

STEFANO REDAELLI
(UNIWERSYTET WARSZAWSKI)
ORCID: 0000-0001-8181-3641

METAFORE DELLA DEPRESSIONE TRA PSICHIATRIA E LETTERATURA

METAPHORS OF DEPRESSION BETWEEN PSYCHIATRY AND LITERATURE

ABSTRACT

Nel presente articolo metteremo a confronto le metafore della depressione utilizzate dallo psichiatra Eugenio Borgna, uno dei principali esponenti italiani della psichiatria di matrice fenomenologica, e dallo scrittore William Styron, il cui libro, *Un'oscurità trasparente*, può essere considerato una delle più significative autopatografie del XX secolo sul disturbo depressivo. Verranno messi a confronto i diversi tipi di metafore utilizzate in ambito psichiatrico e letterario, l'incremento cognitivo degli specifici *definiens* della metafora, i fini – psichiatrici e letterari – della metaforizzazione della malattia.

PAROLE CHIAVE: illness narratives, depressione, psichiatria, metafore concettuali

ABSTRACT

In this article we will compare the metaphors of depression used by the psychiatrist Eugenio Borgna, one of the main Italian exponents of phenomenological psychiatry, and by the novelist William Styron, whose book, *Darkness visible*, can be considered one of the most significant autopathographies on depressive disorder of the twentieth century. We will compare the different types of metaphors used in the psychiatric and literary fields, the cognitive increase of the specific *definiens* of the metaphor, the purposes – psychiatric and literary – of the metaphorization of illness.

KEYWORDS: illness narratives, depression, psychiatry, conceptual metaphors



Copyright © 2025. The Author. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are properly cited. The license allows for commercial use. If you remix, adapt, or build upon the material, you must license the modified material under identical terms.

A FAVORE DELLA METAFORA

Se può risultare finanche ovvio il ricorso alla metafora nel racconto letterario, essendo la metafora una delle principali figure retoriche che costellano la narrazione, generando significazioni stratificate, non altrettanto scontato è il suo utilizzo in ambito medico. In quanto scienza naturale e umana al contempo la medicina si muove tra due poli, quello dell'evidenza scientifica, dunque intersoggettiva della malattia intesa come *disease*, e quello della dimensione soggettiva del malato, che quella malattia esperisce in modo diverso da ogni altro paziente: la malattia intesa come *illness*¹. La malattia non è mai qualcosa di astratto, non esiste una malattia senza una persona malata che la incarna² (Hunsaker Hawkins 1999) e la racconta al medico, il quale, a sua volta, trasforma quel racconto soggettivo in una diagnosi oggettiva. Nell'ottica della medicina narrativa (Charon 2019), questo racconto – la sua costruzione e interpretazione – può essere determinante per una corretta diagnosi e cura. In particolare, la dimensione narrativa diventa decisiva quando si entra nell'ambito dei disturbi psichiatrici, la cui verbalizzazione risulta specificamente ostica, essendo questi connessi al campo delle emozioni e delle percezioni. La malattia trasforma e amplifica le emozioni in modo così radicale da privare il malato della capacità stessa di comunicare la sua sofferenza. La sofferenza di natura psichica spesso non ha parole per dirsi, onde la necessità di ricorrere ad un linguaggio metaforico, come osserva Borgna:

Solo se il linguaggio della psichiatria si fa linguaggio metaforico, e lo ha sostenuto uno dei grandi psichiatri del secolo scorso, Eugene Minkowski, ci consente di intravedere cosa realmente costituisca la struttura portante della sofferenza psichica (Bonomi, Borgna 2011: 75).

La metafora, per sua stessa definizione e natura, sposta il discorso su un terreno traslato, creando e utilizzando immagini provenienti da un dominio concettuale diverso da quello del termine in questione. Secondo la teoria di George Lakoff e Mark Johnson (1998), per ogni metafora possiamo definire un dominio sorgente e un dominio obiettivo; in genere il dominio sorgente fornisce immagini e concetti concreti per ri-definire il dominio bersaglio, associato spesso a concetti astratti. L'insieme delle corrispondenze tra i due domini costituisce una mappatura della metafora concettuale.

Nel caso della malattia, essa può figurare come dominio sorgente – *definiens* – o come dominio obiettivo – *definitum* – di una metafora. Nel primo caso la malattia è metafora di altro, ad esempio: la guerra è un delirio. Il concetto di delirio (di onnipotenza, per esempio), preso dal campo semantico della psichiatria, è utilizzato

¹ Sui diversi significati della malattia intesa come *disease*, *illness* e *sickness* vedi: Twaddle (1994).

