
LA PERDITA DEL SENTIMENTO DEL SÉ

Tra psicopatologia fenomenologica e psicoanalisi

Giovanni Gozzetti

Se sia caratterizzante nella melanconia il disturbo dell'umore, pur qualitativamente distinto dalla tristezza, oppure un particolare tipo di non sentire è una questione di un significato psicopatologico molto attuale, come indicato da un recente articolo di Alfred Kraus. A questo interrogativo la prima psicoanalisi di S. Freud e K. Abraham aveva apportato un fondamentale contributo.

Sono convinto che la individuazione nel 1911, da parte di K. Abraham della base personalistica predepressiva, assieme alla perdita del *sentimento del Sé* nel melanconico messa in luce da Freud nel 1915, col dar voce e corporeità all'Oggetto introiettato, rappresentino due grandi scoperte, non solo per la psicoanalisi, ma anche per la psicopatologia della melanconia. Allora si era cercato di capire quello che in seguito la psicopatologia fenomenologica ha potuto rendere evidente e visibile, come il male melanconico sia essenzialmente una incapacità di stabilire una relazione con l'alterazione dell'umore, di soffrire sotto l'ossessione di un dolore che il paziente non sente come proprio.

L'apporto della psicoanalisi viene riconosciuto e messo in luce nella seconda edizione dell'opera magistrale di Hubertus Tellenbach, che rende a Freud il merito di aver portato un contributo determinante nell'individuare la profonda caratteristica della depressione melanconica in una alterazione del *sentimento del Sé*, che comporta un totale rovesciamento dei rapporti del soggetto con se stesso ed i propri contenuti tematici. Si tratta del punto essenziale che la differenzia dalla tristezza.

È proprio Freud che nel suo celebre saggio del 1915 distingue nettamente tra cordoglio del lutto e affetto depressivo e di quest'ultimo individua come specifica una caratteristica che manca nel lutto:

uno straordinario avvilitamento del sentimento del Sé, che così precisa: «nel lutto il mondo si è impoverito e svuotato, nella melanconia impoverito e svuotato è l'Io stesso».

Io e Sé erano nel 1915 concetti simili. Freud continua appunto: «Il malato ci descrive il suo Io come assolutamente indegno, incapace di fare alcunché e moralmente spregevole; si rimprovera, si vilipende si aspetta di essere respinto e punito. Si svilisce di fronte a tutti».

Il basilare apporto di Abraham e Freud si può riassumere con Salomon Resnik dicendo che la melanconia esprime sempre un dolore dissociato, vissuto come non del tutto appartenente al paziente, perché ha in sé le tracce della perdita non solo dell'oggetto, ma anche del soggetto.

Sul versante psicopatologico il *disturbo del sentimento di sé* nel melanconico viene bene chiarito e compreso da K. Jaspers e K. Schneider.

Per K. Jaspers si tratta di un venir meno della coscienza dell'esistenza, un concetto, ripreso da K. Schneider e collocato entro il primo dei quattro caratteri formali della coscienza dell'Io, che sono: 1) *il sentimento di attività*, 2) *la coscienza dell'unità: io sono uno nello stesso istante*, 3) *la coscienza dell'identità: io sono lo stesso di prima*, 4) *la coscienza dell'Io in contrapposizione all'esterno e all'altro*.

K. Jaspers ne parla proprio come *perdita del sentimento dell'Io*, quale coscienza dell'esistenza concreta, riferendosi alla melanconia, e scrive: «È un fenomeno veramente singolare che l'individuo, pur esistendo, non può più sentire il proprio esistere. Il pensiero fondamentale di Cartesio: "cogito, ergo sum", può solo essere pensato, non può più essere realizzato». Precisa attraverso autodescrizioni di melancolici che si tratta di un sentimento di non vivere, di sentirsi una macchina, un automa, senza nome, impersonale. È un vissuto che ha diverse gradazioni di intensità: dal sentimento di mancanza di sentimento, alla estraneità rispetto a se stessi, fino all'avvertire disperatamente di non esserci, potendo anche raggiungere e sorpassare un limite metafisico e porre le basi di quella totale metamorfosi verso *l'essere del non essere* in eterno (F. Barison, 1993), rappresentato dalla sindrome di Cotard.

Nonostante l'uso del concetto di *perdita del sentimento dell'Io* (o del *Sé*), K. Jaspers ha sempre sostenuto la comprensibilità della me-

lanconia, che, a differenza della schizofrenia, non apparterebbe alla vita alienata.

