

vita. Non lo fece per codardia né per debolezza morale, ma perché era affetto da una depressione così devastante da impedirgli di sopportare più a lungo le sofferenze che gliene derivavano.

Questa ignoranza generalizzata sulla realtà della depressione è apparsa di recente in modo chiaro a proposito di Primo Levi, l'importante scrittore italiano sopravvissuto al lager di Auschwitz che nel 1987, all'età di sessantasette anni, si è tolto la vita a Torino gettandosi nella tromba delle scale. Avendo sperimentato la malattia in prima persona, il mio interesse alla morte di Levi è stato particolarmente vivo; per questo quando, nell'autunno del 1988, ebbi l'occasione di leggere sul *New York Times* il resoconto di un simposio tenuto alla New York University e dedicato a questo autore e alla sua opera, all'inizio ne fui affascinato, alla fine inorridito. Secondo quanto riportato nell'articolo, molti dei partecipanti all'incontro (scrittori e studiosi di fama mondiale) sembravano sconcertati dal suicidio di Levi. Sconcertati e perfino delusi. Pareva quasi che quest'uomo che tutti loro avevano tanto ammirato e che tanta forza aveva dimostrato nei confronti dei nazisti, quest'uomo di coraggio e resistenza esemplari, alla fine, con il suicidio, avesse rivelato una fragilità, una debolezza di carattere inaccettabile. Di fronte al terribile assoluto dell'autodistruzione, la loro reazione era un misto di impotenza e (impossibile sbagliarsi) perfino di vergogna.

La mia irritazione di fronte a questo atteggiamento fu così forte che scrissi subito un breve pez-

zo per la pagina letteraria del *Times*, basato su un'argomentazione estremamente lineare: le sofferenze causate da una grave depressione sono assolutamente inimmaginabili per coloro che ne sono immuni e l'impossibilità di tollerarle a lungo produce un gran numero di suicidi, la cui prevenzione continuerà a essere impedita finché mancherà una conoscenza generalizzata della natura di tali sofferenze. Col benefico trascorrere del tempo, unica vera benedizione, e spesse volte con l'intervento medico e l'ospedalizzazione, la maggior parte delle persone sopravvive alla depressione. Ma la tragica schiera di coloro che sono indotti da questa malattia a distruggere la propria esistenza non dovrebbe essere oggetto di riprovazione più di quanto lo sono le vittime del cancro.

Avevo esposto i miei pensieri in modo frettoloso e istintivo, e la risposta del pubblico fu altrettanto istintiva... ed enorme. Parlare apertamente del suicidio e dell'impulso al suicidio non aveva richiesto da parte mia un'originalità o un coraggio particolari, ma evidentemente avevo sottovalutato il numero di persone per le quali l'argomento era sempre stato un tabù, qualcosa da tenere nascosto e di cui vergognarsi. 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 di violare la mia privacy e render-

col, come un semplice sorso di vino, mi provocava nausea, uno stordimento terribile, la sensazione di sprofondare e infine una ripugnanza vera e propria. L'amico che un tempo mi confortava ora mi aveva abbandonato, ma non in modo graduale, con riluttanza, come dovrebbe fare un vero amico, bensì di colpo: mi aveva piantato in asso ed ero solo.

Non ero diventato astemio per scelta né per volontà: la situazione mi appariva sconcertante, ma anche traumatica, e faccio risalire lo stadio iniziale della mia depressione proprio a questo momento. Secondo logica, un uomo dovrebbe rallegrarsi oltre misura per il fatto che il suo corpo ha abbandonato in modo così sbrigativo una sostanza che stava minandone la salute: era come se il mio organismo avesse generato una sorta di enzima «antiabuso» che ora mi avrebbe consentito di proseguire felicemente per la mia strada e fosse soddisfatto che un trucco della natura mi avesse salvato da una schiavitù dannosa. Invece, cominciai a percepire un vago senso di malessere, come se nell'universo domestico nel quale mi ero trovato fino ad allora perfettamente a mio agio cominciassi a esserci qualcosa di storto, di assurdo. La depressione non è certo una reazione sconosciuta a chi smette di bere, ma generalmente in questi casi si mantiene entro limiti poco preoccupanti. Generalmente. Ma non bisogna mai dimenticare che questa malattia varia enormemente da individuo a individuo.

