

La persona depressa viveva un terribile e incessante dolore emotivo, e l'impossibilità di esternare o tradurre in parole quel dolore era già una componente del dolore e un fattore che contribuiva al suo orrore di fondo.

Disperando, dunque, di descrivere il dolore emotivo o di esprimerne l'assolutezza a chi la circondava, la persona depressa descriveva invece circostanze, passate e attuali, legate in qualche modo al dolore, alla sua eziologia e causa, sperando se non altro di riuscire a esprimere agli altri qualcosa del contesto di quel dolore, la sua – per così dire – forma e struttura. I genitori della persona depressa, per esempio, che avevano divorziato quando lei era piccola, l'avevano usata come una pedina nei loro giochi morbosi. Da piccola, la persona depressa aveva necessitato di cure odontoiatriche, e ciascun genitore aveva preteso – a buon diritto, date le ambiguità mediche legali della normativa sul divorzio, aggiungeva sempre la persona depressa descrivendo la dolorosa battaglia fra i genitori riguardo alle spese per le sue cure odontoiatriche – che fosse l'altro a pagare. E la rabbia velenosa di ciascun genitore per il meschino, egoistico rifiuto dell'altro a pagare ricadeva sulla figlia, costretta a sentire e risentire da ciascun genitore quanto l'altro fosse egoista e incapace di amare. Tutti e due i genitori erano benestanti e ciascuno, a tu per tu con la persona depressa, aveva detto che, naturalmente, al momento di sborsare per tutte le cure odontoiatriche di cui la persona depressa necessitava non si sarebbe tirato indietro aggiungendo che era, fundamentalmen-

te, una questione non di soldi o di dentatura ma di «principio». E la persona depressa si premurava sempre, cercando da adulta di descrivere a un'amica fidata le circostanze della battaglia relativa ai costi delle cure odontoiatriche e il dolore emotivo che quella battaglia le aveva lasciato in eredità, di concedere che poteva darsi benissimo che agli occhi di ciascun genitore si trattasse davvero di quello (cioè di una questione di «principio»), anche se purtroppo quel «principio» non teneva in nessun conto le esigenze o i sentimenti della figlia nel ricevere il messaggio emotivo che per i genitori quel meschino avere la meglio sull'altro era più importante della sua salute maxillofacciale e dunque rappresentava, visto da una certa angolazione, una forma di trascuratezza o di abbandono per non dire di maltrattamento bell'e buono, un maltrattamento chiaramente legato – qui la persona depressa aggiungeva quasi sempre che la sua terapeuta concordava su questo giudizio – alla cronica disperazione senza fondo che lei da adulta sopportava ogni giorno e nella quale si sentiva intrappolata senza scampo. Questo non era che uno degli esempi. La persona depressa inseriva mediamente quattro richieste di scuse ogni volta che raccontava al telefono alle amiche di sostegno questo tipo di dolorose e lesive circostanze del passato, nonché una sorta di preambolo dove cercava di descrivere quanto fosse doloroso e spaventevole non sentirsi capace di tradurre in parole neanche il dolore straziante della depressione cronica e dover invece ricorrere al racconto di esempi che potevano risultare, si premurava sempre di ammettere, tediosi o autocommiserativi o farla sembrare una di quelle persone con l'ossessione narcisistica per la propria «infanzia dolorosa» e «vita dolorosa» che sguazzano nelle proprie miserie e insistono a propinarle tirandola noiosamente per le lunghe ad amiche che cercano di dimostrare sostegno e incoraggiamento, e le annoiano e le disgustano.

Le amiche che la persona depressa contattava per ricevere sostegno e cercare di aprirsi ed esternare se non altro la forma contestuale dell'incessante agonia fisica e dei sentimenti di isolamento si aggiravano sulla mezza dozzina e subivano alterne rotazioni. La terapeuta della persona depressa – che aveva sia una specializza-

zione sia una laurea in medicina e dichiarava di essere l'esponente di una scuola terapeutica che sottolineava l'importanza nel viaggio dell'adulto affetto da depressione endogena verso la guarigione di coltivare regolarmente i rapporti con una comunità di sostegno formata da persone affini – definiva queste amiche il Sistema di Sostegno della persona depressa. La mezza dozzina circa di membri a rotazione di questo Sistema di Sostegno in linea di massima erano o conoscenze che risalivano all'infanzia della persona depressa o ragazze con le quali aveva condiviso la stanza nelle varie fasi della sua carriera scolastica, donne incoraggianti e relativamente indenni che ora vivevano nelle città più disparate e che per lo più la persona depressa non vedeva da anni, e che per lo più chiamava la sera tardi, in interurbana, in cerca di esternazione e sostegno e di una manciata di parole ben calibrate che l'aiutassero a inquadrare in una prospettiva realistica la disperazione della giornata e a trovare un punto di equilibrio e a raccogliere le forze per affrontare l'angoscia emotiva del giorno dopo, e con le quali, quando telefonava, la persona depressa per prima cosa si scusava di dare il tormento o di apparire noiosa o autocommiserativa o disgustosa o di distoglierle dalla loro vita interurbana attiva, vibrante e largamente indolore.

La persona depressa si faceva anche un dovere, quando contattava i membri del suo Sistema di Sostegno, di non riferirsi mai a circostanze tipo la battaglia infinita dei genitori per le sue cure odontoiatriche come alla *causa* della sua ininterrotta depressione da adulta. Il «Gioco delle Colpe» era troppo facile, diceva; era patetico e spregevole; e poi, di «Gioco delle Colpe» ne aveva avuto fin sopra i capelli, le era bastato sentire quegli stronzi dei genitori per tutti quegli anni, le colpe e le recriminazioni senza fine che i due si erano scambiati per lei, attraverso lei, usando i sentimenti e le esigenze della persona depressa (cioè della persona depressa da piccola) come munizioni, come se i sentimenti e le esigenze che per lei avevano un valore non fossero altro che un campo di battaglia o un teatro del conflitto, armi che i genitori ritenevano di poter schierare l'uno contro l'altro. Avevano manifestato molto più interesse e passione e disponibilità emo-

tiva nell'odio reciproco di quanto ciascuno ne avesse mostrato nei confronti della persona depressa, da piccola, come lei stessa, la persona depressa, confessava ancora di sentire, qualche volta.

La terapeuta della persona depressa, la cui scuola terapeutica rifiutava il transfert come risorsa terapeutica e dunque rifuggiva deliberatamente da confronti e dichiarazioni ipotetiche e da qualunque teoria basata sull'«autorità» giudicante, normativa, in favore di un modello bioesperienziale più neutrale e dell'uso creativo dell'analogia e della narrativa (compreso, senza per questo essere imperativo, l'uso di burattini, materiale scenico e giocattoli di polistirolo, gioco delle parti, scultura umana, rispecchiamento, psicodramma, e, nei casi appropriati, intere Ricostruzioni dell'Infanzia meticolosamente sceneggiate e illustrate) aveva impiegato i seguenti farmaci nel tentativo di aiutare la persona depressa a trovare un po' di sollievo dall'acuto disagio affettivo e per proseguire nel suo (cioè della persona depressa) viaggio verso una parvenza di vita adulta normale: Paxil, Zoloft, Prozac, Tofranil, Welbutrin, Elavil, Metrazol combinati con una terapia elettroconvulsiva unilaterale (durante un corso di trattamento volontario bisettimanale riservato ai degenti di una clinica regionale per Squilibri della Personalità), Parnate con e senza sali di litio, Nardil con e senza Xanax. Nessuno aveva procurato un qualche sollievo significativo dal dolore e dalle sensazioni di isolamento emotivo che rendevano ogni ora di veglia della persona depressa un'indescrivibile inferno in terra, e molti degli stessi farmaci avevano avuto effetti collaterali che la persona depressa aveva trovato intollerabili. Al momento la persona depressa prendeva solo dosi quotidiane minime di Prozac, per le difficoltà a concentrarsi, e di Ativan, un *leggero* tranquillante che non dà assuefazione, per gli attacchi di *panico* che rendevano le ore trascorse in quel luogo tossicamente disfunzionale e privo di sostegno dove lavorava un vero inferno in terra. La terapeuta esternava gentilmente ma insistentemente alla persona depressa la sua (cioè della terapeuta) convinzione che la *migliore* medicina in assoluto per la sua (cioè della persona depressa) depressione endogena fosse coltivare regolarmente i rapporti con un Sistema di Sostegno che la persona

depressa sentiva di poter contattare per esternare contando su un interesse e un sostegno incondizionati. L'esatta composizione di questo Sistema di Sostegno e i due o tre membri «centrali» più speciali, più fidati, col passare del tempo subirono un certo numero di cambiamenti e di rotazioni, che la terapeuta aveva incoraggiato la persona depressa a considerare come perfettamente normali e positivi, perché era solo assumendosi i rischi ed esponendosi alle vulnerabilità necessarie ad approfondire i rapporti di sostegno che un individuo era in grado di scoprire quali amicizie potevano far fronte a quali esigenze e a che livello.