K. Schneider è ancora più coerentemente di questo avviso, tanto che esclude in modo deciso un disturbo della coscienza o della esperienza dell'Io nella melanconia, egli sostituisce la dizione *coscienza dell'Io* con quelle di *concernente l'Io* o meglio *concernente il Me*, privilegiando l'esperienza di passività (*fatto, agito, gemacht*) specifica della schizofrenia. Ecco alcune citazioni: «Quando schizofrenici o ciclotimici depressivi si lagnano di non vivere più, non sono da prendersi alla lettera; anzi, al contrario, questa constatazione presuppone una esperienza dell'esserci, anche se oscura». O ancora: «I ciclotimici [così chiama i melanconici] non ricordano mai una fase precedente, quando sono guariti, come estranea all'Io: al massimo la ricordano come estranea alla personalità». E quando «qualcuno, guardando retrospettivamente, constata di essere divenuto un altro; ancora una volta, qui si tratta della personalità e non dell'Io».

La comparazione tra psicopatologia fenomenologica e psicoanalisi porta luce ancora ad un vissuto caratteristico che riguarda la distanza tra la depressione che si impossessa del soggetto e il soggetto che assiste alla sua depressione. Una esperienza che può essere così resa in senso clinico: il paziente descrive i suoi sintomi, sente dentro di sé qualcosa che non è suo, che non gli appartiene, si lamenta in modo ripetitivo ed esprime tutta una serie di lagnanze che a volte sente di esporre quasi non volendo, perché in fondo non ci crede. Col progredire della malattia ci crederà, ma, per una parte del decorso della depressione, il paziente vivrà la malattia come un'entità parassitica dentro di lui.

Uno scrittore William Styron (1990) ne parla in un suo libro autodescrittivo, *Un'oscurità trasparente*: «Un fenomeno che molti depressi hanno notato è la sensazione di essere accompagnati da un secondo Io, una sorta di spettrale osservatore che, non partecipando alla follia del suo doppio, è in grado di spiare con spassionata curiosità il suo compagno che lotta contro il disastro incipiente oppure decide di arrendersi».

L'apporto della psicoanalisi si basa sul non rifiutare questo linguaggio che pare rievocare la possessione, ma aiutare a comprendere invece le vicissitudini del lutto e della perdita, all'interno dello spazio

mentale, dove questo Altro, cioè l'oggetto, che è anche Sé, si lamenta e si accusa, vero frammento perduto, piangente entro il mondo interno.

Sulla concretezza e corporeità dell'oggetto interno scrivono appunto J. Laplanche e J.B. Pontalis nel loro dizionario: «L'oggetto introiettato nell'Io è descritto da Freud in termini antropomorfici, egli è trattato crudelmente, soffre e col suicidio viene minacciato di morte».

Gli studi fenomenologici confermano questa distanza, Tellenbach scrive che: «Nella tristezza non psicotica l'Io si identifica al suo sentimento: egli è la sua tristezza e così egli è fissato all'oggetto della sua tristezza [...]. Nella melanconia, al contrario l'Io si tiene in qualche modo accanto al suo dolore. [...] L'Io pur cosciente del fatto che esiste una possibilità di essere liberato dal suo dolore, è lui stesso lo spettatore dell'alterazione del suo umore [...] il male melanconico è forse essenzialmente l'incapacità di stabilire una relazione con questa alterazione dell'umore [...] di soffrire sotto l'ossessione di un dolore che non gli è proprio».

W. Schulte (1951) vede nella incapacità di essere triste il nucleo stesso del vissuto melanconico: «chi può ancora essere triste non è veramente melanconico e si può leggere la fine o la debole intensità di una fase dal fatto che il paziente può ancora nuovamente essere triste».

Le considerazioni di Edith Jacobson (1977) sono coincidenti con quelle della psicopatologia fenomenologica nel rilevare una incapacità del melanconico di provare tristezza e di sperimentare invece una sorta di inibizione dolorosa e un rallentamento, sentito: «come un fenomeno cui la parte sana della personalità può guardare *nei casi lievi* con un certo distacco». Anche lei sostiene che il guarire dalla melanconia implica il poter di nuovo essere tristi, come «una dolce tristezza liberatrice».



In S. Freud il disturbo del sentimento del Sé va considerato alla luce del particolare rapporto con l'Altro (l'oggetto), che si produce nella identificazione melanconica. Un Altro dolorosamente assente da cui il melanconico, a differenza del delirante, non è perseguitato, ma con cui tenta disperatamente di ricongiungersi mediante l'introiezione, anche a costo di forzare ed alterare la propria identità.