All'inizio non credetti di dovermi mettere in al-

larne, dato che il cambiamento era quasi impercettibile. Ma non potei fare a meno di notare che le cose intorno a me tendevano certe volte ad assumere sfumature insolite: le ombre del tramonto sembravano più cupe, i risvegli mattutini meno allegri, le passeggiate in campagna non più così invoglianti e, soprattutto, c'era un momento nella mia giornata di lavoro, il tardo pomeriggio, in cui senza preavviso mi sentivo invadere da una strana ondata di angoscia mista a panico. La cosa durava pochi minuti ed era accompagnata da una sensazione fisica di nausea. In effetti, un malore del genere era quantomeno allarmante. Nell'esporre in modo ordinato questi ricordi, mi rendo conto che avrei dovuto capire benissimo che mi trovavo già nella morsa di un disordine mentale, ma allora ero assolutamente ignorante in materia.

Quando riflettevo su questa curiosa alterazione della mia coscienza (la mia perplessità di fronte al fenomeno mi induceva a riflettere, perlomeno), davo per scontato che tutto questo derivasse in qualche modo dalla mia astinenza forzata dall'alcol. Il che, naturalmente, fino a un certo punto era vero. Ora però sono convinto che l'alcol mi giocò un brutto scherzo nel momento in cui ci dicemmo addio: benché questa sostanza, come tutti dovrebbero sapere, tenda ad avere effetti depressivi, durante la mia carriera di bevitore non mi aveva mai procurato crisi di depressione vera e propria, anzi aveva agito come uno scudo contro l'angoscia. Con la sua improvvisa scomparsa, il grande alleato che per tanto tempo aveva tenuto a

bada i miei demoni lasciava loro via libera ed essi cominciavano a sciamare attraverso il subconscio: mi ritrovavo nudo, sul piano emotivo, vulnerabile come mai prima d'allora. Senza dubbio la depressione aveva covato in me per anni, aspettando il momento giusto per colpire. E ora mi trovavo al primo stadio della più cupa tempesta mentale... uno stadio premonitore, come il palpito di un lampo diffuso, quasi impercettibile.

Mi trovavo a Martha's Vineyard, dove ho trascorso buona parte della mia vita a partire dagli anni '60. Quell'anno l'estate era particolarmente bella, ma io avevo cominciato a provare una certa indifferenza ai piaceri offerti dall'isola. Mi sentivo opaco, snervato, e soprattutto stranamente fragile, come se il mio corpo fosse diventato realmente debole e ipersensibile, e al tempo stesso in qualche modo disarticolato e goffo, privo della sua normale coordinazione. In breve tempo mi trovai afflitto da un'ipocondria diffusa. Non c'era nulla che fosse in completa sintonia col mio lo corporeo: spasmi e dolori, talora intermittenti, spesso continui, sembravano presagire ogni sorta di atroci infermità. (In base a questi sintomi, si capisce come mai già nel diciassettesimo secolo - stando agli scritti dei medici dell'epoca, ma anche alle intuizioni di John Dryden e di altri - malinconia e ipocondria fossero messe in relazione. Spesso i due termini risultavano intercambiabili e tali rimasero fino al diciannovesimo secolo anche in scrittori così diversi fra loro come Walter Scott e le sorelle Brontë, che pure collegavano la malinco-

nia alla preoccupazione per le malattie fisiche.) È facile vedere in che modo questa condizione fa parte dell'apparato di difesa della psiche: poiché rifiuta di accettare il proprio crescente deterioramento, la mente si sforza di convincere la coscienza che il vero problema sta nel corpo, nei suoi difetti in fondo quasi sempre rimediabili... e non nella mente, preziosa e insostituibile.