² "Physicians sometimes need to be reminded that "disease" cannot exist apart from a disease person [...]. Pathography is a narrative reminder of this all-too-easily-neglected truth. The need somehow to put the patient back into the medical enterprise – to return the experiencing, suffering human being from the periphery to the center of medicine – this is the burden of many recent studies" (Hunsaker Hawkins 1999).

per descrivere il proliferare di guerre. Nel secondo caso immagini e concetti provenienti da altri campi semantici sono utilizzati per descrivere/spiegare una malattia: il cancro è una battaglia senza tregua. Proprio contro questo tipo di metafore si scagliava Susan Sontag³, che vedeva nelle metafore belliche il rischio di autorizzare la scienza medica ad ogni tipo di contrattacco (con qualsiasi mezzo) alla malattia identificata con il nemico; quando il corpo del malato diventa campo di battaglia, inevitabile e giustificato è un elevato numero di vittime (danni collaterali), purché contribuisca alla vittoria finale (Sontag 1979). Le metafore belliche, inoltre, erano per Sontag metafore politiche, che contribuivano a veicolare la propaganda conservatrice e militare degli Stati Uniti.

La metafora, tuttavia, si rivela spesso indispensabile al paziente per dare un nome, una forma e un significato alla propria malattia, esperita al contempo come *disease*, *illness* e *sickness*, ovvero nella sua dimensione prettamente biomedica, personale e sociale. “Senza una metafora adatta non avevo una storia”⁴, scriveva Martha Stoddard Holmes nel saggio *After Sontag: Reclaiming Metaphor*. Quando la malattia è di natura psichiatrica, l’assenza di metafore non priva il malato solo di una storia dotata di senso, ma delle parole stesse per dire la propria malattia. Nel suo libro *Un’oscurità trasparente*, William Styron torna spesso sul concetto di “indescrivibilità” della depressione, in quanto “forma di malessere così estranea all’esperienza quotidiana” (Styron 1990: 30), onde la decisione di trasformare una conferenza tenuta a Baltimora nel maggio del 1989, in occasione di un simposio sui disturbi emotivi, organizzato dal dipartimento di psichiatria della Johns Hopkins University of Medicine, prima in un lungo articolo per *Vanity Fair* e poi in un libro⁵, che ad oggi costituisce una delle più rappresentative autopatografie della depressione del XX secolo.

LA DEPRESSIONE COME METAFORA

Iniziamo col considerare la depressione come dominio sorgente della metafora, prendendo le mosse da un saggio scritto a quattro mani dallo psichiatra Eugenio Borgna e dal sociologo Aldo Bonomi, intitolato *Elogio della depressione* (2011). Lungi dall’essere un’apologia della malattia o della sofferenza ad essa legata⁶, il

³ Più in generale Sontag critica il processo stesso di metaforizzazione della malattia, che tende a moralizzare la malattia e a colpevolizzare il malato, aumentando il suo senso di impotenza e inadeguatezza (Sontag 1979).

⁴ “Without a fitting metaphor, I had no story” (Stoddard Holmes 2011: 269).

⁵ “Quella reazione travolgente mi fece comprendere che, senza volerlo, avevo contribuito ad aprire un varco per tutti coloro che erano ansiosi di uscire allo scoperto e proclamare che anche loro avevano sperimentato le sensazioni da me descritte. Fu l’unica volta in vita mia in cui mi resi conto che valeva davvero la pena violare la mia privacy e renderla pubblica” (Styron 1990: 56).

⁶ “L’elogio della fragilità non significa l’elogio della sofferenza che fa parte della fragilità; ma l’elogio della fragilità vuole solo sottolineare, sia pure radicalizzando il mio discorso (ma se non si scende alla radice delle cose umane nulla, o quasi nulla, di esse sicapisce), come nella fragilità,

libro è semmai un elogio dell'ascolto delle parole e dei significati sociali, psicologici e antropologici della malattia.

Sul solco di una psichiatria di matrice fenomenologica, Borgna ha dedicato la sua lunga carriera psichiatrica e le sue numerose pubblicazioni⁷ alle molteplici e umanissime significazioni della sofferenza psichica, la cui comprensione e accettazione è spesso compromessa dallo stigma, dal mito e dal dominio di una psichiatria di matrice organicista, che riduce sintomi e terapia ad una dimensione puramente biomedica. Per conoscere e capire la malattia mentale, occorre innanzitutto conoscere le emozioni che l'accompagnano e costituiscono. In questa prospettiva, la depressione diventa per Borgna una metafora della condizione umana:

