

# La cura tra la malinconia e l'autonomia

*Alfonso Maurizio Iacono*

## *Elogio della malinconia*

Anziani signori che si pensano giovani e onnipotenti, prostitute che si credono veline, ruffiani per vocazione e per professione, donne che amano farsi schiave pur di apparire in tv. I confini si sfumano. Sembra di essere nella descrizione che il grande filosofo illuminista, padre dell'*Encyclopédie*, Denis Diderot fece di una scena che disse di sognare mentre stava ammirando a Parigi un quadro del pittore Jean-Honoré Fragonard. Sognò di essere nell'antro di Platone e gli spettatori erano come i prigionieri. Ma, a differenza di Platone, Diderot ne fa l'elenco: «re, ministri, preti, dottori, apostoli, profeti, teologi, politici, bricconi, ciarlatani, artisti facitori di stupefacenti illusioni e tutta la genia dei mercanti di speranze e di paure». <sup>1</sup> Chi osava dire qualcosa, chi aveva l'ardire di criticare, veniva malvisto e minacciato. Diderot aveva scritto queste cose nel 1765, ma sembrano i nostri giorni. Oggi bisogna essere sempre euforici, gioiosi, perché, ci dicono, l'infelicità è una malattia che va tenuta lontana. I mezzi ci sono. I soldi, per chi ce li ha, pure.

In un'epoca in cui non siamo più in grado di distinguere tra il normale e il patologico, e non sappiamo più bene dove stia la differenza tra una gioia sana e un piacere insano, tra la tristezza e la depressione, tra una sofferenza che ci fa crescere e un dolore che ci opprime, vorrei tessere l'elogio della malinconia. Quella che ci fa sentire la mancanza, il limite, l'irreversibile, l'irraggiungibilità di una meta, l'invalidabili-

tà di un confine, l'infinito di un orizzonte. Quella che abbatte il delirio di onnipotenza e ci fa capire che il tempo avanza e muta le cose e noi stessi. Quella che ci toglie la facile illusione a buon mercato del "gratta e vinci". Quella che ci porta all'ironia, mettendo in dubbio noi stessi ogni qual volta ci prendiamo troppo sul serio. Quella che ci fa volgere lo sguardo al passato con umiltà e commozione. Quella che ci spinge verso un futuro che non c'è e potrebbe non esserci mai. Quella che ci evita l'inganno di una falsa pienezza di vita quando invece cerchiamo soltanto di sfuggire a noi stessi. Quella che deride la furbizia e la mette dove deve stare, negli anfratti dei servi. Quella che ci dà una coscienza e una dignità.

Senza la tristezza e la malinconia come sentimenti sani della nostra psiche, la cura di sé è narcisismo e autoreferenzialità, la cura degli altri ipocrisia e falsità.

La politica di oggi detesta la malinconia. La detesta sia chi governa sia chi, opponendosi assai debolmente, prima si indigna e poi acconsente, accetta, si adegua in nome di una responsabilità che tradisce solo viltà. La politica di oggi è immorale o moralista. Non è e non vuole essere malinconica e per questo non sa né vedere dentro se stessa, né guardare lontano.

La malinconia è l'inevitabile portato della vita umana. Ne abbiamo oggi così tanta paura che la identifichiamo con una malattia, la depressione. Ma la malinconia non lo è. Neppure la tristezza lo è. Perché tendiamo a confonderle con la depressione? Perché attribuiamo a un atteggiamento sano il marchio della malattia?

George Steiner ha scritto:

Le interposizioni tra pensiero e atto sono molteplici e varie come la vita. Le ombre che cadono tra il pensare e il fare non possono mai essere inventariate esaustivamente e ancor meno classificate. Le costruzioni ingegneristiche o architettoniche più esigenti ammettono lievi deviazioni dal progetto o dalla calibratura precisa. Nessun pittore, per quanto capace, può trasferire appieno sulla tela la sua visione interna o quel che crede di vedere di fronte a sé. Perfino nella sua forma più rigorosa, la musica incorpora solo parzialmente il complesso di sentimenti, idee, relazioni astratte del suo compositore. La distanza tra ciò che preme sulla sensibilità, tra l'immaginato e la sua enunciazione linguistica, è un melanconico cliché, un luogo comune di una sconfitta

perpetua fin dagli inizi non solo della letteratura, ma degli scambi più intimi e urgenti tra gli uomini.<sup>2</sup>

La tristezza è la sofferta consapevolezza dello scarto incolmabile tra il pensare e il fare, è il senso del limite, è la ferita narcisistica. Solo una cultura invasa dall'insano senso di onnipotenza può rifiutare di accettare questo inevitabile scarto che dà il segno inequivocabile della nostra mortalità.