Nel mio caso, l'effetto d'insieme era decisamente preoccupante, contribuendo ad aumentare l'angoscia che ora non era mai del tutto assente nelle ore di veglia e ad alimentare un altro strano comportamento: una sconsiderata irrequietezza che mi impediva di restare fermo e sconcertava i miei familiari e gli amici. Sul finire dell'estate, durante un viaggio in aereo per New York, commisi l'errore di bere un whiskey e soda, il mio primo alcolico da mesi e mesi, che ebbe su di me un effetto immediato e disastroso, causandomi un senso di malessere e di rovina interiore così orribile che il giorno dopo mi precipitai da un internista di Manhattan per sottopormi a una serie di esami. Quando, dopo tre settimane di costosissimi test clinici a tecnologia avanzata, il dottore mi comunicò che ero perfettamente sano, sarebbe stato naturale da parte mia sentirmi soddisfatto, esaltato addirittura; e in effetti fui davvero felice per un giorno o due... finché non ricominciò quell'erozione quotidiana, quel misto di angoscia, agitazione, paura indefinibile.

Ero tornato nella mia casa in Connecticut. Era ottobre, e non potrò mai dimenticare uno dei se-



gni della malattia di allora: l'aria sinistra, quasi palpabile, che cominciò ad assumere ai miei occhi la vecchia casa di campagna che era stata mia fedele e amata dimora per trent'anni. Accadeva soprattutto nel tardo pomeriggio, quando il mio umore toccava invariabilmente il punto più basso. La luce evanescente del tramonto (sorella al famoso «declivio di luce» di Emily Dickinson, che alla poetessa parlava di morte, di gelida estinzione), senza nulla della sua consueta bellezza autunnale, mi serrava nella morsa di un'oscurità soffocante. Mi domandavo com'era possibile che questo luogo amico, brulicante di tanti ricordi, di «Ragazzi e fanciulle» (è ancora la Dickinson), di «risa e sospiri e malizia, / e riccioli e morbide vesti», potesse sembrarmi ostile e minaccioso in modo così tangibile. Non ero affatto solo, in senso fisico. Come sempre, Rose era presente e ascoltava con infinita pazienza la litania dei miei lamenti. Eppure, mi sentivo immensamente e dolorosamente solo. Non riuscivo più a concentrarmi durante le ore del pomeriggio che per anni erano state le più produttive e l'atto stesso di scrivere divenne sempre più difficile, stancante, fino a incepparsi e poi ad arrestarsi del tutto.

Arrivarono attacchi d'angoscia improvvisi e spaventosi. In una bella giornata di sole, mentre passeggiavo attraverso il bosco con il mio cane, udii il grido di uno stomo di oche canadesi che volava alto sopra gli alberi accesi di foglie; il volo degli uccelli – un suono e una visione che normalmente mi avrebbero rallegrato – quel giorno mi

inchiodò lì dov'ero, terrorizzato, indifeso, tremante, per la prima volta consapevole che non ero in preda ai meri spasimi dell'astinenza ma a una grave malattia di cui ammettevo, ora, l'esistenza e il nome. Tornando a casa, non riuscivo a togliermi dalla mente quel verso di Baudelaire, emerso da un passato remotissimo, che da parecchi giorni attendeva dietro le quinte: «L'ala della follia mi ha sfiorato».

L'esigenza di noi moderni, forse comprensibile, di smussare gli spigoli più taglienti di molte malattie ereditate dal passato ci ha indotti a bandire certi vecchi termini un po' crudi come manicomio, ospizio, demenza, malinconia, matto, pazzia. Tuttavia è impossibile dubitare del fatto che la depressione, nella sua forma estrema, è una forma di pazzia. La pazzia è il risultato di un processo biochimico aberrante. Ormai si è stabilito con ragionevole certezza (superando la strenua resistenza opposta fino a non molto tempo fa da molti psichiatri) che tale forma di pazzia è indotta, per via chimica, dai neurotrasmettitori cerebrali ed è probabilmente il risultato di uno stress sistemico dell'organismo, che per cause ancora ignote provoca una deplezione di noradrenalina e serotonina, e al tempo stesso l'aumento di un ormone, il cortisolo. Con questi sconvolgimenti nei tessuti cerebrali, l'alternarsi di imbibizione e impoverimento, non c'è da meravigliarsi che la mente cominci a sentirsi provata, colpita, e che i processi di pensiero, intorbidati, registrino la stessa sofferenza di un organo in preda al parossismo. Talvolta,