La persona depressa sentiva di potersi fidare della terapeuta e fece uno sforzo concordato per essere il più possibile completamente aperta e onesta con lei. Ammise con la terapeuta di essere sempre estremamente cauta nell'esternare a chiunque chiamasse in interurbana di notte la sua (cioè della persona depressa) convinzione che fosse lagnoso e patetico attribuire il suo costante, indescrivibile dolore di adulta al divorzio traumatico dei genitori o all'uso cinico che questi avevano fatto di lei mentre ciascuno fingeva ipocritamente di tenere a lei più dell'altro. I suoi genitori, in fondo – come la terapeuta aveva aiutato la persona depressa a capire – avevano fatto del loro meglio date le risorse emotive di cui disponevano all'epoca. E poi, in fondo, aggiungeva sempre la persona depressa, con una debole risata, alla fine le cure odontoiatriche che le servivano le aveva avute. Le ex amiche e compagne di stanza che costituivano il Sistema di Sostegno spesso esprimevano alla persona depressa il desiderio che fosse un po' meno dura con se stessa, al che la persona depressa spesso reagiva scoppiando involontariamente a piangere e dicendo che lo sapeva benissimo di essere la classica conoscente sgradevole che è un po' lo spauracchio di tutti perché è il tipo che ti chiama alle ore più impensate e attacca a parlare di sé e spesso ci vogliono vari tentativi maldestri prima di riuscire a riagganciare. La persona depressa diceva di essere spaventosamente consapevole di rappresentare un triste fardello per le amiche, e durante le chiamate interurbane si faceva sempre un dovere di esprimere l'immensa gratitudine che pro-

vava per il fatto di avere un'amica da chiamare per esternare e ricevere sostegno e incoraggiamento, per quanto brevemente, prima che le esigenze della vita piena, gioiosa, attiva dell'amica in questione avessero comprensibilmente la precedenza e richiedessero che lei (cioè l'amica) riagganciasse.

Le strazianti sensazioni di vergogna e inadeguatezza che la persona depressa viveva chiamando in interurbana i membri sostenitori del Sistema di Sostegno a tarda notte e scaricandogli addosso i suoi goffi tentativi di tradurre in parole almeno il contesto globale della sua angoscia emotiva erano un problema sul quale la persona depressa e la terapeuta lavoravano moltissimo nel tempo che trascorrevano insieme. La persona depressa confessava che ogni volta che l'amica comprensiva con la quale si trovava a esternare alla fine confessava che lei (cioè l'amica) era terribilmente desolata ma non c'era modo di evitarlo *doveva* assolutamente riattaccare e alla fine si staccava le dita bisognose della persona depressa dal risvolto dei pantaloni e riagganciava per tornare alla sua vita interurbana piena e vibrante, la persona depressa se ne restava quasi sempre seduta ad ascoltare il vuoto ronzio d'ape della linea libera sentendosi ancora più isolata e inadeguata e spregevole di quanto non si sentisse prima di telefonare. Queste sensazioni di tossica vergogna nel contattare gli altri in cerca di sostegno e comunione erano problemi con i quali la terapeuta incoraggiava la persona depressa a stabilire un contatto e a esplorarli in modo da poterli poi esaminare nei particolari. La persona depressa ammetteva con la terapeuta che quando lei (cioè la persona depressa) faceva un'interurbana a un membro del Sistema di Sostegno quasi sempre si figurava la faccia dell'amica, al telefono, che assumeva un'espressione che era un misto di noia e pietà e repulsione e colpa astratta e quasi sempre lei (cioè la persona depressa) credeva di avvertire, nei silenzi sempre più lunghi dell'amica e/o nella tediosa ripetizione delle solite frasi d'incoraggiamento, la noia e la frustrazione che la gente sente sempre quando qualcuno gli si appiccica addosso come un peso. Confessava che ogni volta immaginava perfettamente l'amica in questione sobbalzare sentendo squillare il telefono a tarda ora, o durante la conversazione guardare impaziente l'o-

rologio o rivolgere agli altri nella stanza con lei (cioè gli altri nella stanza con l'«amica») i gesti silenziosi e le smorfie disperate di chi è in trappola, gesti e espressioni impercettibili che si facevano sempre più estremi e disperati man mano che la persona depressa andava avanti all'infinito. Il tic o l'abitudine personale più evidente della terapeuta della persona depressa consisteva nell'unire la punta delle dita sul grembo mentre ascoltava attentamente la persona depressa e nel manovrare pigramente le dita in modo da formare con le mani accoppiate varie forme chiuse – per esempio cubo, sfera, piramide, cilindro dritto – con l'aria poi di studiarle o contemplarle. Alla persona depressa quell'abitudine non piaceva, anche se si affrettava ad ammettere che era soprattutto perché attirava la sua attenzione sulle dita e le unghie della terapeuta e la portava a confrontarle con le proprie.

La persona depressa aveva esternato sia alla terapeuta sia al Sistema di Sostegno il ricordo, fin troppo chiaro, al terzo anno di collegio, di una volta che aveva visto una compagna di stanza parlare al telefono della loro stanza con un ragazzo sconosciuto e lei (cioè la compagna di stanza) faceva delle facce e dei gesti di disgusto durante la telefonata, e questa compagna di stanza sicura di sé, popolare e attraente alla fine aveva fatto rivolgendosi alla persona depressa la pantomima esagerata di qualcuno che bussa alla porta, continuando la pantomima con espressione disperata finché la persona depressa non aveva capito che doveva aprire la porta della stanza uscire e bussare rumorosamente alla porta aperta così da fornire alla compagna di stanza una scusa per riagganciare. Nel periodo scolastico la persona depressa non aveva mai fatto parola dell'episodio della telefonata di quel ragazzo o della pantomima menzognera di quella particolare compagna di stanza – una compagna di stanza con la quale la persona depressa non aveva mai minimamente legato o fatto amicizia e verso la quale aveva provato un risentimento amaro, servile, tale da far sì che la persona depressa disprezzasse se stessa, e dopo che quell'interminabile secondo semestre del secondo anno era finito non aveva fatto il minimo tentativo di mantenere i contatti – ma lei (cioè la persona depressa) aveva esternato il ricordo angoscioso dell'episodio a

molte amiche del Sistema di Sostegno, e aveva esternato come si sarebbe sentita incommensurabilmente orribile e patetica se fosse stata al posto dello sconosciuto ragazzo senza nome all'altro capo del filo, un ragazzo che cercava in buona fede di assumersi un rischio emotivo e contattare e cercare di stabilire un legame con la compagna di stanza sicura di sé, inconsapevole di essere un peso non gradito, pateticamente inconsapevole della silenziosa pantomima di noia e disgusto all'altro capo del filo, e come la persona depressa avesse in orrore forse più di qualsiasi altra cosa il fatto di trovarsi nella posizione di essere l'altra presenza nella stanza alla quale devi fare riferimento per aiutarti a escogitare una scusa per riagganciare. Di conseguenza la persona depressa implorava sempre l'amica al telefono di dirle all'istante se lei (cioè l'amica) cominciava a sentirsi annoiata o frustrata o disgustata o se pensava di avere cose più urgenti o interessanti da fare, di essere per l'amor di Dio completamente franca e diretta e di non stare al telefono con la persona depressa un solo istante in più di quello che lei (cioè l'amica) era assolutamente lieta di trascorrere. La persona depressa sapeva benissimo, naturalmente, assicurava alla terapeuta, quanto un simile bisogno di rassicurazione potesse risultare patetico agli occhi degli altri, come con tutta probabilità venisse preso non come un invito dichiarato a riattaccare ma di fatto come una supplica bisognosa, autocommiserativa, spregevolmente manipolatoria affinché l'amica *non* riagganciasse, non riagganciasse *mai*. La terapeuta¹ si faceva scrupolo, ogni volta che la persona depressa esternava la preoccupazione per come certe dichiarazioni o gesti potessero «sembrare» o «apparire», di dare sostegno alla persona depressa nell'indagare come la facevano sentire tali convinzioni su come lei «sembrava» o «ri-

¹ Le sagome multiformi che le dita accoppiate della terapeuta assumevano somigliavano quasi sempre, secondo la persona depressa, a varie forme di gabbie geometricamente diverse, un'associazione che la persona depressa non aveva esternato alla terapeuta perché il suo significato simbolico sembrava troppo dichiarato e sciocco per sprecarci il tempo che avevano a disposizione. Le unghie delle mani della terapeuta erano lunghe e proporzionate e ben curate, mentre quelle della persona depressa erano mangiate in modo coatto e talmente corte e maciullate che certe volte spuntava la carne viva e cominciavano a sanguinare spontaneamente.

sultava» agli occhi degli altri. Era umiliante; la persona depressa si sentiva umiliata. Diceva che era umiliante fare un'interurbana a tarda ora a un'amica d'infanzia che chiaramente aveva altro da fare e una vita da condurre e un rapporto di coppia vibrante, sano, intimo, coinvolgente; era umiliante e patetico stare sempre a scusarti perché secchi qualcuno o sentire che devi profonderti in ringraziamenti per il semplice fatto che una ti è amica. I genitori della persona depressa avevano finito col dividere le spese per le sue cure odontoiatriche; alla fine i loro avvocati avevano nominato un arbitro per definire il compromesso. L'arbitraggio si era reso necessario anche per negoziare un programma di divisione delle spese per il collegio e i campeggi estivi con corsi di Sana Alimentazione e le lezioni di oboe e la macchina e l'assicurazione sui sinistri per la persona depressa, nonché un intervento di chirurgia estetica per correggere una malformazione alla gobba anteriore e alla cartilagine alare del naso della persona depressa che le aveva fatto venire una straziante proboscide rincagnata e che, insieme all'ancoraggio odontoiatrico esterno che doveva portare ventidue ore su ventiquattro, facevano sì che quando si guardava negli specchi delle varie stanze di collegio quelli le restituivano un'immagine che chiunque avrebbe trovato ributtante. E come se non bastasse, l'anno che il padre della persona depressa si era risposato, lui – o in un raro slancio di affetto incondizionato o per un *coup de grâce* che stando alla madre della persona depressa era inteso a rendere il suo senso di umiliazione e inutilità totale – aveva pagato in toto per le lezioni di equitazione, i pantaloni da cavallerizza, e un paio di stivali dal costo esorbitante indispensabili affinché il penultimo anno di collegio la persona depressa venisse ammessa al Circolo di Equitazione, che fra i suoi membri annoverava l'unico esiguo gruppetto di ragazze del collegio dalle quali la persona depressa si era sentita, come una sera davvero orribile a tarda ora aveva confessato in lacrime al padre al telefono, anche solo lontanamente accettata e che erano dotate di un minimo di simpatia e compassione e insieme a loro la persona depressa non si era sentita soltanto una nasona dalla faccia imbracata fuori luogo e rifiutata al punto da farle sentire come un gesto quotidiano

di enorme coraggio anche il solo fatto di uscire dalla stanza per andare a mangiare in refettorio.