La *Confessione creatrice*, il famoso scritto del grande pittore Paul Klee comincia così: «L'arte non riproduce il visibile, ma rende visibile».<sup>3</sup> Che cosa esprime qui il *sichtbar machen*, il *rendere visibile* contrapposto al riprodurre il visibile, se non una risposta alla tristezza? Ovvero alla consapevolezza che la pittura non deve riprodurre il visibile? Il *rendere visibile* è il cercare oltre il limite per altra via, dopo la tristezza (ma con la malinconia).

La consapevolezza che il riprodurre il visibile non può colmare lo scarto di cui parla Steiner, fa spostare l'attenzione strategica e cognitiva della pittura verso l'idea che il *rendere visibile* è distinto e separato dal *riprodurre il visibile*. Si rende visibile ciò che è invisibile dentro le trame di ciò che si vede, mentre ciò che si vede non può essere riprodotto dall'artista bensì dal tecnico. Proprio perché in un quadro si riproduce il visibile con mezzi non corrispondenti a ciò che deve essere riprodotto, emerge lo scarto che è poi lo scarto subito permanentemente dall'osservatore tra il vedere e la cosa vista, tra il conoscere e la cosa conosciuta. Ma questo scarto, questo limite, questo difetto che dà tristezza, è ciò a partire da cui si prova la felicità dell'arte e della conoscenza, cioè quando l'oggetto dell'arte e della conoscenza non è riprodotto, bensì reso.

Con questo problema si misurarono Frenhofer e Cézanne.

Quando Frenhofer, il protagonista de *Il capolavoro sconosciuto* di Balzac, si decide a far vedere quel quadro su cui aveva lavorato per anni ai suoi amici Porbus e Poussin, esclama:

“Ebbene, eccolo!” disse loro il vegliardo. I suoi capelli erano spettinati, il volto acceso da un'eccitazione sovranaturale, gli occhi scintillanti; era affannato come un giovane ebbro d'amore. “Ah! Ah! – gridò – Non vi aspettavate tanta perfezione! Siete davanti a una donna e cercate un quadro. C'è

tanta profondità in questa tela, la sua atmosfera è così vera che non riuscite più a distinguerla da quella che ci circonda. Dov'è l'arte? Perduta, scomparsa! Ecco le forme stesse di una fanciulla. Non ne ho forse colto a dovere il colore, la nettezza del contorno che sembra delimitarne il corpo? Non è lo stesso fenomeno offertoci dagli oggetti che sono immersi nell'atmosfera come pesci nell'acqua? Ammirate come i contorni si staccano dal fondo! Non vi sembra di poter passare la mano su questo dorso? Così, per sette anni, ho studiato gli effetti dell'unione della luce e degli oggetti. E questi capelli, forse che la luce non li inonda?... Ma ella ha respirato, credo!... Questo seno, vedete!... Ah, chi non l'adorerebbe in ginocchio? Le carni palpitano. Sta per alzarsi, aspettate!". "Scorgete qualcosa?" domandò Poussin a Porbus. "No... E voi?". "Nulla".<sup>4</sup>

Quel *nulla* era in realtà, agli occhi di Poussin, «un ammasso confuso di colori delimitati da una quantità di linee bizzarre che formano una muraglia di pittura».

Ma forse, come intuì Rilke,<sup>5</sup> quell'ammasso confuso era invece ciò che l'incompreso Cézanne avrebbe creato dipingendo la Montagna Sainte-Victoire. Ecco perché Cézanne sentendo parlare dal suo amico Émile Bernard de *Il capolavoro sconosciuto* rivolse il dito contro se stesso come a indicare che Frenhofer era lui.<sup>6</sup>

Scrive Merleau-Ponty:

la pittura risveglia, porta alla sua estrema potenza un delirio che è la visione stessa, perché vedere è *avere a distanza*, e la pittura estende questo bizzarro possesso a tutti gli aspetti dell'Essere, che devono in qualche modo farsi visibili per entrare in lei.<sup>7</sup>