che passavo in rassegna a ritroso i miei stati mentali, avvertivo questa perdita dovunque. La perdita di autostima è un sintomo ben noto, e la mia autopercezione era quasi scomparsa, insieme con qualsiasi fiducia in me stesso. È una perdita che può degenerare rapidamente prima nella dipendenza e poi nella paura infantile: paura di perdere tutto, di perdere le persone che ci sono care.

Fra le immagini di quel periodo, la più bizzarra e sconvolgente rimane quella in cui mi vedo nei panni di un bambino di quattro anni e mezzo nel mercato segue passo passo la mia pazientissima moglie. Neppure per un istante potevo perdere di vista quella creatura dotata di infinita sopportazione, che per me era ormai diventata mamma, balia, consolatrice, confessore e, soprattutto, confidente: una fonte di consigli fondamentale nella mia esistenza, la cui saggezza andava ben oltre quella del dottor Gold. Forse si sarebbero evitati molti esiti disastrosi della depressione se i malati avessero ricevuto l'assistenza che mia moglie dedicava a me. Nel frattempo la perdita si estendeva e proliferava. Sicuramente, quando un uomo si avvicina al penultimo stadio della depressione, prima di cominciare a mettere in atto la scena del suicidio invece di restare a guardarla da spettatore, questo acuto senso di perdita si accompagna alla percezione che la propria vita sta scivolando via sempre più in fretta. Si sviluppano forme di attaccamento feroce: cose da nulla (gli occhiali, un fazzoletto, un oggetto di cancelleria) diventano strumenti di una possessività malsana. Mi bastava

trovare uno di questi oggetti fuori posto perché mi lasciassi prendere da una costernazione tremenda, come se ciascuno di essi costituisse il ricordo tangibile di un mondo che presto sarebbe stato cancellato.

Arrivò novembre, livido, squallido, gelido. Una domenica ricevetti la visita di un fotografo e dei suoi assistenti; dovevano fare qualche foto per una rivista a diffusione nazionale. Ricordo ben poco di quell'occasione, a parte i primi fiocchi di neve che punteggiavano l'aria, fuori. Credo di avere obbedito al fotografo che mi chiedeva di sorridere. Dopo un giorno o due il direttore della rivista telefonò a mia moglie per sentire se ero disposto a fare un altro servizio: le mie foto, perfino quelle in cui apparivo sorridente, erano «troppo angosciose».

Ero arrivato a quello stadio della malattia in cui qualunque senso di speranza è svanito e, con esso, qualunque idea di futuro. Il mio cervello, alla mercé dei suoi ormoni impazziti, più che un organo del pensiero era diventato uno strumento per registrare, minuto per minuto, i diversi gradi della propria sofferenza. Se i risvegli mattutini erano brutti (vagavo quasi in letargo dopo un sonno artificiale), ancora peggiori erano i pomeriggi, che cominciavano verso le tre, quando sentivo l'orrore scendere sulla mia mente come un banco di nebbia velenosa, fino a costringermi a letto. E lì rimanevo anche sei ore, istupidito e praticamente paralizzato, fissando il soffitto e aspettando l'ora serale in cui, per ragioni miste-

riose, quella tortura si attenuava abbastanza da consentirmi di mandar giù qualcosa e di cercare, come un automa, un altro paio d'ore di sonno. Perché non ero ricoverato in un ospedale? Presto risponderò a questa domanda.