Freud descrive le autodenigrazioni del paziente, che hanno la caratteristica di mancanza di vergogna, di una denuncia impietosa e pubblica (si confronti con il motivo della menzogna di A. Kraus), come: «un assillante bisogno di comunicare, che trova soddisfacimento nel mettere a nudo il proprio Io» e, con una intuizione geniale osserva: «Se si ascoltano con pazienza le molteplici e svariate autoaccuse del melanconico, alla fine non ci si può sottrarre all'impressione che spesso le più intense di esse si attagliano pochissimo alla persona del malato e che, invece, con qualche insignificante variazione, si adattano perfettamente ad un'altra persona che il malato ama, ha amato o dovrebbe amare». Si adattano in altre parole all'Altro, all'oggetto introiettato, infatti, nel linguaggio di Freud, la perdita dell'oggetto è una occasione privilegiata per rendere evidente l'ambivalenza; per cui il conflitto ambivalente si chiarisce dopo la perdita dell'oggetto e la sua introiezione.

Abraham, riprendendo Freud, ricorda che l'*ambivalenza* nei premelanconici è così grave che ogni sentimento d'amore può passare nel suo inverso: «*Una qualsiasi defaillance, un distacco dall'oggetto d'amore può favorire un'ondata di odio che sommerge i sentimenti d'amore*». In tal modo la *parte nera* della relazione ambivalente coll'oggetto, ormai perduto o distrutto, viene introiettata e, col linguaggio di Freud, l'ombra dell'oggetto cade sull'Io. Freud (1915) aveva precisato che quando viene interrotta la relazione oggettuale a causa di una reale mortificazione o delusione subita dalla persona amata, allora la libido divenuta libera non viene spostata su un altro oggetto, bensì riportata nell'Io: «Qui non trovò però un impiego qualsiasi, ma fu utilizzata per instaurare una identificazione dell'Io coll'oggetto abbandonato. L'*ombra dell'oggetto* cadde così sull'Io che d'ora in avanti pote' essere giudicato da una istanza particolare come un oggetto, e precisamente come l'oggetto abbandonato. In questo modo la perdita dell'oggetto si era trasformata in una perdita dell'Io, e il conflitto tra

l'Io e la persona amata in un dissidio tra l'attività critica dell'Io e l'Io *alterato dalla identificazione*-».

Si tratta di una "alterazione dell'Io", su cui cade l'ombra dell'oggetto-Altro che corrisponde, utilizzando volutamente un termine della psicopatologia fenomenologica di Kimura Bin (1992), ad una sua "alterizzazione"¹, così che l'Io di fronte all'istanza critica è in parte divenuto, per identificazione, l'Altro.

È un aspetto fondamentale di quella alterazione dell'Io molto profonda, che Tellenbach riconosce come originale scoperta di Freud: *la perdita del sentimento del sé o dell'Io*, di cui si è trattato. Una modificazione che rovescia il rapporto dell'Io, in qualche modo divenuto Altro, con se stesso, e ne fa una forma particolare di depersonalizzazione.

Come scrive Tatossian, il Sé si occulta e passa sotto il dominio dei pensieri tormentosi, dei propri temi.

Una parte del Sé, totalmente presa dalle proprie autoccuse, si impone all'altra, che ora è momentaneamente nascosta e non oppone difesa, immersa com'è nell'ombra nera. Succede in tal modo che quella parte di Sé, che si configura come Sé corporeo, può annullarsi e nel suo svuotamento far precipitare senza ostacoli la decisione suicidiaria: il modo più estremo di risoluzione.

Sia per Freud che per il fenomenologo l'oggetto (l'Altro) caduto o identificato come *ombra* sul soggetto, si impone come una parte del Sé che altera o distrugge l'altra. L'Io di Freud del 1915, così vicino a quello kleiniano, subisce una vera scissione, come la chiama anche Tellenbach, per cui una parte si contrappone all'altra, la giudica implacabilmente.

Una frattura interna che si rivela ancora, a livello mente-corpo nel blocco *dissociato* dell'aspetto affettivo-emotivo: *la depressione fredda* o il sentimento della mancanza di sentimento di Jaspers. Per S. Resnik l'ombra dell'oggetto che cade sull'Io, rappresenta la traccia dell'assenza nella memoria: una traccia, che tende ad appianarsi nel lutto, ma che rimane in parte indelebile perché, come ha scritto L. Grinberg, ogni lutto comporta sempre una perdita di parti del Sé, ciò che S. Resnik chiama efficacemente l'ombra del soggetto.