Questo delirio del vedere di cui parla Merleau-Ponty che si traduce nell'*avere a distanza* è destinato eternamente alla ferita narcisistica, perché l'*avere a distanza* comporta quell'ineluttabile senso della mancanza, che, a sua volta, spinge verso la *malinconia*. Come dice Steiner: «nessun pittore, per quanto capace, può trasferire appieno sulla tela la sua visione interna o quel che crede di vedere di fronte a sé».<sup>8</sup>

Paul Klee, distinguendo tra *riprodurre* il visibile e *rendere* visibile, ha pensato, dopo Cézanne, che il *rendere visibile* possa colmare la mancanza. Ma la mancanza non si può colmare. Essa mette in ri-

salto una differenza. «Una *Imitazione* – scrive Coleridge – differisce da una *Copia* in questo, che essa di necessità implica e domanda *differenza* – mentre una *Copia* punta all'*identità*».<sup>9</sup> Ogni sostituzione che si differenzia da ciò che sostituisce, proprio mentre contiene in sé un pizzico di creatività, non può colmare la mancanza: può solo produrre un mondo nuovo. Questo viene prodotto dallo scarto tra il sostituto e il sostituito, e quando il sostituto produce un mondo nuovo, forse supera con la creazione la malinconia, che però resta come ricordo del mondo da cui ha avuto origine, che ha imitato e che manca. Un paesaggio dipinto è un *avere a distanza* ed è malinconico. La finestra che racchiude il paesaggio allude al fatto che il mondo rappresentato è soltanto una piccola parte del mondo, ma, nello stesso tempo, è un mondo conchiuso. Questa contraddizione esprime lo scarto. La finestra-quadro, grazie alla sua cornice, colloca l'autonomia di quel paesaggio in relazione ad altri mondi che sono a esso contigui, ma, nello stesso tempo, lo racchiude, separandolo dagli altri mondi. Riproducendo quel tramonto, lo tradirà nello stesso momento in cui tenterà di farlo rivivere. *L'avere a distanza* porta con sé un tocco di tristezza.

La natura della conoscenza è malinconica.

Ben lo sapeva Charles Baudelaire, il quale, parlando nel 1845 del grande paesaggista Corot, aveva distinto tra *morceau fait* e *morceau fini*, tra pezzo compiuto e pezzo definito, rilevando che un'opera compiuta non può essere definita e un'opera definita non è di per sé compiuta.

Alcuni anni dopo, gli impressionisti combatteranno contro i pittori che dipingevano quadri troppo finiti. Se un paesaggio è un *avere a distanza*, le modalità di questo strano possesso segnano le maniere di affrontare la mancanza o attraverso il non finito oppure, al contrario, attraverso l'altamente definito.

Nel primo caso la malinconia è posta nell'atto della rappresentazione: il non finito segna l'autonomia del quadro da ciò che rappresenta mentre lo rappresenta e, nello stesso tempo, esibisce lo scarto.

Nel secondo caso, l'eccesso di definizione è invece un modo di nascondere e, così facendo, di negare la mancanza e la distanza.

Non siamo più in grado di distinguere la malinconia e la tristezza dalla depressione. Non ci riusciamo più.

Come ha osservato il biologo Steven Rose:

all'interno della nostra cultura e delle nostre società altamente individualistiche vi è una crescente tendenza a medicalizzare l'angoscia sociale e ad etichettare l'infelicità come uno stato patologico, da correggere mediante intervento medico che sia attraverso l'uso di farmaci o di altre forme di terapia.<sup>10</sup>

Nella nostra epoca, domina la spinta a patologizzare il normale.

Un tempo era la condizione patologica a dirci qualcosa della normalità. Una malattia funzionava da lente di ingrandimento per ciò che era sano.

Oggi accade il contrario. Una malattia come la depressione, considerata ormai come un'epidemia su scala globale, non riesce più a essere una lente di ingrandimento per la condizione normale, perché tutto sembra mostrarsi con le fattezze del patologico. È ormai senso comune chiamare *depressione* quasi ogni tipo di sofferenza sentimentale. Il dolore dell'abbandono della donna amata o dell'uomo amato diventa sintomo della depressione e dunque segno di una malattia.