Cosa intendiamo, allora, quando parliamo di depressione come di metafora della vita e come sua radicale connotazione esistenziale? [...] La depressione-malattia si nutre di emozioni che fanno parte della vita di ogni giorno, e sono emozioni che nascono dal cuore: la malinconia, la nostalgia, l'inquietudine dell'anima, l'attesa e la speranza, il desiderio di infinito leopardiano, l'aspirazione al dialogo e all'ascolto, la ricerca del silenzio e della solitudine che sono, anch'esse, riempite di vita emozionale. Certo, in ogni depressione-malattia queste sconfinato emozioni si dilatano, si accrescono e si fanno incandescenti, si trasformano e si deformano; ma senza perdere le loro originarie fondazioni motivazionali, e la loro trascendenza: la loro capacità di conoscenza e intelligenza (Bonomi, Borgna 2011: 70–71).

Per lo psichiatra la depressione è una metafora della fragilità, che a sua volta è metafora della sensibilità, essendo queste emozioni sorelle sinonimo di umanità e premessa di una “comunità di cura e di destino” (*ivi*: 105) tra il malato e il medico, tra il malato e la società:

Della fragilità umana la depressione e la malinconia sono, e costituiscono, due aspetti, due immagini, essenziali e paradigmatiche; e la fragilità, del resto non è se non la metafora, o l'immagine, della sensibilità (*ivi*: 76).

In questo caso e contesto l'utilizzo della depressione come dominio sorgente della metafora è finalizzato innanzitutto a rivendicare la dimensione profondamente umana della malattia, il suo senso, a dispetto dei contenuti di insensatezza e perdita di vitalità che l'accompagnano, nonché ad enfatizzare la funzione conoscitiva delle emozioni, sul cui ascolto e interpretazione la psichiatria fenomenologica si basa:

Grandi emozioni si agitano nel cuore dei pazienti con i quali la psichiatria si confronta, e sono emozioni nelle quali ne va del vivere e del morire, della vita e della morte, che sono presenti

dimensione ineliminabile della vita, ci siano valori che danno un senso alla vita: alla vita di ciascuno di noi. L'essere consapevoli di questo, della fragilità come esperienza necessaria, significa accogliere, e rispettare la fragilità degli altri; senza disconoscerla e senza ferirla” (Bonomi, Borgna 2011: 103).

⁷ Tra le principali: Borgna (1993); Borgna (2000); Borgna (2006); Bonomi, Borgna (2011); Borgna (2012); Borgna (2017).

con le loro ombre dolorose in ogni incontro. Ma non è possibile conoscerle se non mettendo in gioco la nostra sensibilità e la funzione conoscitiva che le emozioni hanno in sé (*ivi*: 88).

Come le emozioni in psichiatria (fenomenologica) anche le metafore (secondo la teoria cognitivista) hanno una funzione conoscitiva, in quanto non si limitano a scoprire analogie, somiglianze, tra due domini diversi, ma le creano. Vediamo ora alcuni esempi.

LE METAFORE DELLA DEPRESSIONE IN BORGNA

Nel libro *L'ascolto gentile. Racconti clinici* (2017), Borgna racconta le storie di sei pazienti (Francesca, Anna, Maria Teresa, Margherita, Angela e Valeria) che hanno esperito il disturbo depressivo e dissociativo. Possiamo definire quello di Borgna un approccio dialogico-narrativo. Ponendosi in una disposizione di ascolto, lo psichiatra accoglie e fa risuonare nelle sue pagine il racconto in prima persona delle pazienti, le quali ricorrono spesso a metafore riconducibili a tre ambiti semantici: 1) metafore di *oscuramento*, 2) metafore di *sprofondamento*, 3) metafore di *reclusione*. Nel racconto di Anna troviamo alcuni esempi del primo dominio:

La mia vita è cambiata: c'è il sole ma non lo vedo. Vedo anche le foglie: ma lei le vede diverse, io so che si chiamano foglie, solo perché mi hanno detto che si chiamano così. C'è la legge? È vero che c'è il mondo, o sono tutti lì per farmi disperare? Non c'è più luce: è solo buio. Non c'è mai stato il sole. Vedo tutto buio, vedo con gli occhi ma non "vedo". Gli altri sono diversi, sono come lei (Borgna 2017: 61–62).

Deve essere bello vivere ma io non ho mai vissuto. Io non sono più io. Sono io che sono cambiata, non sono più come gli altri: come se tutto si fosse fermato, e bloccato. Il cervello che dice solo quelle parole. Il cervello è buio: non ci può essere luce, è solo buio. Non la sento la vita. Gli altri vivono, e io non vivo. Vorrei vivere anch'io come voi altri. Vorrei vivere ma piuttosto che vivere così preferirei morire (*ivi*: 66).

