (Trad. it.) Milano: Feltrinelli 1980.
- ¹³ Straus E. *Das Zeiterlebnis in der Endogen Depression und in der psychopatischen Verstimmung*. *Monatsschr Psychiatrie Neurol* 1928;68:640-56.
- ¹⁴ Straus E. *Disordes of personal time in depressive state*. *South Med J* 1947;40:255.
- ¹⁵ Ricoeur P. (1983-1985) *Temp et recit*. *Psychopathology* 2001;34:179-86.
- ¹⁶ Tellenbach H. (1974) *Melanconia: storia del problema, endogeneità, tipologia, patogenesi, clinica*. (Trad. it.) Roma: Il Pensiero Scientifico Editore 1975.
- ¹⁷ Fuchs T. *Melancholia as a Desynchronization: toward a psychopathology of interpersonal time*. *Psychopathology* 2001;34:179-86.
- ¹⁸ Callieri B. *Lo scacco della donazione di senso nella psicosi melanconica: aspetti antropofenomenologici*. *Nòos* 1995;1:61-70.
- ¹⁹ Stern DN. (1985) *Il mondo interpersonale del bambino*. (Tr. it.) Torino: Bollati Boringhieri Editore 1987.
- ²⁰ Nietzsche F. (1988) *Genealogia della morale*. In: *Opere*. Vol. VI:2. Milano: Adelphi 1968.
- ²¹ Kaestner G. *Das Wertverhalten der zyklotym depressivene*. In: Kranz H, ed. *Arbeiten für Psychiatrie Neurologie und ihren Grenzgebieten*. Festschrift für Kurt Schneider Heidelberg Scherer 1947, p. 159-73.
- ²² Janzarik W. *Die zyklotyme Schuldthematik und das individuelle Wertgefüge*. *Arch Neurol Psychiatry* 1957;80:173-208.
- ²³ Kuiper PC. *Seelenfinsternis. Die Depression eines Psychiaters*. Frankfurt: Fischer 1991.
- ²⁴ Minkowski E. (1923) *Studio psicologico e analisi fenomenologica di un caso di melanconia schizofrenica*. In: Minkowski E, von Gebattel VE, Straus EW. *Antropologia e Psicopatologia*. (Trad. it.) Milano: Bompiani 1967.
- ²⁵ Silvetti F. *La Malinconia clinica nell'ottica fenomenologica: una sfida per la Psichiatria moderna*. 2000 http://www.polit.org/ital/riviste/quaderni/QUIP_4_98silvietti.htm.
- ²⁶ Gozzetti G, Cappellari L. *Dolore e Perdita*. In: Gozzetti G, Cappellari L, Ballerini A, eds. *Psicopatologia Fenomenologica della Psicosi*. Milano: Raffaello Cortina Editore 1999.