La sofferenza non è però di per sé una malattia. Se tuttavia la tendenza è verso l'identificazione di ogni sofferenza con la malattia, allora la questione è culturale e riguarda la medicalizzazione sempre più crescente delle relazioni sociali. La ricerca della felicità individuale, prospettata dai paesi occidentali, ha bisogno del supporto medico e psichiatrico? Se è così, fin dove si estende la pratica della diagnosi medica? E quali terapie prescrive per gli individui e per la società? Queste domande non implicano qui l'ovvia e scontata conclusione che gli individui non possono e non devono ridursi a perdere le loro libertà in favore di terapie a base di psicofarmaci né ancor meno che a governare le persone debbano essere medici e sciamani con il camice bianco che si prendono cura di loro. Ma non implicano neanche la conclusione che la ricerca della felicità e, al contempo, della libertà possano e debbano essere necessariamente aidate dalla farmacopea, nuovo angelo chimico del focolare che sta lì accanto, pronta a sorreggerci quando le forze sembrano affievolirsi e quel senso di sicurezza che si è alimentato di un sottaciuto desiderio di onnipotenza, sembra all'improvviso mancare, creando smarrimento, ansia, panico, depressione. Il fatto è che lo smarrimento

mento non si traduce necessariamente in ansia e in panico, e la sofferenza non è di per sé una malattia.

Salute e malattia, però, non sono entità distinte. Ogni malattia può essere una lente d'ingrandimento per capire in cosa consista lo stato di salute. Nell'ansia riconosci lo smarrimento, nella depressione la malinconia. Proprio per questo rapporto di parentela così stretto, il normale e il patologico possono confondersi e, nella confusione, può capitare che si attui la colonizzazione della salute da parte della malattia.

Il grande fisiologo del XIX secolo Claude Bernard aveva scritto:

La salute e la malattia non sono due modelli differenti per essenza, come hanno creduto gli scienziati dell'antichità e come crede ancora qualche medico. Non bisogna farne due principi distinti, due entità che si disputano l'organismo vivente rendendolo teatro delle loro lotte. Questo è antiquariato medico. In realtà, tra questi due modi d'essere non vi sono che differenze di grado: sono l'esagerazione, la sproporzione, la disarmonia dei fenomeni naturali a costituire lo stato morboso. Non si dà un caso in cui la malattia abbia fatto comparire condizioni nuove, un cambio completo di scena, prodotti nuovi e speciali.<sup>11</sup>

E Nietzsche, sottoscrivendo queste considerazioni di Bernard, osserva:

Il valore di tutti gli stati morbosi è questo, che mostrano in una lente di ingrandimento certi stati che sono normali, ma difficilmente visibili proprio perché normali.<sup>12</sup>

Così difficilmente visibili che, oggi, sono sempre più indistinti e indistinguibili.

È ben noto l'esperimento che lo psichiatra David Rosenhan fece nel 1973 in California e i cui risultati egli pubblicò con il significativo titolo, *Essere sani in un posto insano*. L'esperimento consistette in questo: otto persone sane si fecero ricoverare in dodici ospedali psichiatrici riferendo che sentivano delle voci non chiare che dicevano "vuoto", "vacuo", "tonfo". Si trattava di voci sconosciute e dello stesso sesso dello pseudo paziente. Perché la scelta di tale sintomo? Perché somigliavano apparentemente a sintomi esistenziali.

Tali sintomi – scrive Rosenhan – sembrano sorgere da sentimenti dolorosi che riguardano la percezione di una mancanza di senso della propria vita. È come se la persona che ha le allucinazioni dicesse: “la mia vita è vuota e vacua”. La scelta di questi sintomi fu determinata anche dalla totale *assenza* di scritti sulle psicosi esistenziali nella letteratura specializzata.<sup>13</sup>

Gli pseudopazienti cominciarono subito a comportarsi in ospedale in modo sano, ma, nonostante ciò, furono tutti diagnosticati come schizofrenici e nessuno si accorse mai, durante i giorni di ricovero, che si trattava di simulatori. Fra le molte riflessioni di Rosenhan su questo esperimento che suscitò un notevole clamore, ve ne è una che merita qui di essere sottolineata. I medici, normalmente, propendono nel dubbio verso una diagnosi di malattia, e questo è comprensibile. Meglio sbagliarsi per eccesso di prudenza dichiarando una persona malata quando è sana, piuttosto che il contrario. Ma:

ciò che vale per la medicina in generale – scrive Rosenhan – non va altrettanto bene per la psichiatria. Le malattie organiche, sebbene siano una disgrazia, di solito non sono peggiorative. Le diagnosi psichiatriche, al contrario, bollano gli individui a livello personale, legale e sociale.<sup>14</sup>