Nel primo frammento l'esperienza depressiva è descritta come trasformazione della visione del mondo, la paziente soffre di una sorta di ipovisione o cecità dovuta alla riduzione/scomparsa di una sorgente di luce nella vita, rappresentata metaforicamente dal sole.

Nel secondo frammento l'oscuramento, che prima riguardava il mondo esterno, ora penetra anche in quello interno di Anna, in particolare nel suo cervello, che diventa sorgente di parole ed emozioni ghiacciate, prive di vita. L'*oscuramento* del cervello inibisce la possibilità di *sentire* la vita, oltre che di *vederla*.

Anche Francesca utilizza metafore di *oscuramento* unitamente a metafore di *sprofondamento*:

Giornate cupe ma poi l'impegno a resistere, devo riprendermi, tutti gli errori della mia vita, ho sofferto troppo, mi piaceva leggere, le vivevo le cose, e ora tutto diventa nero, mi succede di scendere negli abissi. Devo andare avanti: sono in crisi, e lo è anche mio marito (*ivi*: 50).

Il movimento orizzontale della vita in condizioni di normalità e salute ("andare avanti") è compromesso dall'*oscuramento* ("giornate cupe", "tutto diventa nero") e da un movimento verticale di *sprofondamento* ("negli abissi"), che corrisponde agli episodi depressivi, descritti come crolli, baratri:

Avverto di nuovo un crollo, e mi sento sprofondare nel vuoto. Cosa si salva del mio futuro, e delle mie speranze? Sono tentativi disperati e inutili quelli che cerco di fare per uscire dal baratro in cui mi trovo. Non sento nulla, e non ho palpiti (*ibidem*).

Nel racconto di Maria Teresa, un'altra paziente di Borgna che ha sofferto di depressione, compaiono principalmente metafore di reclusione:

L'angoscia si è di nuovo impossessata di me. Non è la prima volta, e di conseguenza la temo, ma non sono in grado di reagire, anche se mi rendo conto di entrare di nuovo in crisi. Mi sento come prigioniera delle sabbie mobili, e i tentativi di uscirne, sempre più blandi e disperati, raggiungono solo lo scopo di farmi precipitare più in fondo. La disperazione si impossessa di me perché mi accorgo di non potere contare sulla forza di volontà, e di essere in balia della mia angoscia (*ivi*: 95).

Sono disperata. A me sembra di essere ancora prigioniera dell'angoscia e della disperazione. [...] Mi sento svuotata di tutto. Non ho voglia di vivere perché vivere significa morire. La realtà è tremenda. Sono ossessionata da questa sofferenza. Sono in carcere: sto per rientrare ora che esco di qui. (Bonomi, Borgna 2011: 68).

Le metafore della reclusione utilizzate da Maria Teresa attingono al dominio sorgente delle "sabbie mobili" e del "carcere". Il primo *definiens* è caratterizzato dal fenomeno della tissootropia, ovvero della proprietà di alcuni fluidi pseudo-plastici di variare la loro viscosità se sottoposti a sollecitazioni, passando da uno stato quasi solido ad uno liquido. È il caso della miscela sabbia-acqua che, sotto la sollecitazione della forza di gravità, diventa liquida e provoca lo sprofondamento del corpo. I movimenti del corpo che cerca di liberarsi mantengono liquida la soluzione, compromettendo ulteriormente l'uscita dalle sabbie mobili. Mappando la metafora nel dominio della malattia, l'angoscia e la disperazione non si limitano ad imprigionare ma si oppongono ai tentativi di liberazione – ovvero di ricominciare a vivere e sperare – aumentando la loro morsa: autoalimentandosi di fallimento in fallimento. Nel caso del *definiens* "carcere", non c'è questo effetto di ulteriore imprigionamento; c'è, invece, un capovolgimento delle categorie spazio interno/spazio esterno. L'interno della stanza dello psichiatra, in cui si svolgono i colloqui, è uno spazio di parziale libertà (sperimentabile nel contesto di un rapporto terapeutico basato sull'ascolto e sull'immedesimazione), che si oppone allo spazio esterno della vita quotidiana ("la realtà

è tremenda”), percepita come prigioniera, in cui si soffre (“sono ossessionata da questa sofferenza”) e si perde il senso, il contenuto delle cose (“mi sento svuotata”).