L'arbitro sul quale gli avvocati dei suoi genitori si erano finalmente accordati per farsi aiutare a definire i compromessi relativi ai costi per far fronte alle esigenze dell'infanzia della persona depressa era uno stimatissimo Specialista nell'Appianamento di Conflitti, tale Walter D. («Walt») DeLasandro jr. Da piccola, la persona depressa non aveva mai conosciuto e nemmeno intravisto Walter D. («Walt») DeLasandro jr, anche se le avevano mostrato il suo biglietto da visita – con tanto di invito tra parentesi all'informalità – e nel corso dell'infanzia le era capitato di sentire invocare quel nome un'infinità di volte, unito al fatto che per i suoi servizi fatturava la bellezza di 130 dollari all'ora più le spese. Nonostante gli schiacciati sentimenti di riluttanza da parte della persona depressa – che sapeva benissimo quanto risultasse simile al «Gioco delle Colpe» – la terapeuta l'aveva fortemente sostenuta ad assumersi il rischio di esternare ai membri del Sistema di Sostegno un'importante conquista emotiva che lei (cioè la persona depressa) aveva ottenuto durante un Weekend di Ritiro per una Terapia Esperienziale Incentrata sul Bambino che c'è in Te dove la terapeuta l'aveva sostenuta ad assumersi il rischio di iscriversi e concedersi senza preconcetti a quell'esperienza. Nella Sala di Psicodramma per Piccoli Gruppi durante il Weekend di Ritiro per una T.E.I.B.T., gli altri membri del suo piccolo gruppo avevano interpretato il ruolo dei genitori della persona depressa e di altre persone significative per i genitori compresi gli avvocati e miriadi di altre figure emotivamente tossiche legate all'infanzia della persona depressa e, nella fase cruciale dell'esercizio di psicodramma, avevano lentamente circondato la persona depressa, stringendosi e accalcandosi sempre più intorno a lei e impedendole di scappare o evitarlo o minimizzare, e aveva (cioè il piccolo gruppo aveva) recitato delle battute pre-scritte tese a evocare e risvegliare il trauma bloccato, che quasi immediatamente aveva travolto la persona depressa in un'ondata di angosciosi ricordi emotivi e in un trauma sepolto da tempo col risultato di fare emergere il Bambino che c'era dentro la persona depressa e di scatenare una furia catartica che aveva spinto

la persona depressa a colpire ripetutamente una pila di cuscini di velours con una mazza di schiuma di polistirolo urlando oscenità e rivivendo le ferite emotive in putrefazione e soffocate da tempo, una delle quali² consisteva in una profonda rabbia residuale per il fatto che Walter D. («Walt») DeLasandro jr era stato capace di fatturare ai suoi genitori 130 dollari all'ora più le spese per farsi mettere al centro a interpretare il ruolo del mediatore e assorbire la merda da tutt'e due le parti mentre lei (cioè la persona depressa, da piccola) aveva dovuto prestare in buona sostanza gli stessi servizi coprofagici più o meno quotidianamente *gratis*, per niente, e non solo era di una volgarità ingiusta e inopportuna far sentire una bambina emotivamente sensibile obbligata a prestare certi servizi ma per giunta i genitori gliel'avevano rivoltato contro cercando di far sentire *lei*, la persona depressa *stessa*, da *piccola*, in *colpa* per il costo esorbitante dei servizi di Walter D. DeLasandro jr, lo Specialista nell'Appianamento dei Conflitti, come se le zuffe e le spese reiterate di Walter D. DeLasandro jr fossero colpa *sua* e loro se le fossero assunte solo nel *suo* viziato nasuto dentuto interesse invece che semplicemente per quella cazzo di incapacità completamente *morbosa* dei suoi cazzo di genitori a comunicare e esternare onestamente e risolvere i loro morbosi problemi disfunzionali tra loro. Quell'esercizio e la rabbia catartica avevano permesso alla persona depressa di entrare in contatto con alcuni problemi di risentimento davvero nodali, aveva detto il Facilitatore del Piccolo Gruppo al Weekend di Ritiro per una Terapia Esperienziale Incentrata sul Bambino che c'è in Te, e avrebbero potuto rappresentare una svolta decisiva nel viaggio della persona depressa verso la guarigione, se la rabbia e la scazzottata ai cuscini di velours non avessero lasciato la persona depressa così emotivamente annientata e prosciugata e traumatizzata e imbarazzata da sentire che la sua unica scelta era di saltare su un aereo e tornarsene a casa quella sera stessa perdendosi il resto del Weekend T.E.I.B.T e l'Esame da parte del Piccolo Gruppo di tutti i sentimenti e i problemi riesumati.

² (Cioè una delle ferite purulente).

Il compromesso che la persona depressa e la terapeuta avevano infine raggiunto insieme esaminando i risentimenti dissepolti e il conseguente senso di colpa e vergogna per quello che poteva con fin troppa facilità apparire come un rinnovato «Gioco delle Colpe» autocommiserativo riservato all'esperienza che la persona depressa aveva fatto al Weekend di Ritiro era che la persona depressa si sarebbe assunta sì il rischio emotivo di contattare il Sistema di Sostegno per esternare i sentimenti di quell'esperienza e le relative scoperte, ma solo con l'élite di due o tre membri «centrali» che in quel momento la persona depressa riteneva mettessero a sua disposizione il sostegno più partecipe e spassionato. Il provvedimento più importante del compromesso era che la persona depressa aveva il permesso di rivelare la propria riluttanza a esternare questi risentimenti e scoperte e a informarle che era consapevole di quanto patetici e riprovevoli questi (cioè i risentimenti e le scoperte) potessero risultare, e di rivelare che stava esternando a loro quella «conquista» potenzialmente patetica solo su esplicito consiglio della terapeuta. Nel dare la sua approvazione a tale provvedimento, la terapeuta si era opposta solo al fatto che la persona depressa intendeva usare la parola «patetica» nella sua esternazione al Sistema di Sostegno; la terapeuta si dichiarava molto più ben disposta a sostenere l'uso da parte della persona depressa della parola «vulnerabile» che non a sostenere l'uso della parola «patetica», perché le sue viscere (cioè le viscere della terapeuta) le dicevano che l'intenzione della persona depressa di usare «patetica» non denotava solo odio verso se stessa ma anche bisogno e una certa manipolazione. La parola «patetica», esternò candidamente la terapeuta, a lei spesso faceva l'effetto di un meccanismo autodifensivo che la persona depressa usava per proteggersi dai possibili giudizi negativi di un'ascoltatrice e rivelava chiaramente che la persona depressa si giudicava già molto più severamente di quanto una qualsiasi ascoltatrice avesse il coraggio di fare. La terapeuta aveva l'accortezza di fare presente che non voleva giudicare o criticare o rifiutare l'uso di «patetica» da parte della persona depressa ma cer-

cava semplicemente di esternare apertamente e onestamente i sentimenti che il suo uso secondo lei faceva emergere nel contesto del loro rapporto. La terapeuta, alla quale in quella fase restava meno di un anno di vita, a quel punto aveva fatto una breve interruzione per esternare ancora una volta alla persona depressa la sua (cioè della terapeuta) convinzione che odio verso se stessi, colpa tossica, narcisismo, autocommiserazione, bisogno, manipolazione, e molti altri comportamenti basati sulla vergogna che presentano tipicamente gli adulti endogenamente depressi andavano meglio interpretati come difese psicologiche erette da un residuale Bambino ferito che c'è in Te contro la possibilità di trauma e abbandono. Tali comportamenti, in altre parole, erano primitive profilassi emotive la cui vera funzione era di precludere l'intimità; erano corazze psichiche per mantenere gli altri a distanza in modo che loro (cioè gli altri) non si avvicinassero emotivamente alla persona depressa tanto da infliggerle ferite che potevano fare da eco e specchio alle profonde ferite residuali risalenti all'infanzia della persona depressa, ferite che la persona depressa era inconsciamente decisa a tenere a tutti i costi represses. La terapeuta – che durante i mesi freddi dell'anno, quando l'abbondante fenestrazione della sua casa ufficio rendeva la stanza gelata, indossava un mantello foderato di pelle di daino da pellerossa conciato a mano che costituiva un agghiacciante sfondo umidiccio color carne alle sagome racchiuse formate dalle sue mani unite in grembo mentre parlava – assicurava alla persona depressa che non voleva farle la paternale o imporre su di lei (cioè sulla persona depressa) il particolare modello di eziologia depressiva della terapeuta. No, era solo che a livello intuitivo «di viscere» in quella particolare fase alla terapeuta sembrava appropriato esternare alcune delle proprie sensazioni. Anzi, come la terapeuta poteva permettersi di postulare in quella fase del rapporto terapeutico, gli squilibri della personalità acuti e cronici della persona depressa andavano in realtà visti come un meccanismo autodifensivo: cioè, finché la persona depressa aveva il disagio affettivo acuto della depressione a preoccuparla e ad assorbire la sua attenzione emotiva,

poteva evitare di sentire o di stabilire un contatto con le profonde ferite residuali infantili che lei (cioè la persona depressa) sembrava ancora determinata a tenere represses³.