Rispetto al 1973, anno dell’esperimento, bisogna aggiungere una considerazione. Negli anni successivi, con la crescita della presa di coscienza sulla follia, dopo Laing, Cooper, Bateson, Foucault, Basaglia, è emersa come una sorta di effetto collaterale: l’alterità della follia ha attenuato la sua estraneità dalla salute, perché ha cominciato a essere riconosciuta dentro la griglia della nostra normalità, ma, nello stesso tempo, ha attenuato i confini fino a confonderli. La salute si sta rendendo prigioniera del patologico e viene trattata e curata come se fosse una malattia. Proprio per questo stato di confusione culturale, resta ancora valida la riflessione di David Rosenhan:

Se sanità e follia esistono, come fare a riconoscerle? La domanda non è né futile né in sé folle. Per quanto si possa essere personalmente convinti di poter distinguere il normale dall’anormale, l’evidenza non è così schiacciante. È comune, per esempio, leggere di processi per omicidio in cui eminenti psichiatri della difesa vengono contraddetti da altrettanto eminenti psichiatri



dell'accusa, in merito alla sanità dell'imputato. Più in generale, ci sono molti dati contraddittori circa l'affidabilità, l'utilità e il significato di termini quali *sanità, follia, malattia mentale e schizofrenia*.<sup>15</sup>

Non si tratta naturalmente di negare la malattia, il trattare la salute con la cultura e il sapere della patologia è però un sintomo assolutamente patologico di quella cultura e di quel sapere.

Perché stiamo estendendo quasi senza confini la medicalizzazione dei nostri sentimenti e le nostre passioni? Di cosa abbiamo paura? Cosa ci aspettiamo dalla medicina, quando soffriamo di un abbandono? Certo, il dolore può essere fortissimo, a momenti insopportabile ed è comprensibile che si cerchino tutti i modi per alleviarlo, pillole, psicofarmaci, dialogo con gli amici, affetto. Chiunque sia stato attraversato dalla tempesta devastante dell'abbandono, sa che si prova la sensazione di non poterne uscire, di essere in un *cul de sac*. L'uscita da quello stato di minorità che Kant identificava con l'illuminismo e con l'autonomia deve fare i conti con il lutto dell'abbandono, ma se lo smarrimento e la sofferenza che si accompagnano all'abbandono sono diagnosticati come malattia e vengono sottoposti a terapia intensiva, il paziente, salvandosi dallo smarrimento e dalla sofferenza, perde paradossalmente quel valore da tutti dichiarato decisivo per la nostra cultura moderna e individualista: l'autonomia. Come si dice, l'operazione è riuscita ma il paziente è morto!

Del resto, l'abbandono ha a che fare con la morte e questo anche quando non è il proprio congiunto o la propria amata a lasciarci definitivamente, ma qualcuno che è ben vivo, anzi talmente vivo da costringerci nostro malgrado a mutare la nostra esistenza.

L'abbandono implica un mutamento e, come aveva osservato il grande storico dell'antichità Arnaldo Momigliano, la storia è fatta di mutamento e poiché, diceva Giambattista Vico, siamo noi umani a fare la storia e per questo possiamo conoscerla, tale conoscenza comporta dolore perfino quando, mutate le cose, dopo la morte di chi era e non è più, si rinasce, ci si affaccia a nuova vita con un sentimento misto a sollievo, stupore, piacere, forse entusiasmo, ma anche colmo di un passato che ha lasciato le cicatrici, segni indelebili di ferite profonde.

Al momento dell'abbandono non si ha mai la certezza di una nuova vita, bensì soltanto di quella vecchia che sta giungendo alla fine.

Ecco perché, ci narra Matteo, Gesù, prima di morire sulla croce, con un misto di tristezza e di rabbia, si rivolge al Padre ed esclama: «Dio mio, Dio mio, perché mi hai abbandonato?».<sup>16</sup> Morendo da uomo Gesù provò l'umana e mortale sensazione dell'abbandono. Il Padre l'aveva abbandonato. Era solo davanti a se stesso, e senza speranza. Stava pagando a caro prezzo la sua autonomia di umano. Il Padre si era ritirato, come poi il Dio della Cabala luriana che, ritraendosi, lasciò spazio al mondo, agli uomini, alla storia, come la madre di Winnicott che concede al bambino l'illusione di agire da solo.