Le metafore di reclusione sono frequenti nel racconto della depressione e più in generale dei disturbi psichiatrici (Okupnik 2018; Redaelli 2023). Andrea Pomella, ad esempio, utilizza la metafora della “caverna”, nella quale si accorge di aver vissuto per decenni, nella contemplazione dell’ombra del padre che lo ha abbandonato (Pomella 2018: 189–190). Simona Vinci, a sua volta, parla di “gabbia” e della scrittura come strumento per smontarla (Vinci 2017: 12). Ognuno di questi *definiens* ha tratti specifici che concorrono a dare della depressione ulteriori sfumature e connotazioni.

LE METAFORE DELLA DEPRESSIONE IN STYRON

Passiamo ora all’analisi di una delle più note psicopatografie depressive del XX secolo, a cui molti scrittori si sono riferiti nei loro racconti⁸: *Un’oscurità trasparente* (1990) di William Styron. Nell’incipit del racconto Styron utilizza la metafora bellica della “battaglia” con la malattia:

A Parigi, nel 1985, in una gelida serata di fine ottobre, per la prima volta mi resi conto che la battaglia contro la malattia della mia mente, una battaglia che mi teneva impegnato da molti mesi, avrebbe potuto avere un esito fatale (9).

Le metafore belliche sono le più frequenti nelle *illness narratives*, essendo il mito della battaglia, uno dei tre miti dominanti identificati da Hunsaker Hawkins (1999). Una seconda ricorrenza nel racconto di Styron riguarda lo stato del malato, descritto come quello di un “ferito che può camminare”, “un ferito di guerra allo sbando”:

Neppure per un istante il depresso abbandona il suo letto di spine, ma vi resta abbarbicato ovunque vada. Questo provoca un fenomeno impressionante, che io, prendendo a prestito la terminologia militare, ho chiamato la situazione del “ferito che può camminare”. Infatti in qualunque altra grave patologia, un paziente immerso in una devastazione psicofisica del genere giacerebbe a letto, forse imbottito di sedativi e attaccato ai tubi e ai fili di una macchina che ne garantisce la sopravvivenza, ma quantomeno si ritroverebbe in una posizione riposante in ambiente isolato. [...] Invece il depresso non ha questa possibilità e si ritrova costretto, come un ferito di guerra allo sbando, nelle situazioni sociali e familiari più intollerabili, dove, a dispetto dell’angoscia che divora la sua mente, deve ostentare più o meno l’aspetto che di solito ci si attende nella vita sociale normale (*ivi*: 97–98).

Questa seconda metafora mette in luce la dimensione sociale della malattia intesa come *sickness*. Ad un “ferito di guerra” sono fornite tutte le cure necessarie ed è reso

⁸ Tra gli autori italiani di autopatografie depressive: Vinci (2017); Pomella (2018); Marino (2019).

onore. Le sue ferite sono manifeste, socialmente riconosciute e curate. Non ci si aspetta da lui che si comporti come se le ferite non ci fossero, come se non ci fosse stata una guerra. Al contrario, il malato di depressione non è socialmente riconosciuto (e se lo è, non è onorato, ma stigmatizzato), le sue ferite non sono manifeste; ci si aspetta che continui a vivere come se non avesse alcuna malattia o ferita. Fatta eccezione per questi due esempi, nel racconto di Styron, tuttavia, le metafore belliche non sono dominanti, e se di battaglia Styron parla, è piuttosto quella con il linguaggio (non tanto con la malattia), alla ricerca delle parole, delle metafore più adatte a rappresentare e spiegare la malattia a chi non l'ha esperita, alla società che continua a non capire e spesso a giudicare:

Fin dall'antichità (si pensi al lamento tormentoso di Giobbe, ai cori di Eschilo e Sofocle) gli indagatori dello spirito umano hanno lottato per creare un vocabolario in grado di dare espressione adeguata alla desolazione della malinconia (*ivi*: 124).

Styron torna spesso sul “mistero quasi impenetrabile che circonda la malattia” (*ivi*: 118) e sul problema della “indescrivibilità” della depressione. Nel seguente frammento descrive una crisi depressiva, che si manifesta durante una visita al museo di Picasso a Parigi:

In termini più specifici, invece del piacere (quantomeno, del piacer che avrei dovuto provare di fronte all'immensa, sontuosa bacheca di questo genio abbacinante) avvertivo nella mia mente una sensazione prossima al vero e proprio dolore, e tuttavia diversa in modo indescrivibile. Tutto questo mi porta ora ad accennare di nuovo alla natura elusiva di una malattia del genere. Non è un caso che abbia fatto qui capolino l'aggettivo “indescrivibile”, poiché bisogna sottolineare che, se tale malessere fosse facilmente descrivibile, gran parte degli innumerevoli sventurati colpiti da questo antico tormento sarebbero in grado di esprimere almeno in parte ai loro amici e ai loro cari (e anche ai loro medici) le proprie sofferenze, e capaci di stimolare, forse, una comprensione che generalmente manca; tale mancanza, infatti, di solito è dovuta non tanto a scarsa solidarietà, quanto all'incapacità di fondo, da parte delle persone sane, di immaginare una forma di malessere così estranea all'esperienza quotidiana (*ivi*: 29–30).