Riprendiamo ora il pensiero di Alfred Kraus: egli attribuisce al *typus melancholicus* la caratteristica fondamentale della sovraidentifica-

zione al proprio ruolo sociale, che si evidenzia per la scrupolosità ed impegno eccessivi con cui adempie ai propri compiti, fino ad arrivare ad una coscienziosità ed una minuziosità estreme. Questo lo chiama comportamento sociale *ipernomico* per designare l'eccessiva conformità alle norme sociali, termine che ricorda l'*anomia* di E. Durkheim (1897), il cui significato è opposto e vuol introdurre origini e determinismi sociali nella genesi del suicidio. I melancolici hanno un legame straordinariamente forte colle persone e colle cose e si aspettano dall'ambiente familiare, sociale e lavorativo rassicurazioni e garanzie di continuità e stabilità per il mantenimento della loro posizione e funzione.

Le situazioni che scatenano una fase melancolica sono, per loro, quelle che si caratterizzano per la *perdita di valore*.



Nel pensiero di A. Kraus il *typus melancholicus* non è solo una *normale anormalità* come dicevano gli antichi e ha ripetuto H. Tellenbach, c'è in esso un evidente aspetto morboso che A. Kraus (1991) individua e chiarisce riprendendo una rappresentazione della strutturazione del Sé, ispirata a M. Mead, che sarebbe costituito da due poli o dimensioni fondamentali: l'Io-soggetto e l'Io-oggetto. L'Io-oggetto sarebbe il deposito stratificato delle varie e significative identificazioni avvenute nel corso della vita con genitori, educatori o altre persone, che rappresentano identità definite e valori o ruoli precisi; esso verrebbe continuamente superato e spinto dall'Io-soggetto fonte di spontaneità e libero di progettarsi in maniera sempre nuova.

Nella melanconia per una insufficienza dell'Io-soggetto viene impedito questo permanente superamento di se stesso, così che il melancolico si trova ad essere chiuso nel suo Io-oggetto e quindi privo

di ogni libertà e di ogni possibilità creativa d'essere e divenire, schiavo e imprigionato dalle norme sociali senza tenere nei loro confronti una qualche distanza critica. Questo conformismo e adeguamento alle norme sociali può essere sentito dal melanconico, durante la crisi, come un essere deliberatamente non sincero ed usare la menzogna nel presentarsi sociale: molte pazienti dicono di essere false e ingannatrici, perché ricevono complimenti per il loro bel aspetto, mentre dentro si sentono distrutte, o ancora altri pazienti denunciano impietosamente e pubblicamente, proprio come direbbe Freud, la loro incapacità professionale: penso ad un odontoiatra che si è deciso al gesto riparatore e disperato di dimettersi dall'Albo professionale. Questo tipo di autodenuncia appartiene, per A. Kraus, al *motivo della menzogna*, di accorgersi di portare avanti una esistenza non autentica, nel senso che a questa parola dà J.P. Sartre e non tanto nel senso di Heidegger, per il quale l'*inautentico* rappresenta un esistenziale ed abituale modo di essere.

Anche se il premelanconico (*typus melancholicus*) deve sempre mostrarsi come si sente veramente e come è in realtà, e quindi con sincerità, per questa *alterazione del sentimento del Sé*, avverte di essere come mascherato, ingannevole e di avere subito *una perdita dell'essere se-stesso nei sentimenti rivolti ad altri esseri umani*, non solo dunque *un sentimento di mancanza di sentimento* come descritto da K. Jaspers e K. Schneider, ma piuttosto una grave alienazione del Sé che si manifesta in una sorta di menzogna esistenziale. Per questo A. Kraus ritiene che la melanconia sia da comprendersi non come disturbo dell'umore nel senso del DSM-III o DSM-IV, ma piuttosto come una forma particolare di depersonalizzazione.

¹ Dal francese: *Alterisation*, simile al concetto filosofico di *Alienation*.

BIBLIOGRAFIA

- BALLERINI, A., STANGHELLINI, G., *Organizzatori psicopatologici e organizzatori nosografici*, in atti del Congresso "Nosografia e transnosografia", Siena, 1991.
 —, *Psichiatria nella Comunità*, "Introduzione", Bollati Boringhieri, Torino, 1993.
 BARISON, F., comunicazione personale tramite lettera, 1993.