Diversi mesi dopo, quando la terapeuta della persona depressa morì improvvisamente e inaspettatamente – a seguito di quella che le autorità avevano definito una combinazione tossica «accidentale» di caffeina e anoressizzanti omeopatici ma che, data l'ampia esperienza in campo medico della terapeuta e la sua conoscenza delle interazioni chimiche, bisognava avere un bel paraocchi per non vedere come, a un certo livello, intenzionale – senza lasciare uno straccio di biglietto o di registrazione o di ultime parole di incoraggiamento a nessuna delle persone e/o pazienti della sua vita che, al di là di paura debilitante e isolamento e meccanismi di difesa e ferite residuali da traumi passati, erano arrivate a stabilire un legame intimo con lei e l'avevano coinvolta emotivamente anche se questo significava rendersi vulnerabili alla possibilità di traumi da perdita o abbandono, per la persona depressa il trauma di quella recente perdita e abbandono era stato così distruttivo,

³ La terapeuta della persona depressa evitava sempre accuratamente di dare l'impressione di giudicare o biasimare la persona depressa per il fatto di aggrapparsi alle proprie difese, o di lasciare intendere che la persona depressa avesse in alcun modo consciamente scelto o scelto di aggrapparsi a una depressione cronica tale da rendere ogni sua (cioè della persona depressa) ora di veglia così angosciata da risultare intollerabile per chiunque. Tale rinuncia a esprimere giudizi o imporre valori era considerata dalla scuola terapeutica in cui la terapeuta aveva elaborato la sua filosofia della guarigione nel corso di oltre quindici anni di esperienza clinica come integrante alla combinazione di sostegno incondizionato e onestà assoluta riguardo ai sentimenti che costituivano l'incoraggiamento professionale necessario a un viaggio terapeutico produttivo verso l'autenticità e la pienezza interpersonale. Le difese contro l'intimità, sosteneva la teoria esperienziale della terapeuta della persona depressa, erano quasi sempre meccanismi di sopravvivenza bloccati o residuali; cioè, per un certo periodo, l'ambiente li aveva resi opportuni e necessari e molto probabilmente erano serviti a proteggere la psiche infantile indifesa da traumi potenzialmente insostenibili, ma nella quasi totalità dei casi questi (cioè i meccanismi difensivi) si erano inopportunamente impressi e bloccati e ora, nell'età adulta, l'ambiente non li rendeva più opportuni e anzi, paradossalmente, ora in realtà provocavano di gran lunga più traumi e sofferenza di quanti ne impedissero. Tuttavia, la terapeuta aveva chiarito fin dall'inizio che non avrebbe in alcun modo fatto pressioni, tormentato, persuaso, indotto, convinto, imbarazzato, raggirato, arringato, svergognato o manipolato la persona depressa perché si liberasse delle difese bloccate o residuali prima che lei (cioè la persona depressa) non si fosse sentita pronta e in grado di correre il rischio di spiccare il balzo fidando nelle proprie risorse interiori e nell'autostima e nella crescita personale e nella propria guarigione per farlo (cioè per lasciare il nido delle sue difese per volare libera e felice).

l'angoscia e lo sconforto e la disperazione che ne erano seguiti così insopportabili, che ora si vedeva costretta, ironicamente, a contattare freneticamente e ripetutamente ogni sera il Sistema di Sostegno, a volte chiamando tre se non addirittura quattro amiche interurbane a serata, a volte chiamando la stessa amica due volte in una sera, a volte tardissimo, a volte addirittura, la persona depressa ne era dolorosamente sicura, svegliandole o interrompendole nel bel mezzo di una sana, gioiosa intimità sessuale con il compagno. In altre parole, era pura sopravvivenza, sulla turbolenta scia dei sentimenti di shock e dolore e perdita e abbandono e amaro tradimento seguiti alla morte improvvisa della terapeuta, quella che ora costringeva la persona depressa a mettere da parte i suoi sentimenti innati di vergogna e inadeguatezza e imbarazzo per il fatto di essere un peso patetico e di appoggiarsi con quanta forza aveva alla comprensione e all'incoraggiamento emotivo del Sistema di Sostegno, anche se questo era stato, ironicamente, uno dei due terreni che avevano visto la persona depressa opporsi più strenuamente al parere della terapeuta.

Oltre ai devastanti problemi di abbandono che aveva comportato, la morte inaspettata della terapeuta non poteva arrivare in un momento peggiore dalla prospettiva del viaggio della persona depressa verso la guarigione interiore, visto che quella (cioè la morte sospetta) si era verificata proprio mentre la persona depressa cominciava a superare ed esaminare alcuni suoi problemi nodali di vergogna e risentimento relativi al processo terapeutico stesso e all'impatto che l'intimo rapporto terapeuta-paziente aveva sulla pena e sull'isolamento insopportabili di lei (cioè della persona depressa). Come parte dell'elaborazione del dolore, la persona depressa aveva esternato ai membri sostenitori del Sistema di Sostegno il fatto che si era resa conto di aver vissuto un trauma, un'angoscia e sentimenti di isolamento significativi perfino nel rapporto terapeutico stesso, e a questo proposito disse che lei e la terapeuta avevano lavorato intensamente insieme al fine di esplorarli ed esaminarli. Tanto per fare un esempio, esternò la persona depressa in interurbana, ave-

va scoperto e lottato in terapia per superare la sensazione che fosse ironico e umiliante, vista la preoccupazione disfunzionale dei suoi genitori per i soldi e tutto quanto quella preoccupazione le era costata da piccola, che lei ora, da adulta, si ritrovasse nella posizione di dover pagare una terapeuta 90 dollari all'ora perché l'ascoltasse pazientemente e rispondesse con onestà e partecipazione: cioè, era umiliante e patetico sentirsi costretti a comprare pazienza e partecipazione, aveva confessato la persona depressa alla terapeuta, ed era un'eco angosciata dello stesso identico dolore infantile che lei (cioè la persona depressa) era così ansiosa di lasciarsi alle spalle. La terapeuta - dopo essersi sorbita con grande attenzione e senza giudicare quello che la persona depressa in seguito ammise con il Sistema di Sostegno poteva benissimo essere interpretato come un pidocchioso piagnisteo sulle spese della terapia, e dopo una pausa lunga e meditata durante la quale sia la terapeuta sia la persona depressa avevano fissato la gabbia ovoidale che in quel momento formavano le mani accoppiate sul grembo della terapeuta⁴ - aveva ri-

⁴ La terapeuta - che era decisamente più vecchia della persona depressa ma pur sempre più giovane della madre della persona depressa e che, stato delle unghie a parte, a quella madre non somigliava praticamente sotto nessun punto di vista né fisico né stilistico - a volte infastidiva la persona depressa con quella sua abitudine di creare una gabbia digiforme sul grembo e di cambiare forma alla gabbia e di abbassare gli occhi fissando le varie gabbie geometriche durante il lavoro che svolgevano insieme. Col passare del tempo, però, man mano che il rapporto terapeutico si intensificava in termini di intimità ed esternazione e fiducia, la vista delle gabbie digiformi irritava sempre meno la persona depressa, finendo col diventare poco più che una distrazione. Molto più problematica in termini di fiducia e autostima per la persona depressa era l'abitudine che la terapeuta aveva di lanciare ogni tanto rapidissime occhiate al grosso orologio a forma di sole appeso alla parete dietro la comoda poltrona scamosciata dove normalmente la persona depressa sedeva durante il tempo che trascorrevano insieme, lanciava (cioè la terapeuta lanciava) occhiate rapidissime e quasi furtive all'orologio, e col tempo la cosa che finì per urtare sempre più la persona depressa non era tanto che la terapeuta guardasse l'orologio, quanto che cercasse apparentemente di nascondere o mascherare il fatto che guardava l'orologio. La persona depressa - che era penosamente sensibile, lo ammetteva, alla possibilità che chiunque lei cercasse di contattare per esternare fosse segretamente seccato o disgustato o volesse disperatamente liberarsi di lei il più in fretta possibile, e perciò era adeguatamente iperattenta ai minimi movimenti o gesti che potevano indicare che un ascoltatore era consapevole del tempo o desideroso che il tempo passasse, e mai una volta mancò di notare quando la terapeuta lanciava occhiate pur rapidissime o in alto all'orologio da parete o in basso al sottile, elegante orologio dal quadrante girato sotto il magro polso della terapeuta così da essere celato alla vista della persona depressa - aveva finito, sul concludersi del primo

sposto che, se a un livello puramente intellettuale o «di testa» si permetteva rispettosamente di dissentire con la sostanza o il «contenuto verbale» di quanto la persona depressa stava dicendo, lei (cioè la terapeuta) sosteneva comunque sinceramente la persona depressa a esternare qualsiasi sensazione il rapporto te-

anno di rapporto terapeutico, con lo scoppiare in singhiozzi e aveva esternato che si sentiva completamente umiliata e svilata ogni volta che la terapeuta sembrava cercare di nascondere il fatto che desiderava sapere l'ora esatta. Buona parte del lavoro che la persona depressa aveva fatto con la terapeuta nel primo anno del suo (cioè della persona depressa) viaggio verso la guarigione e la pienezza interpersonale era incentrato sulle sue sensazioni di essere straordinariamente e disgustosamente noiosa o contorta o pateticamente presa da se stessa, e di non riuscire a credere che ci fossero interesse e compassione e partecipazione genuini da parte di una persona da lei contattata per ricevere sostegno; e anzi la prima conquista significativa nel rapporto terapeutico, disse la persona depressa ai membri del Sistema di Sostegno nel penoso periodo seguito alla morte della terapeuta, era arrivata quando la persona depressa, sul finire del secondo anno di rapporto terapeutico, era entrata sufficientemente in contatto con il proprio valore e le proprie risorse interiori da riuscire a esternare in modo deciso alla terapeuta che lei (cioè la persona depressa rispettosa ma decisa) avrebbe preferito che la terapeuta si limitasse a guardare apertamente l'orologio eliforme da parete o girasse apertamente all'insù l'orologio da polso capovolto per guardarlo invece di dare a intendere di credere - o almeno assumere degli atteggiamenti che davano l'impressione, dalla prospettiva dichiaratamente ipersensibile della persona depressa, che la terapeuta credesse - che la persona depressa potesse essere raggiunta da quel disonesto infilare una sbirciatina di straforo all'ora in un gesto che voleva sembrare un'occhiata insignificante alla parete o una manipolazione distratta della sagoma digiforme a mo' di gabbia che aveva in grembo.