La mancanza di empatia e comprensione da parte della società è dovuta anche alla mancanza di un vocabolario della depressione che ne renda (almeno in parte) il contenuto. Secondo Styron il nome stesso della malattia, “depressione”, è inadeguato. La parola introdotta dallo psichiatra svizzero, Adolf Meyer, in sostituzione della parola “malinconia” – considerata dallo scrittore “un termine molto più adeguato e suggestivo per rendere l'idea degli aspetti cupi della malattia” (*ivi*: 60) – viene definita da Styron un “danno semantico”:

una parola assai più vaga e piatta, usata indifferentemente per definire una fase di recessione economica, o un abbassamento del livello del terreno, insomma una parola davvero banale per una malattia così grave (*ivi*: 61).

L'abbassamento non rende in alcun modo la gravità della malattia. Semmai bisognerebbe parlare di *sprofondamento*. Ritroviamo, infatti, nel suo racconto, come nel caso di Borgna, alcune metafore di *sprofondamento*:

La depressione in cui sprofondai non era di tipo maniacale, del tipo cioè che si presenta accompagnato da accessi di euforia e che si manifesta di solito in un periodo precoce della vita. Avevo già sessant'anni quando la malattia mi colpì la prima volta, e lo fece nella forma "unipolare", quella che porta direttamente giù (*ivi*: 63).

Ormai sono convinto che quello stato morboso veniva da molto lontano: da mio padre, che combatté questa Gorgone per buona parte della sua vita, e che aveva subito un ricovero quando io ero ancora un bambino, dopo essere sceso lungo i gradini di una spirale depressiva che, a guardarla in retrospettiva, già presagiva la mia (*ivi*: 120–121).

In entrambi i casi, lo *sprofondamento*, la discesa a spirale causata dalla malattia indicano un movimento verticale (in opposizione a quello orizzontale della vita in condizioni di salute), una forza di gravità, che il malato subisce senza riuscire ad opporre resistenza. Per rendere la portata ontologica di questo abisso, Styron chiama in causa Dante:

È tuttavia in Dante che troviamo la più potente metafora di questo abisso incommensurabile, e i suoi versi fin troppo noti colpiscono l'immaginazione, col loro presagio di una battaglia oscura e misteriosa:

Nel mezzo del cammin di nostra vita
Mi ritrovai per una selva oscura
Che la diritta via era smarrita (*ivi*: 125).

In questo frammento alla metafora dell'abisso si sommano quella della battaglia e dell'oscuramento. L'uso di metafore combinate è frequente nel racconto di Styron, quasi ad indicare che un solo dominio non sia sufficiente a generare conoscenza e comprensione adeguata della malattia. Nel seguente frammento la depressione è caratterizzata da un "orrore grigio e brumoso" (*oscuramento*) ed è assimilata ad "una stanza spaventosamente surriscaldata", una "cella asfissiante" (*reclusione*):

Avevo cominciato a scoprire che misteriosamente, per vie lontanissime dalla normale esperienza, l'orrore grigio e brumoso della depressione arriva ad assumere la qualità della sofferenza fisica. Ma non si tratta di una sofferenza immediatamente identificabile, come quella di una gamba spezzata. Sarebbe più corretto dire che la disperazione, per una sorta di perverso inganno che la psiche gioca ai danni del cervello malato che la ospita, finisce per assomigliare sempre più al diabolico tormento di trovarsi imprigionati in una stanza spaventosamente surriscaldata. Non c'è un alito di vento che dia sollievo alla calura, non c'è via di fuga da questa cella asfissiante: è del tutto naturale che la vittima cominci a pensare incessantemente all'oblio (*ivi*: 80–81).

La similitudine della sofferenza fisica (dicibile) di una gamba spezzata non è sufficiente a rendere la sofferenza psichica della depressione (indicibile), onde la necessità di utilizzare un linguaggio metaforico.

Un altro gruppo di metafore utilizzate da Styron, che non figurano nei testi di Borgna, è quello delle metafore *atmosferiche*. La malattia è descritta come “tempesta”, “uragano”, annunciato da “lampi” e “nuvole”:

Se si dicesse che i disturbi emotivi di una persona si sono trasformati in una tempesta, in un autentico uragano cerebrale (in effetti spesso non c'è immagine più adeguata per descrivere lo stato patologico della depressione), anche i profani in materia mostrerebbero simpatia con parole come: “E allora?”, oppure: “Ti passerà, vedrai”, o: “Abbiamo tutti le nostre giornate storte” (*ivi*: 62).