Allora la domanda è: in una relazione, dove passa la linea di demarcazione, certo molto sottile, che divide l'abbandono dell'altro dal lasciargli spazio per la conquista della propria autonomia?

Una madre lascia al bambino l'illusione di essere autonomo mentre il piccolo cerca di afferrare da solo un oggetto. Gli sta lasciando spazio, sta lasciando spazio alla sua autonomia, senza per questo abbandonarlo. Il bambino lo sa e non lo sa. Vi crede e non vi crede, così come farà un po' dopo nel gioco. In ogni caso può percepire con la coda dell'occhio la presenza rassicurante della madre che gli sta accanto. Ma il Padre abbandona veramente il Figlio, gettandolo nella dolorosa solitudine di una scelta. Nessuno può aiutarlo. La stessa Madre che non l'abbandona, non può colmare il vuoto lasciato dal Padre. C'era di che smarrirsi. E del resto, l'autonomia è preceduta dallo smarrimento e precede il riconoscimento, cioè il ricongiungimento con il Padre quando ormai il Figlio è diverso, colmo della dolorosa esperienza di una scelta solitaria.

Gesù era forse malato? Era forse patologicamente depresso quando invocò il Padre? Se così fosse stato o se così dovessimo interpretare la tragedia della crocifissione, faremmo cadere nel ridicolo un evento che ha modificato la storia sia dei credenti sia dei non credenti, nel bene e nel male. Certo la lucidità disperata di Gesù, accompagnata all'impossibilità di agire, potrebbe somigliare alla patologia depressiva, ma egli era crocefisso. Altri uomini lo avevano fatto prigioniero e condannato. Non poteva muoversi né agire perché era inchiodato. Non si era reso prigioniero di se stesso.

Non era né malato né depresso. La sua fu la passione di un uomo sano costretto a soffrire le pene inflitte dalla volontà del suo popolo e a sentire, nonostante la presenza della madre e dei suoi discepoli, la

solitudine dell'autonomia delle sue scelte e il prezzo dell'abbandono del padre, per la cui assenza egli prova rabbia, delusione, disperazione, tristezza. Ma Gesù aveva preso il posto del Padre. Lo aveva sostituito diventando altro, diventando uomo. Il fallimento di questa sostituzione ha cambiato la storia.

Dio abbandonò Cristo oppure gli lasciò spazio, così come aveva fatto, secondo la Cabala di Isacco Luria che molti cristiani seguirono, e tra essi John Locke, Isaac Newton e Friedrich Schelling, il Dio che creando dal nulla, si contrasse, si ritirò e lasciò spazio agli uomini, alla storia, alla responsabilità, al male?

Forse in quel caso, l'abbandono e il lasciare spazio sono la stessa cosa, per quanto non sia così quando riflettiamo su relazioni umane elementari quali quella tra la madre e il figlio, tra il maestro e l'allievo, tra il terapeuta e il paziente.

Freud compara la malinconia e il lutto in quanto espressioni della perdita e dunque dell'abbandono. È l'oggetto della libido, l'oggetto d'amore a essere perduto e a dare il doloroso senso dell'abbandono. Ma, mentre nel lutto l'abbandono e la conseguente *manca* si risolvono nello spostamento della pulsione libidica, nella malinconia tale spostamento si rivolge all'Io che è perduto e abbandonato e dunque narcisisticamente mancante.<sup>17</sup>

La malinconia in quanto senso dell'abbandono non è però di per sé patologica. Klibansky, Panofsky e Saxl hanno mostrato che in Cornelio Agrippa vi sono tre specie di malinconia: *imaginatio*, *ratio*, *mens* e che la *Melencholia I* di Dürer corrisponde al primo grado della ripartizione di Agrippa, quello più basso. «Non esiste opera d'arte che corrisponda alla nozione di melanconia di Agrippa più dell'incisione di Dürer, né c'è testo con cui l'incisione di Dürer concordi più strettamente dei capitoli di Agrippa sulla melanconia».<sup>18</sup>