Un altro importante risultato del lavoro terapeutico svolto dalla persona depressa insieme alla terapeuta - risultato che la terapeuta diceva personalmente di sentire che costituiva un seminale balzo di crescita e approfondimento della fiducia e del livello di onesta esternazione fra loro - si ebbe durante il terzo anno di rapporto terapeutico, quando la persona depressa aveva finalmente confessato di sentire che era umiliante anche che qualcuno le parlasse come certe volte le parlava la terapeuta, cioè che la persona depressa sentiva di essere trattata con superiorità, condiscendenza, e/o come una bambina le volte che durante il loro lavoro insieme la terapeuta attaccava riattaccava e riattaccava ancora con la noiosa lallazione su scopi e filosofie e desideri terapeutici che lei aveva verso la persona depressa; per non dire, già che erano in argomento, che lei (cioè la persona depressa) certe volte si sentiva umiliata e risentita anche quando la terapeuta alzava gli occhi dalla gabbia di mani che aveva in grembo e guardando la persona depressa la sua (cioè della terapeuta) faccia una volta di più assumeva quella solita espressione di pazienza calma e sconfinata, espressione che la persona depressa ammetteva di sapere (cioè la persona depressa sapeva) che voleva comunicare attenzione spassionata e interesse e sostegno ma che comunque certe volte dalla prospettiva della persona depressa sembrava più distacco emotivo, distanza clinica, mero interesse professionale che la persona depressa stava comprando e non l'interesse intensamente *personale* e la partecipazione e la compassione che da sempre la facevano soffrire per la loro assenza. La faceva arrabbiare, confessò la persona depressa; spesso si sentiva arrabbiata e risentita per il fatto di non essere nient'altro che un oggetto di compassione professionale per la terapeuta o l'eventuale «amica» putativa nel suo patetico «Sistema di Sostegno» fondato sulla carità e il senso di colpa astratto.

rapeutico facesse emergere in lei (cioè nella persona depressa)³ in modo che potessero lavorare insieme a esaminarla e a esplorare ambienti e contesti sicuri e appropriati per la sua espressione.

I ricordi della persona depressa riguardo alle reazioni pazienti, sollecite, spassionate della terapeuta perfino alle sue (cioè della persona depressa) lamentele più maligne e infantilmente bloccate

³ Benché la persona depressa, come in seguito rese noto al Sistema di Sostegno, avesse scrutato ansiosamente la faccia della terapeuta in cerca di una reazione negativa mentre lei (cioè la persona depressa) si sbottonava vomitando tutte quelle sensazioni potenzialmente disgustose verso il rapporto terapeutico, al tempo stesso a quel punto della seduta si avvantaggiava di una specie di slancio di onestà emotiva che le aveva consentito di sbottonarsi ulteriormente e di esternare in lacrime alla terapeuta che era umiliante e perfino in qualche misura offensivo anche sapere che, per esempio, oggi (cioè il giorno dell'importante e seminalmente onesta operazione congiunta sul rapporto fra la persona depressa e la terapeuta), non appena il tempo a disposizione della persona depressa con la terapeuta fosse scaduto e loro si fossero alzate dalle rispettive poltrone scamosciate reclinabili per un rigido abbraccio di saluto fino all'appuntamento successivo, che in quel preciso istante tutta l'apparente attenzione intensamente e personalmente focalizzata e il sostegno e l'interesse della terapeuta nei confronti della persona depressa sarebbero stati ritirati per venire trasferiti senza sforzo sulla *tronfiona* patetica spregevole frignante tutta presa da sé dentata nasuta cosciosa successiva che aspettava proprio là fuori leggendo un giornale vecchio nell'attesa di strisciare dentro e aggrapparsi pateticamente all'orlo del mantello foderato di pelliccia della terapeuta per un'ora, con un bisogno così disperato di un'amica personalmente interessata da sborsare ogni mese per la patetica illusione temporanea di un'amica quasi quanto sborsava per un cazzo di affitto. La persona depressa sapeva fin troppo bene, aveva concesso - sollevando una mano tutta rosicchiata per impedire alla terapeuta di interromperla - che il distacco professionale della terapeuta in realtà non era niente affatto incompatibile con l'interessamento sincero, e che se la terapeuta si manteneva cautamente su un livello professionale, anziché personale, di interessamento e sostegno e coinvolgimento significava che la persona depressa poteva contare sul fatto che quel sostegno e quell'interessamento per lei ci sarebbero sempre stati senza cadere preda delle normali vicissitudini di inevitabili conflitti e incomprensioni e fluttuazioni naturali tipici dei rapporti interpersonali meno professionali e più personali legati al particolare umore personale e alla disponibilità emotiva e alla capacità di partecipazione della terapeuta in un determinato giorno, per non dire che il suo (cioè della terapeuta) distacco professionale significava che almeno entro i confini della gelida ma accogliente casa ufficio della terapeuta e delle previste tre ore settimanali insieme la persona depressa poteva essere totalmente onesta e aperta riguardo ai propri sentimenti senza dover mai temere che la terapeuta prendesse quei sentimenti sul piano personale e diventasse arrabbiata o fredda o sentenziosa o beffarda o che addirittura respingesse o svergognasse o sbeffeggiasse o abbandonasse la persona depressa; anzi, ironicamente, sotto molti aspetti, come la persona depressa aveva detto di sapere fin troppo bene, la terapeuta era davvero in assoluto l'amica personale *ideale* della persona depressa, o se non altro di quella parte isolata, angosciata, bisognosa, patetica, egoista, viziosa, Bambino ferito che c'è in Te della persona depressa: cioè lì, dopo tutto, c'era una persona (ossia la terapeuta) che ci sarebbe sempre stata per ascoltare e davvero partecipare e immedesimarsi ed essere emotivamente pronta e generosa e incoraggiante e sostenere la persona depressa senza pretendere assolutamente *niente* in cambio dalla persona depressa in termini di immedesimazione e sostegno emotivo o

davano come la sensazione di provocare altre, perfino più insopportabili sensazioni di perdita e abbandono, come pure nuove ondate di risentimento e autocommiserazione che, come la persona depressa sapeva fin troppo bene, erano ripugnanti al massimo grado, assicurò alle amiche che costituivano il suo Sistema di Soste-

del fatto che la persona depressa si interessasse davvero o prendesse anche solo in considerazione i sentimenti e i bisogni autentici della terapeuta in quanto essere umano. La persona depressa sapeva anche perfettamente, aveva ammesso, che in realtà erano i 90 dollari a rendere il simulacro di amicizia del rapporto terapeutico così idealmente a senso unico: cioè l'unica aspettativa o pretesa che la terapeuta aveva nei confronti della persona depressa erano i 90 dollari all'ora pattuiti; una volta soddisfatta quella pretesa, tutto quanto il rapporto doveva essere incentrato sulla persona depressa e il suo benessere. A livello razionale, intellettuale, «di testa», la persona depressa era assolutamente consapevole di tali realtà e compensazioni, aveva detto alla terapeuta, e perciò naturalmente sentiva che lei (cioè la persona depressa) non aveva nessuna ragione o scusa razionale per provare le sensazioni presuntuose, bisognose e infantili che si era appena assunta il rischio senza precedenti di esternare che provava; eppure la persona depressa aveva confessato alla terapeuta che comunque ancora sentiva, a un più basilare livello emotivo intuitivo o «di viscere», che era davvero umiliante e offensivo e patetico che la sofferenza emotiva cronica e l'isolamento e l'incapacità di stabilire un contatto la costringessero a sborsare 1080 dollari al mese per comprarsi quella che sotto molti aspetti era una specie di amica fantastica che appagasse le sue fantasie narcisistiche infantili di vedere i propri bisogni emotivi soddisfatti da un'altra persona senza doverla a sua volta soddisfare o immedesimarsi con lei o anche solo prenderne in considerazione i bisogni emotivi, un'immedesimazione e una considerazione rivolta ad altri che come la persona depressa aveva confessato in lacrime a volte disperava di avere dentro di sé da dare. La persona depressa qui aveva aggiunto di temere spesso che, malgrado i numerosi traumi subiti nel tentativo di avere un rapporto con gli uomini, di fatto era la sua incapacità di liberarsi del bisogno tossico di Esserci per un altro e *dare* davvero emotivamente ad aver reso quei tentativi di rapporto intimo, di reciproco incoraggiamento con gli uomini, un fallimento così penosamente umiliante su tutti i fronti.