- , *La psichiatria tra ermeneutica ed epistemologia*, in «Comprende», 5, suppl. fasc. 2, in «Rivista sperim. Freniatria», 1992.
- BINSWANGER, L., *Funzione di vita e storia della vita interiore*, in: *Per un'antropologia fenomenologica*, Feltrinelli, Milano, 1970.
- , *Melanconia e Mania*, Boringhieri, Torino, 1971.
- BORGNA, E., *Malinconia*, Feltrinelli, Milano, 1992.
- , *Personalità premorbose e situazioni patogene nella depressione*, in Atti del congresso *Personalità e psicopatologia*, vol. 1°, ETS Editrice, Pisa, 1990.
- CALLIERI, B., *Percorsi di uno psichiatra*, Ed. Universitarie Romane, 1993.
- CASSANO, G.B., PANCHERI, P. (Coordinatori), *Trattato italiano di Psichiatria*, Masson, Milano, 1993.
- GLATZEL, J., *Endogene Depression*, Thieme, Stuttgart, 1973.
- , *Melancholie und Wahnsinn*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 1990.
- GOZZETTI, G., *L'apporto della psicoanalisi alla psichiatria*, in Atti delle Giornate psichiatriche di Folgaria, 1987.
- , *L'Ombra nera. Un approccio fenomenologico e psicodinamico alla depressione*, (in corso di pubblicazione), Marsilio, Venezia, 1986.
- , *Semeiologia e psicoterapia*, in «Psichiatria. Gen. Età Evol.», 1983.
- HAYNAL, A., *Il senso della disperazione*, Feltrinelli, Milano, 1980.
- JANZARIK, W., *Strukturdynamische Grundlagen der Psychiatrie*, Enke, Stuttgart, 1988.
- , *Dynamische Grundkonstellationen in endogenen Psychosen*, Enke, Stuttgart, 1959.
- JASPERS, K., *Psicopatologia generale*, Il pensiero scientifico, Roma, 1964.
- KIMURA, BIN, *Ecrits de psychopathologie phenomenologique*, Presses Universitaire de France, 1992.
- KLEIN, M., *Développements de la psychanalyse* (1952), PUF, Paris.
- , *Scritti*, Boringhieri, Torino, 1978.
- KLIBANSKY, R., PANOFKY, E., SAXL, F., *Saturno e la melanconia*, Einaudi, Torino, 1983.
- KRAUS, A., *Dynamique et rôle des maniaco-depressifs*, in «Psychologie medicale» 19, 3, 1987, pp. 401-05.
- , *Der Typus melancholicus*, in «ostl. und westl. Forschung. Nervenartz», 42, 1971.
- , *Le motif du mensonge et la dépersonnalisation dans la mélancolie*, in «L'Evolution Psychiatrique», 59, 4, 1994.
- , *Modes d'existence des Hystériques et des Mélancoliques*, in *Psychiatrie et Existence*, Millon, Grenoble, 1991.
- , *Sozialverhalten und Psychose Manisch-Depressive*, Stuttgart, Ende, 1977.
- RESNIK, S., GOZZETTI, G., *Interpretazioni. Dialoghi di Psicoanalisi e Clinica psichiatrica*, Teda, Castrovillari, 1994.
- , *La visibilité de l'incoscient*, in «Rev. Psychot. psychanal. de groupe», n. 1, 2, 1985.
- , *Lo spazio mentale*, Bollati Boringhieri, Torino, 1990.
- , *Persona e psicosi*, Einaudi, Torino, 1975, originale edito da Payot, Paris, 1973.
- SCHNEIDER, K., *Psicopatologia clinica*, Sansoni, Firenze, 1967.
- TATOSSIAN, A., *Phenomenologie des psychoses*, Masson, Paris, 1979.

-
- TELLENBACH, H., *Melanconia: Storia del problema, Endogeneità, Tipologia, Patogenesi, Clinica*, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1975.
- , *Die Raumlichkeit der Melancholischen*, *Nervenartz*, 27, 1956, pp. 289-298.
- , *Gout et Atmosphère*, PUF, Paris, 1983.
- , *Malinconia: depressività della genialità*, in *Malinconia, malattia malinconica e letteratura moderna*, Bulzoni editore, Roma, 1991.
- WEITBRECHT, H.J., GLATZEL, J., *Psychiatrie im Grundriss*, Springer Verlag, Berlin, 1979.
- , *Stati depressivi*, in «*Psichiatria del Presente*», Russo, Vaduz, 1959.