La tempesta che mi trascinò in ospedale in dicembre era cominciata in giugno, sotto forma di una nuvola non più grande di un calice di vino. Sì, perché la nuvola (la crisi manifesta) aveva a che fare con l'alcol, una sostanza di cui abusavo ormai da quarant'anni (*ivi*: 65).

E ora mi trovo al primo stadio della più cupa tempesta mentale... uno stadio premonitore, come il palpito di un lampo diffuso, quasi impercettibile (*ivi*: 70).

Il tipo di pazzia che chiamiamo depressione, è, in linea generale, l'antitesi della violenza. È una tempesta, certo, ma una tempesta di tenebre (*ivi*: 77).

Negli ultimi due frammenti i domini delle metafore *atmosferiche* e di *oscuramento* si combinano - “cupa tempesta mentale”, “tempesta di tenebre” -, generando nuove, più incisive, immagini della depressione. La tempesta, attraverso la quale è rappresentata la malattia, non si limita a spazzare via tutto ciò che incontra, a creare caos, confusione (cognitiva ed affettiva), ma al contempo crea buio, quindi assenza di visione e senso nella vita.

Nel suo racconto Styron parla anche di cura e guarigione; uno dei fini della sua autopatografia è proprio quello di dire che si può guarire, ma occorre curarsi e farlo in ospedali specializzati, superando la vergogna e lo stigma spesso associato all'ospedalizzazione. Il “solievo alla tempesta” della malattia arriva per lo scrittore durante il ricovero:

Perché, in realtà, l'ospedale fu la mia salvezza e, paradossalmente, proprio in questo luogo austero dalle porte esterne ermeticamente serrate e dai lunghi, desolati corridoi verdi, con le sirene delle ambulanze che echeggiavano giorno e notte dieci piani sotto di me, trovai finalmente quella pace, quel sollievo alla tempesta del mio cervello che non ero riuscito a trovare nella quiete della mia casa di campagna (*ivi*: 106).

Come nel racconto di Maria Teresa, paziente di Borgna, anche qui c'è un'inversione di significati associati agli spazi chiusi – la stanza dello psichiatra, l'ospedale – che diventano luoghi di relativa libertà e serenità, in quanto spazi di cura, e lo spazio

aperto della vita fuori, che è invece vissuta come “carcere”, in cui si è privati di “pace” e “sollevio”, in quanto prigionieri “dell’angoscia e della disperazione”.

L’immagine più potente e letteraria di guarigione è data da Styron nella chiusa del racconto ed è mutuata della metafora dantesca. Se la depressione è una discesa nell’abisso, nelle “tenebrose profondità dell’inferno”, la guarigione è una risalita “nel chiaro mondo”, alla riconquista di una visione positiva delle cose, magari di notte, ma con un cielo illuminato dalle stelle, metafore di una sorgente di luce e senso, di indicazioni su come orientarsi anche di notte:

Per coloro che si sono perduti nella selva oscura e hanno conosciuto la sua indicibile agonia, il ritorno dall’abisso è paragonabile all’ascesa del poeta, che procede passo dopo passo sempre più su, lasciandosi alle spalle le tenebrose profondità dell’inferno e alla fine emergendo “nel chiaro mondo”. Tutti coloro ce hanno ritrovato la salute hanno quasi sempre ritrovato anche la capacità di essere sereni e felici, un compenso sufficiente per avere affrontato gli spettri di una disperazione al di là di ogni disperazione.

E quindi uscimmo a rivedere le stelle (*ivi*: 126).

CONCLUSIONI

Sia nel racconto dello psichiatra Eugenio Borgna sia in quello dello scrittore William Styron, la depressione è rappresentata attraverso diversi domini sorgente, raggruppabili in cinque gruppi⁹: 1) metafore di *oscuramento*, 2) metafore di *sprofondamento*, 3) metafore di *reclusione*, 4) metafore *belliche*, 5) metafore *atmosferiche*. Nelle pagine di Borgna, che dà voce alle sue pazienti, troviamo i primi tre, mentre, nelle pagine di Styron figurano tutti e cinque.