Tuttavia, anche se la malinconia non è da considerare da un punto di vista patologico, essa va distinta dalla tristezza. Alberto Savinio aveva già tentato questa distinzione, affermando che la tristezza è più cupa, mentre la malinconia è dolce:

Malinconia. Afflizione dell'anima affine alla tristezza, ma questa affligge più vivamente (più *materialisticamente*). Anche se cupa e profonda, la malinconia trova ancora sorgenti di tenerezza. Si direbbe che essa ha per carattere la dol-

cezza. La tristezza è disperata, la malinconia viene nelle ‘soste’ della speranza. Se tanta malinconia è negli antichi, è perché l’immortalità, quell’immortalità “terrestre” cui essi erano destinati (o “condannati”) esclude la speranza. Arte vera è spesso malinconica, ma triste mai. In fondo la differenza fra tristezza e malinconia è questa, che la tristezza esclude il pensiero, la malinconia se ne alimenta. Guardate come “pensa” la *Malinconia* di Durer. Socrate, nel *Fedone*, dice che una divinità avendo tentato un giorno di confondere il dolore e la voluttà, e non essendo riuscita, fece in modo che almeno in un punto aderissero assieme.<sup>19</sup>

Ma è George Steiner a riaffermare il significato filosofico della tristezza. Riprendendo alcune bellissime considerazioni di Schelling a proposito delle finitezza della vita che porta alla malinconia e alla tristezza là dove «la gioia deve accogliere il dolore, il dolore deve essere trasfigurato nella gioia»,<sup>20</sup> Steiner lega la tristezza a quella che i romantici e Hegel avevano chiamato la *scissione*, al senso di incompletezza che inevitabilmente e umanamente va a instaurarsi tra il pensare e il fare, tra il riflettere e l’agire, tra il contemplare e il vivere. Di ciò era ben consapevole Giambattista Vico che attribuiva a Dio una completezza e unità tra fare e conoscere che agli uomini non era concessa, ma dopo di lui anche Dio soggiacerà alla malinconia e alla tristezza.

### *Essere in presenza di un altro*

Gli psicoanalisti Brigitte Allain-Dupré e Giuseppe Maffei hanno discusso il rapporto bambino-madre in Winnicott in un modo che risulta rilevante per la questione dell’autonomia e dell’onnipotenza. Infatti essi scrivono:

Quando Winnicott sviluppa le sue idee sulla capacità del bambino di essere solo in presenza della madre, ci sembra che descriva con grande precisione questo processo che permette al bambino di viverci, vedersi, ascoltarsi internamente intero, senza aver bisogno di mantenersi per tutta la vita come un complemento dell’onnipotenza fusionale, unitaria materna. La capacità di “essere soli in presenza” si costituisce a nostro avviso a partire dalla ca-

pacità di costruire questa realtà-finzione di sé e dell'altro (madre, padre e poi mondo esterno).<sup>21</sup>

Secondo i due psicoanalisti gli scenari possibili, radicalizzati fino alle loro condizioni estreme, del rapporto madre-bambino sono i seguenti: 1. vi è, per così dire, presenza della madre, la cui punta massima è però costituita da un eccesso, cioè dal mantenimento della fusione originaria madre-bambino; le madri non danno spazio all'autonomia del bambino; 2. vi è, al contrario, assenza della madre. Ciò permette al bambino di occupare lo spazio dell'autonomia.

Vediamo cosa dicono Allain-Dupré e Maffei.

A proposito del primo scenario, essi osservano:

quelle madri che nel loro profondo continuano a desiderare una riedizione della fusione originaria rischiano naturalmente di non dare spazio alla possibilità di autonomia dei figli. Il "doppio di madre-doppio di sé" del figlio finisce in questi casi per essere portato da madri che non desiderano affatto che il figlio sia appunto "altro". La loro onnipotenza di madri impedisce loro di negativizzarsi e di lasciare spazio all'ancora necessaria onnipotenza del figlio, che è invece implicitamente invitato a vivere secondo quanto la madre desidera.<sup>22</sup>

Nello secondo scenario, vi è abbastanza spazio perché il bambino possa vivere la mancanza della madre (la sua assenza), sostituendola con la triangolazione edipica:

la perdita per così dire "reale" della madre trova un senso nella triangolazione edipica in cui una perdita assoluta non può più esistere ma può esistere invece una mancanza per la quale ciò che manca appare come fantasmaticamente non mancante al terzo della serie.<sup>23</sup>

La cura ha bisogno della mancanza e sta nel punto intermedio tra la malinconia e l'autonomia.