Nella sua seminale esternazione alla terapeuta la persona depressa aveva aggiunto anche, come in seguito raccontò alla élite selezionata di membri «centrali» del Sistema di Sostegno dopo la morte della terapeuta, che il suo (cioè della persona depressa) risentimento per il costo mensile di 1080 dollari del rapporto terapeutico in realtà non era dovuto tanto alla spesa in sé e per sé – che ammise liberamente di potersi permettere – quanto all'*idea* umiliante di pagare l'amicizia artificialmente a senso unico e l'appagamento di fantasie narcisistiche, dopodiché aveva fatto una vacua risata (cioè la persona depressa aveva fatto una vacua risata durante l'aggiunta originaria nella sua esternazione alla terapeuta) a indicare che sentiva e riconosceva l'eco involontaria dei suoi genitori freddi, taccagni ed emotivamente indisponibili quando ammetteva che la cosa opinabile non era tanto la spesa in sé e per sé quanto l'*idea* o «*principio*» della spesa. In realtà dava come la sensazione, la persona depressa ammise in seguito con le amiche di sostegno di aver confessato alla terapeuta compassionevole, che quella tassa terapeutica di 90 dollari all'ora fosse quasi una specie di riscatto o «tangente», che alla persona depressa procurava un'esenzione dalla bruciante vergogna interiore e dalla mortificazione di telefonare a ex amiche lontane che neanche aveva intravisto da un fottio di anni e sulla cui amicizia non aveva più nessun diritto legittimo e di telefonare di notte senza che nessuno gliel'avesse chiesto introducendosi nella loro vita funzionale e beatamente

gno, amiche fidate che a quel punto la persona depressa chiamava quasi ininterrottamente, a volte perfino di giorno, dal posto di lavoro della persona depressa, componendo il numero interurbano lavorativo delle amiche più intime alle quali chiedeva di sottrarre del tempo alle loro impegnative, stimolanti carriere per ascoltare

ignorantemente gioiosa anche se in certa misura superficiale e di contare senza ritegno su di loro, contattandole in continuazione per cercare di tradurre in parole l'essenza del terribile e incessante dolore della depressione anche quando erano proprio dolore e disperazione e solitudine a renderla, lo sapeva, fin troppo emotivamente affamata e bisognosa e presa da sé per poter mai riuscire a Esserci davvero sempre per le sue amiche interurbane e ricambiarle rendendosi disponibile a essere contattata e ad ascoltare le loro esternazioni e a fornire sostegno in cambio, cioè il suo (cioè della persona depressa) era un deplorabile onnibisogno ingordo e narcisistico e solo un idiota integrale non avrebbe previsto che i membri del suo cosiddetto «Sistema di Sostegno» se ne sarebbero accorti subito, restandone completamente disgustati, e che sarebbero rimasti al telefono solo per la carità umana più pura e semplice e astratta, roteando gli occhi nel frattempo e facendo smorfie e guardando l'orologio e desiderando che la telefonata finisse o che lei (cioè la persona depressa pateticamente bisognosa al telefono) chiamasse chiunque ma non lei (cioè l'annoia, disgustata «amica» putativa dagli occhi roteanti) o che il destino non avesse voluto che venisse assegnata nella stessa stanza della persona depressa o che non fosse nemmeno mai andata in quel particolare collegio o addirittura che la persona depressa non fosse mai nata o che non esistesse, così che il tutto risultava completamente, insopportabilmente patetico e umiliante «*se proprio bisognava dire la verità*», se la terapeuta voleva davvero l'*«esternazione totalmente onesta e senza censure»* che continuava sempre a «dichiarare» di volere», come la persona depressa confessò in seguito al Sistema di Sostegno di aver sibilato beffardamente alla terapeuta, con la faccia (cioè la faccia della persona depressa durante la seduta seminale ma sempre più sgradevole e umiliante nel terzo anno di terapia) che assumeva quello che secondo lei doveva essere un misto grottesco di rabbia e autocommiserazione e umiliazione. Era stata l'immagine mentale di come doveva essere la sua faccia infuriata a far sì che nell'ultima fase della seduta la persona depressa si mettesse a piangere, frignare, tirare su col naso e singhiozzare con assoluta gravità, esternò in seguito alle amiche fidate. Perché no, se la terapeuta voleva davvero la verità, la sincera verità a livello «di viscere» che c'era dietro tutta la sua rabbia e la sua vergogna infantilmente difensive, aveva esternato la persona depressa da una posizione curva e quasi fetale sotto l'orologio a forma di sole, singhiozzando ma scegliendo deliberatamente di non stare ad asciugarsi gli occhi e nemmeno il naso, la persona depressa sentiva *davvero* che la cosa *davvero* ingiusta era che si sentiva capace – perfino lì in terapia con la terapeuta fidata e compassionevole – che si sentiva capace di esternare unicamente le circostanze dolorose e le intuizioni memorabili relative alla depressione e alla sua eziologia e struttura nonché numerosi sintomi invece di sentirsi davvero capace di comunicare e tradurre in parole ed esprimere la *stessa* terribile incessante angoscia della depressione, un'angoscia che era la realtà primaria e insostenibile di ogni suo lugubre minuto sulla faccia della terra – cioè di non essere capace di condividere cosa si sentiva davvero, come la depressione la faceva sentire dentro ogni santo giorno, aveva piagnucolato istericamente, colpendo ripetutamente la pelle scamosciata dei braccioli della sua poltrona reclinabile – o di contattare per comunicarlo ed esprimerlo qualcuno che poteva non solo ascoltare e capire e preoccuparsi ma che poteva e voleva davvero *sentirlo* insieme a lei (cioè sentire quello che sentiva la persona depressa). La persona depressa confessò alla terapeuta che ciò di cui sentiva *davvero* di-

con sostegno ed esternare e dialogare e aiutare la persona depressa a trovare un modo di elaborare quel dolore e quella perdita e a trovare un modo di sopravvivere. Le scuse per il fatto di assillare queste amiche di giorno sul posto di lavoro erano complicate, contorte, chiassose, arzigogolate, spietatamente autocritiche, e pressoché invariabili, al pari delle espressioni di gratitudine al Sistema di Sostegno per il fatto di Esserci per lei, per consentirle di ricominciare a essere capace di fidarsi e assumersi il rischio di contattarle, anche solo per poco, perché la persona depressa esternava di sentirsi come se stesse riscoprendo da capo, e con devastante nuova chiarezza ora sulla scia del brusco abbandono senza parole della terapeuta, esternava dal telefono in cuffia della sua postazione lavorativa, quanto fosse angosciosamente esiguo il numero di persone con le quali poteva sperare di comunicare davvero ed esternare e costruire sani, aperti, fiduciosi, rapporti di

speratamente la mancanza e di cui *davvero* fantasticava era avere la capacità in qualche modo di realmente veramente letteralmente «*esternarlo*» (cioè di esternare il tormento incessante della depressione cronica). Disse che la depressione risultava così centrale e inevitabile per la sua identità e per la persona che era che il non essere capace di esternare la sensazione interiore della depressione e nemmeno di descrivere davvero la sensazione che le dava, per lei era per esempio come sentire un bisogno disperato, feroce di descrivere il sole nel cielo e avere la capacità o il permesso solo di indicare a mo' di descrizione le ombre sul terreno. Era stufa marcia di indicare le ombre, aveva singhiozzato. Dopodiché lei (cioè la persona depressa) era scoppiata di botto a ridere vacuamente di se stessa scusandosi con la terapeuta per avere utilizzato un'analogia così fioritamente melodrammatica e autocommiserativa. In seguito la persona depressa esternò tutto questo al Sistema di Sostegno, approfondendosi in particolari e talora più di una volta per notte, come parte dell'elaborazione del lutto seguita alla morte della terapeuta per caffeinismo omeopatico, compreso il suo (cioè della persona depressa) ricordo che lo sfoggio di attenzione compassionevole e spassionata da parte della terapeuta riguardo a tutto ciò su cui la persona depressa si era sbottonata e sfogata e aveva sibilato e vomitato e piagnucolato e frignato durante la seduta di rottura traumaticamente seminale era stato così spaventoso e senza riserve che lei (cioè la terapeuta) aveva sbattuto gli occhi meno spesso di quanto non li avesse mai sbattuti qualsiasi ascoltatore non professionale con il quale la persona depressa aveva esternato faccia a faccia. I due attuali membri «centrali» più fidati e sostenitori del Sistema di Sostegno della persona depressa avevano risposto, quasi testualmente, di ricavarne come l'impressione che la terapeuta della persona depressa doveva essere stata molto speciale, e che la persona depressa chiaramente sentiva molto la sua mancanza; e la singola amica «centrale» malata nel fisico e particolarmente preziosa e partecipe ed eletta sul cui sostegno la persona depressa faceva maggiore affidamento durante l'elaborazione del lutto suggerì che il modo più amorevole e appropriato di onorare sia la memoria della terapeuta sia il dolore della persona depressa per quella perdita poteva essere per la persona depressa quello di cercare di diventare per se stessa l'amica speciale e premurosa e instancabilmente incoraggiante che era stata la defunta terapeuta.