Le metafore belliche utilizzate da Styron non si concentrano tanto sulla battaglia con la malattia, bensì con il linguaggio. Come scrittore Styron sente il dovere, la missione, di contribuire a creare un nuovo vocabolario della depressione, per concorrere a una comprensione maggiore di una malattia “indescrivibile” e di conseguenza incomprensibile alla società. Il titolo stesso della sua autopatografia, *Darkness visible* (tradotto in italiano *Un’oscurità trasparente*), è una metafora e un ossimoro al contempo. Alla metafora dell’oscuramento è contrapposta l’attributo di visibilità (in italiano trasparenza), ad esprimere la volontà di rendere la malattia, nonostante la sua tendenza ad oscurare la vita del paziente, visibile, comprensibile, attraverso il racconto e l’utilizzo di metafore. Per generare ulteriore incremento cognitivo Styron

⁹ Non sono questi gli unici domini sorgente delle metafore di depressione presenti in letteratura. Un altro gruppo significativo è quello delle metafore *animali*, a cui diversi scrittori sono ricorsi. Matthew Johnstone ha descritto la malattia come un cane nero (2007), Simona Vinci come una ragna (2017: 46–47), Andrea Pomella come un orso (2018: 22–24). Sulle metafore animali nelle psicopatografie depressive vedi anche: Serkowska (2020: 125–136); Dimitrijević, Redaelli (2022: 51–59).

combina diversi domini sorgente; metafore di *oscuramento*, *sprofondamento* e *atmosferiche* figurano nel giro di poche righe, se non nella stessa frase.

Per Borgna la funzione conoscitiva delle metafore è al servizio della funzione conoscitiva delle emozioni. Conoscere le emozioni, rappresentarle anche attraverso metafore, è indispensabile per entrare in un rapporto terapeutico profondo con le pazienti. La depressione stessa diventa metafora di fragilità e sensibilità, dunque di umanità. Riscattare la dignità umana di tali sentimenti e della depressione che ne assurge a metafora, ridare senso e umanità ad una malattia che sembra privare il paziente di entrambe è per lo psichiatra obiettivo primario del racconto, al punto da farne un elogio (metaforico).

BIBLIOGRAFIA

- BONOMI A., BORGNA E. (2011): *Elogio della depressione*, Einaudi, Torino.
- BORGNA E. (1993): *La schizofrenia come forma poetica e come forma clinica*, in: DOLFI A. (a cura di), *Nevrosi e follia nella letteratura moderna*, Bulzoni, Roma.
- ID. (2000): *Noi siamo un colloquio*, Feltrinelli, Milano.
- ID. (2006): *Come se finisse il mondo. Il senso dell'esperienza schizofrenica*, Feltrinelli, Milano.
- ID. (2012): *Di armonia risuona e di follia*, Feltrinelli, Milano.
- ID. (2017): *L'ascolto gentile. Racconti clinici*, Einaudi, Torino.
- CHARON R. (2019): *La medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- DIMITRIJEVIĆ I., REDAELLI S. (2022): *Critica e cura. La follia prima e dopo Basaglia*, Paolo Loffredo, Napoli.
- HUNSAKER HAWKINS A. (1999): *Reconstructing Illness. Studies in Pathography*, Purdue University Press, West Lafayette.
- JOHNSTONE M. (2007): *I had a black dog*, Robinson, London.
- LAKOFF G., JOHNSON M. (1998): *Metafora e vita quotidiana*, Bompiani, Milano.
- MARINO F. (2019): *Svegliami a mezzanotte*, Einaudi, Torino.
- OKUPNIK M. (2018): *W niewoli ciała. Doświadczenie utraty zdrowia i jego reprezentacje*, Universitas, Cracovia.
- POMELLA A. (2018): *L'uomo che trema*, Einaudi, Torino.
- REDAELLI S. (2023): *Psicopatografie. Il racconto della malattia mentale nella narrativa italiana del XXI secolo*, Peter Lang, Bruxelles.
- SERKOWSKA H. (2020): *Homo timens: la depressione di A.P.*, in: REDAELLI S. (a cura di), *A 40 anni dalla Legge Basaglia: la follia, tra immaginario letterario e realtà psichiatrica*, DIG, Varsavia: 125–136.
- SONTAG S. (1979): *Malattia come metafora*, Einaudi, Torino.
- STODDARD HOLMES M. (2011): *After Sontag: Reclaiming Metaphor*, "Genre", 44/3: 269.
- STYRON W. (1990): *Un'oscurità trasparente*, Leonardo, Milano.
- TWADDLE A. (1994): *Disease, Illness and Sickness Revisited*, in: TWADDLE A., NORDENFELT L. (a cura di), *Studies on Health and Society*, 18, Linköping, Sweden: 1–18.
- VINCI S. (2017): *Parla, mia paura*, Einaudi, Torino.