Note

- <sup>1</sup> D. Diderot, *L'antro di Platone* (1765), a cura di A.M. Iacono, trad. it. ETS, Pisa 2009.
- <sup>2</sup> G. Steiner, *Dieci (possibili) ragioni della tristezza del pensiero*, Garzanti, Milano 2007, p. 51.
- <sup>3</sup> P. Klee, "Confessione creatrice" (1920), in Id., *Confessione creatrice e altri scritti*, trad. it. Abscondita, Milano 2004.
- <sup>4</sup> H. de Balzac, *Il capolavoro sconosciuto* (1831), trad. it. Rizzoli, Milano 2002, pp. 153-155.
- <sup>5</sup> R.M. Rilke, *Lettere su Cézanne* (1907), trad. it. Passigli, Firenze 2001, p. 56.
- <sup>6</sup> É. Bernard, *Mi ricordo Cézanne* (1904), trad. it. Skira, Milano 2011, p. 34.
- <sup>7</sup> M. Merleau-Ponty, *L'occhio e lo spirito* (1960), trad. it. SE, Milano 1989, p. 23.
- <sup>8</sup> Ivi, p. 51.
- <sup>9</sup> Coleridge To Charles Mathews, 14 maggio 1814, *Collected Letters of Samuel Taylor Coleridge*, edited by Earl Leslie Griggs, vol. III, 1807-1814, Clarendon Press, Oxford 1959, p. 501.
- <sup>10</sup> S. Rose, *Il cervello del ventunesimo secolo. Spiegare, curare e manipolare la mente* (2005), trad. it. Codice, Torino 2005, p. 356.
- <sup>11</sup> C. Bernard, *Leçons sur la chaleur animale*, Ballière, Paris 1876, p. 391. Cfr. G. Canguilhem, *Il normale e il patologico* (1943-1966), trad. it. Einaudi, Torino 1998, pp. 45-46.
- <sup>12</sup> F. Nietzsche, *La volontà di potenza*, a cura di M. Ferraris e P. Kobau, § 47, trad. it. Bompiani, Milano 1995, p. 29. Cfr. Canguilhem, op. cit., p. 21, che ha evidenziato il rapporto Bernard-Nietzsche.
- <sup>13</sup> D. Rosenhan, *Essere sani in un posto insano*, in P. Watzlawick (a cura di), *La realtà inventata* (1981), trad. it. Feltrinelli, Milano 1988, p. 108.
- <sup>14</sup> Ivi, p. 111.
- <sup>15</sup> Ivi, p. 105.
- <sup>16</sup> Matteo 27:46.
- <sup>17</sup> S. Freud, "Metapsicologia" (1915), § Lutto e melanconia, trad. it. in *Opere*, vol. VIII, Boringhieri, Torino 1976, pp. 102-118.
- <sup>18</sup> R. Klibansky, E. Panofsky, F. Saxl, *Saturno e la malinconia* (1939), trad. it. Einaudi, Torino 1983, pp. 336-337.
- <sup>19</sup> A. Savinio, *Nuova Enciclopedia*, Biblioteca Adelphi, Milano 1977, p. 246.
- <sup>20</sup> «Questa è la tristezza connessa ad ogni vita finita, e sebbene in Dio pure vi sia una condizione almeno relativamente indipendente, sì che in lui vi è una

sorgente di tristezza, essa però non arriva mai a realizzarsi, e serve soltanto all'eterna gioia del trionfo. Donde il velo di tristezza, che si stende su tutta la natura, la profonda insopprimibile malinconia di ogni vita. La gioia deve accogliere il dolore, il dolore deve essere trasfigurato nella gioia». F.W.J. Schelling, *Ricerche filosofiche sull'essenza della libertà umana e gli oggetti che vi sono connessi* (1809), in Id., *Scritti sulla filosofia, la religione, la libertà*, a cura di L. Pareyson, Mursia, Milano 1990, p. 124.

<sup>21</sup> B. Allain Dupré, G. Maffei, *Il doppio e l'estraneo nella costituzione dell'identità*, in «Psicanalisi e metodo», 1, 2001, p. 172.

<sup>22</sup> Ivi, p. 173.

<sup>23</sup> *Ibidem*.