reciproco incoraggiamento sui quali fare affidamento. Il suo ambiente di lavoro, per esempio – e la persona depressa ammetteva subito di essersi noiosamente dilungata in lamentele al riguardo già parecchie volte – era completamente disfunzionale e tossico, e l'atmosfera emotiva completamente priva di sostegno invalsa rendeva l'idea di cercare un legame di reciproco incoraggiamento di qualche tipo con un collega una ridicola beffa. E i tentativi della persona depressa di contattare gli altri nel suo isolamento emotivo cercando di coltivare e sviluppare amicizie e rapporti affettuosi nella comunità attraverso gruppi religiosi o classi olistiche nutrizionali e di stretching o ensemble di strumenti a fiato e roba del genere si erano rivelati talmente strazianti, esternò, che aveva scongiurato la terapeuta di ritirare la gentile proposta che la persona depressa facesse del suo meglio per riuscirci. Quanto poi all'idea di prendere ancora una volta il coraggio a due mani e avventurarsi nel mercato della carne emotivamente hobbesiano del «fatidico appuntamento» cercando ancora una volta di scovare e stabilire un qualsiasi rapporto sano, affettuoso, funzionale con gli uomini, che fosse una relazione fisicamente intima o anche solo una solida amicizia di sostegno – a quel punto dell'esternazione la persona depressa fece una vacua risata al telefono in cuffia che metteva davanti al computer dentro il suo cubicolo sul posto di lavoro e chiese se era davvero necessario, con un'amica che la conosceva bene quanto qualsiasi altro membro del Sistema di Sostegno con cui attualmente esternava, indagare sul perché la depressione intrattabile e i gravosissimi problemi di autostima e fiducia della persona depressa rendessero quell'idea un volo paradisiaco di fantasia e negazione icariche. Tanto per fare un esempio, la persona depressa esternò dalla sua postazione lavorativa, nel secondo semestre del terzo anno di università aveva vissuto un episodio traumatico in cui la persona depressa era seduta da sola sull'erba accanto a un gruppo di studenti maschi popolari e molto sicuri di sé al torneo universitario di lacrosse e aveva sentito distintamente uno di loro dire ridendo, di una studentessa che la persona depressa conosceva appena, che l'unica differenza sostanziale tra quella studentessa e un cesso era che il cesso non

continua a starti pateticamente attaccato alle costole dopo che l'hai usato. Esternando alle amiche di sostegno, la persona depressa si ritrovò improvvisamente e inaspettatamente sommersa dal ricordo emotivo di una delle prime sedute in cui aveva raccontato l'episodio alla terapeuta: in quella goffa fase iniziale del processo terapeutico stavano lavorando insieme alle sensazioni basilari, e la terapeuta aveva stimolato la persona depressa a capire se l'insulto che le era arrivato all'orecchio aveva fatto sentire lei (cioè la persona depressa) più che altro arrabbiata, sola, spaventata, o triste⁶ ^{6a}.

⁶ La persona depressa, cercando disperatamente di aprirsi e consentire al Sistema di Sostegno di aiutarla a onorare ed esaminare i sentimenti relativi alla morte della terapeuta, si assunse il rischio di esternare che si era resa conto di avere usato raramente o forse mai la parola «triste» nei colloqui del processo terapeutico. Di solito usava le parole «disperazione» e «angoscia», e la terapeuta aveva, per lo più, acconsentito senza giudicare a quella scelta di parole dichiaratamente melodrammatica, anche se la persona depressa sospettava da tempo che la terapeuta probabilmente sentiva che la sua (cioè della persona depressa) scelta di «angoscia», «disperazione», «tormento» e simili fosse al tempo stesso melodrammatica – e perciò bisognosa e manipolatrice – da una parte, e minimizzante – e perciò basata sulla vergogna e tossica – dall'altra. Durante il devastante periodo di elaborazione del lutto la persona depressa esternò alle amiche interurbane che si era resa dolorosamente conto anche del fatto che mai una volta le era saltato in mente di chiedere alla terapeuta cosa lei (cioè la terapeuta) pensava o sentiva in un determinato momento durante il tempo che trascorrevano insieme, né le aveva chiesto, nemmeno una volta, cosa lei (cioè la terapeuta) pensava davvero di lei (cioè della persona depressa) come essere umano, cioè se alla terapeuta personalmente lei piaceva, non piaceva, pensava che fosse una persona fondamentalmente accettabile o disgustosa, ecc. Questi non erano che due esempi.

^{6a} Come parte naturale dell'elaborazione del lutto, la psiche tormentata della persona depressa veniva invasa da dettagli sensoriali e ricordi emotivi nei momenti più disparati e in circostanze impossibili da prevedere, che la incalzavano richiedendo a gran voce di essere espressi e esaminati. Il mantello di pelle di daino della terapeuta, per esempio, benché la terapeuta sembrava avere un attaccamento quasi feticistico a quell'indumento pellerossa e l'aveva indossato, a quanto pare, quasi tutti i giorni, era sempre di una pulizia immacolata e presentava sempre un fondale color carne dall'immacolato aspetto umido e selvaggio per le sagome multiformi tipo gabbia che le mani inconse della terapeuta componevano – e la persona depressa esternò ai membri del Sistema di Sostegno, dopo la morte della terapeuta, di non aver mai capito bene come o per quale processo la pelle di daino del mantello di pelliccia riuscisse a rimanere così pulita. La persona depressa confessò di avere a volte immaginato narcisisticamente che la terapeuta indossasse l'immacolato indumento color carne solo in occasione dei loro appuntamenti. La gelida casa ufficio della terapeuta conteneva anche, sulla parete opposta all'orologio di bronzo e dietro la poltrona reclinabile della terapeuta, un'incredibile scrivania-porta-personal-computer di molibdeno, con un ripiano dov'erano allineate, ai lati di una macchinetta del caffè Braun deluxe, piccole fotografie incorniciate di marito, sorella e figlio della defunta terapeuta; e spesso la persona depressa scoppiava in nuovi singhiozzi di perdita e disperazione e autoesplorazione al telefono in cuffia del suo cubicolo mentre confessava al Sistema di Sostegno che mai nemmeno una volta aveva chiesto alla terapeuta come si chiamavano i suoi cari.

In quella fase dell'elaborazione del lutto per la morte della terapeuta avvenuta forse per sua (cioè della terapeuta) mano, le sensazioni di perdita e abbandono della persona depressa erano diventate così intense e schiaccianti e avevano così completamente scavalcato tutti i suoi meccanismi residuali di autodifesa che, per esempio, quando una qualche amica interurbana che la persona depressa aveva contattato alla fine confessava che lei (cioè l'«amica») era terribilmente desolata ma non c'era modo di evitarlo *doveva* assolutamente riattaccare e tornare alle esigenze della sua piena, vibrante vita non depressa, ora un istinto primordiale per quella che non sembrava altro che basolare sopravvivenza emotiva spingeva la persona depressa a ingoiare ogni possibile residuo polverizzato di orgoglio e a implorare senza ritegno altri due o anche solo un altro minuto di tempo e attenzione da parte dell'amica; e se l'«amica partecipe», dopo aver espresso la speranza che la persona depressa trovasse il modo di essere più gentile e compassionevole verso se stessa, teneva duro e concludeva con garbo la conversazione, ora la persona depressa non restava lì ad ascoltare come una scema il segnale della linea libera o a smangiucchiarsi la cuticola dell'indice o a premersi selvaggiamente il collo della mano sulla fronte o a provare altro che un po' di pura e semplice disperazione primordiale mentre si affrettava a comporre il numero a dieci cifre che seguiva nel suo Elenco Telefonico del Sistema di Sostegno, elenco che a quel punto dell'elaborazione del lutto era stato fotocopiato varie volte e inserito nella rubrica della persona depressa, nel file TELEFONI IMP. del computer alla sua postazione lavorativa, nel portafoglio, nello scompartimento interno di sicurezza con cerniera del borsellino, nel miniarmadietto al Centro Olistico Nutrizionale e di Stretching, e nella speciale tasca fatta da lei dentro la copertina del Diario delle Sensazioni rilegato in pelle che la persona depressa – su consiglio della defunta terapeuta – portava sempre con sé.

La persona depressa esternò, con ciascun membro disponibile del Sistema di Sostegno a turno, parte del flusso di ricordi sensorialmente emotivi della seduta durante la quale per la prima volta si era aperta raccontando alla defunta terapeuta l'episodio degli

uomini sghignazzanti che avevano paragonato la studentessa universitaria a un cesso, ed esternò di non essere mai riuscita a dimenticare quell'episodio, e che, anche se non aveva avuto un rapporto o un legame personale con la studentessa che gli studenti avevano paragonato a un cesso e nemmeno la conosceva tanto bene, la persona depressa, al torneo universitario di lacrosse, si sentì riempire di orrore e disperazione partecipe al pathos dell'idea di quella studentessa fatta oggetto di un simile disprezzo derisorio e sghignazzante legato al sesso senza che lei (cioè la studentessa, con la quale la persona depressa ammise nuovamente di aver avuto poco a che fare) nemmeno lo sapesse. Alla persona depressa sembrava molto plausibile che tutto il suo (cioè della persona depressa) sviluppo emotivo successivo nonché la capacità di fidarsi e contattare e legare fossero stati profondamente segnati da quell'episodio: scelse di rendersi aperta e vulnerabile esternando – quantunque solo all'unico e più fidato ed eletto e speciale membro «centrale» del suo Sistema di Sostegno attuale – di avere ammesso con la terapeuta che, anche in quel momento, come adulta putativa, spesso la preoccupava l'idea che gruppi di persone sghignazzanti spesso deridessero e umiliassero lei (cioè la persona depressa) a sua insaputa. La defunta terapeuta, esternò la persona depressa alla confidente interurbana più intima, aveva indicato il ricordo di quell'episodio traumatico all'università e la conseguente congettura da parte della persona depressa di derisione e ridicolo quale classico esempio di come i residuali meccanismi emotivi di difesa bloccati di un'adulta possano diventare tossici e disfunzionali e possano rendere l'adulta emotivamente isolata e priva di comunione e incoraggiamento, addirittura da parte di se stessa, e possano (cioè le tossiche difese residuali possano) negare all'adulta depressa l'accesso a preziosi strumenti e risorse interiori sia per contattare gli altri in cerca di sostegno sia per essere gentile e compassionevole e positiva verso se stessa, e che dunque, paradossalmente, i meccanismi di difesa bloccati contribuiscono a quello stesso dolore e a quella stessa tristezza per prevenire i quali erano stati originariamente eretti.

Fu esternando quel candido, vulnerabile ricordo vecchio di quattro anni all'unico particolare membro «centrale» del Sistema

di Sostegno del quale la persona depressa addolorata sentiva ora di fidarsi più a fondo e di contarci e di poterci davvero comunicare tramite il telefono in cuffia, che lei (cioè la persona depressa) improvvisamente visse quella che in seguito avrebbe definito un'illuminazione emotiva quasi altrettanto traumatica e preziosa di quella vissuta nove mesi prima al Weekend di Ritiro per una Terapia Esperienziale Incentrata sul Bambino che c'è in Te prima di sentirsi semplicemente troppo catarticamente svuotata e svisgorita per continuare e di vedersi costretta a prendere l'aereo e tornarsene a casa. Cioè, la persona depressa disse all'amica interurbana più fidata e sostenitrice che, paradossalmente, lei (cioè la persona depressa) sembrava aver in qualche modo trovato, al culmine delle sensazioni di perdita e abbandono sulla scia dell'overdose di stimolanti naturali della terapeuta, le risorse e il rispetto interiore per la propria sopravvivenza emotiva necessari perché si sentisse finalmente di rischiare nel tentativo di seguire il secondo dei due consigli più provocatori e difficili della defunta terapeuta cominciando a chiedere apertamente ad alcune persone provatamente oneste e sostenitrici di dirle chiaro e tondo se in segreto sentivano mai di disprezzarla, deriderla, giudicarla, o rifiutarla. E la persona depressa esternò che ora, finalmente, dopo quattro anni di resistenza piagnucolosa e truculenta, si proponeva di cominciare davvero seriamente a porre a persone fidate quella domanda seminalmente onesta per non dire devastante, ed essendo fin troppo consapevole della propria sostanziale debolezza e delle proprie capacità difensive di negazione e rifiuto lei (cioè la persona depressa) aveva scelto di avviare quel vulnerabile processo interrogativo senza precedenti ora, cioè con l'incomparabilmente onesto e compassionevole membro «centrale» eletto del Sistema di Sostegno al quale stava esternando in cuffia dalla sua postazione lavorativa in quel preciso istante⁷. La persona depressa qui fece una breve

⁷ L'amica interurbana straordinariamente preziosa e sostenitrice alla quale la persona depressa aveva deciso che si sentiva meno mortificata a porre una domanda di quella portata con schiettezza e vulnerabilità e rischio emotivo era un'ex allieva di uno dei primissimi collegi dell'infanzia della persona depressa, una divorziata madre di due figli di generosità e incoraggiamento smisurati di Bloomfield Hills, Michigan, che da poco aveva cominciato a sottoporsi a un secondo ciclo di chemioterapia per un

pausa per aggiungere il fatto che aveva fermamente deciso tra sé e sé di porre quella domanda potenzialmente profondamente traumatizzante senza i soliti patetici e irritanti meccanismi autodifensivi costituiti da preamboli o scuse o autocritiche interpolate. Desiderava sentire, senza mezzi termini, dichiarò la persona depressa, l'opinione brutalmente onesta dell'unica amica preziosissima e intima del Sistema di Sostegno su lei come persona, gli aspetti potenzialmente negativi e sentenziosi e dolorosi come quelli positivi e affermativi e sostenitori e incoraggianti. La persona depressa sottolineò che parlava seriamente: che risultasse melodrammatico o meno, il giudizio brutalmente onesto nei suoi confronti da parte di una persona obiettiva ma che l'aveva a cuore era per lei, in quel momento, questione di vita o di morte in senso quasi letterale.

Aveva paura, la persona depressa confessò all'amica fidata e convalescente, una paura profonda, senza precedenti, di quello che le sembrava di cominciare a scorgere e imparare e scoprire su se stessa nell'elaborazione del lutto seguita all'improvvisa morte della terapeuta che per quasi quattro anni era stata per la persona depressa la più intima e fidata confidente nonché fonte di sostegno e affermazione e – senza voler nulla togliere ai membri del Sistema di Sostegno – la migliore amica che avesse al mondo. Perché aveva scoperto, confessò la persona depressa in interurbana, quando si concedeva il suo importante Momento di Tranquillità⁸ quotidiano ora, durante l'elaborazione del lutto, e si metteva tranquilla e concentrata a guardare in profondità, che non riusciva né a sentire né a identificare dentro di sé nessun sentimento vero per la terapeuta, cioè per la tera-

neuroblastoma virulento, che aveva enormemente ridotto il numero di responsabilità e attività nella sua vita adulta piena, funzionale, vivacemente rivolta agli altri, e che perciò ora non solo era quasi sempre a casa ma godeva anche di una disponibilità e di un tempo liberi da conflitti e pressoché illimitati per condividere al telefono, e per questo la persona depressa aveva sempre la premura di inserire una preghiera quotidiana di ringraziamento nel suo Diario delle Sensazioni.

⁸ (Cioè organizzava con cura il programma mattutino per lasciare spazio ai venti minuti che la terapeuta aveva a lungo consigliato per concentrarsi tranquillamente e entrare in contatto con le sensazioni e impossessarsene e registrarle nel diario, guardandosi dentro con un distacco compassionevole, passionato, quasi clinico).

apeuta come persona, una persona che era morta, una persona che soltanto uno con il paraocchi non avrebbe capito che probabilmente si era tolta la vita, e perciò una persona che, secondo la persona depressa, magari aveva a sua volta sopportato livelli di angoscia e isolamento e disperazione emotivi paragonabili, o forse – benché lei sembrasse riuscire a considerare quell'eventualità solo a un livello intellettuale puramente astratto o «di testa», confessò la persona depressa al telefono in cuffia – addirittura superiori a quelli della stessa persona depressa. La persona depressa esternò che l'implicazione più spaventosa di questo (cioè del fatto che, anche quando si concentrava e guardava in profondità dentro se stessa, la persona depressa sentiva di non riuscire a localizzare nessun sentimento vero per la terapeuta in quanto essere umano con un suo valore autonomo) sembrava essere che tutto il suo dolore e la sua disperazione angosciosi dopo il suicidio della terapeuta di fatto erano stati solo ed esclusivamente per *se stessa*, cioè per la *propria* perdita, il *proprio* abbandono, il *proprio* dolore, il *proprio* trauma e dolore è sopravvivenza affettiva primordiale. E, la persona depressa esternò che si stava assumendo il rischio aggiuntivo di rivelare, cosa ancora più spaventosa, che quell'insieme di illuminazioni sconvolgentemente terrificanti, ora invece di risvegliare in lei il minimo sentimento di compassione, partecipazione, e dolore eterodiretto per la terapeuta come persona, aveva – e qui la persona depressa attese pazientemente che all'amica particolarmente fidata e disponibile passasse un attacco di conati di vomito, così da potersi assumere il rischio di esternarle questa cosa – che quelle illuminazioni sconvolgentemente terrificanti erano sembrate, in modo terrificante aver semplicemente fatto emergere e creato ancora altri e ulteriori sentimenti nella persona depressa riguardo a *se stessa*. A questo punto dell'esternazione, la persona depressa si prese una pausa per giurare solennemente all'amica interurbana, gravemente malata, con frequenti conati di vomito, ma pur sempre intima e affettuosa che non c'era nessuna severa autocritica tossica o pateticamente manipolatoria in quanto lei (cioè la persona depressa) stava contattando e

rivelando e confessando, ma solo una profonda paura senza precedenti: la persona depressa aveva paura per se stessa, per così dire per «sé [stessa]» – cioè per il suo cosiddetto «carattere» o «spirito» o «anima» cioè per la sua capacità di partecipazione e compassione e affetto umani fondamentali – disse all'amica di sostegno con il neuroblastoma. Chiedeva sinceramente, disse la persona depressa, onestamente, disperatamente: che razza di persona era una che sembrava non sentire niente – *niente*, sottolineò – per altri che se stessa? Anche se forse non *sempre*. La persona depressa piangeva al telefono in cuffia e disse che lì in quel preciso istante implorava senza ritegno la sua attuale migliore amica e confidente al mondo di esternare il suo (cioè dell'amica con il tumore maligno mortale al midollo adrenale) giudizio brutalmente candido, di non trattenersi, di non dire niente a rassicurazione o discolpa o sostegno che non ritenesse in tutta onestà vero. Si fidava di lei, le assicurò. Perché aveva deciso, disse, che la sua vita stessa, benché carica di angoscia e disperazione e indescrivibile solitudine, dipendeva, a quel punto del suo viaggio verso la vera guarigione, dall'incoraggiare – anche se questo significava mettere da parte ogni possibile orgoglio e difesa e *implorazione*, interpolò – il giudizio di alcuni membri fidati e selezionatissimi della sua comunità di sostegno. Perciò, disse la persona depressa, con la voce infine rotta, implorava la sua ormai unica amica fidatissima di esternare il suo privatissimo giudizio sulla capacità di interessamento umano da parte del «carattere» o «spirito» della persona depressa. Aveva bisogno del suo feedback, piagnucolò la persona depressa, anche se quel feedback era parzialmente negativo o doloroso o traumatico o aveva la potenzialità di spingerla oltre l'orlo emotivo una volta per sempre – anche, supplicò, se quel feedback si basava esclusivamente sul freddo livello intellettuale o «di testa» della descrizione verbale oggettiva; si sarebbe accontentata anche di quello, promise, rannicchiata e tremante in posizione semifetale sulla punta della sedia ergonomica nel cubicolo della sua postazione lavorativa – e perciò ora esortava l'amica malata terminale a continuare, a non tirarsi indietro, a dirgliene quat-

tro: quali parole e termini si potevano impiegare per descrivere e valutare quel vuoto e quella spugna emotivi così solipsistici, autologorati e senza fondo che ora le sembrava di essere? Come faceva a decidere e descrivere – anche solo a se stessa, guardandosi dentro e affrontandosi – cosa tutto quello che aveva appreso così dolorosamente diceva di lei?