



# RECENSIONE FILM: MELANCHOLIA

## Il dramma della fine del mondo conosciuto



### Scheda film

Anno: 2011

Durata: 130 minuti

Sceneggiatura: Lars Von Trier

Regia: Lars Von Trier

Cast: Kirsten Dunst, Charlotte Gainsbourg, Kiefer Sutherland, Charlotte Rampling, John Hurt, Alexander Skarsgård, Stellan Skarsgård, Brady Corbet, Udo Kier, Cameron Spur

### INDICE:

Trama: tra metafora e realtà

Justine: protagonista del saturo vuoto

Claire: pilastro traballante

La fine del mondo

Utilità per il professionista

Da vedere perché

Lectture consigliate per il clinico

Lectture consigliate per il paziente e il familiare

### Trama: tra metafora e realtà

**Melancholia** è la storia di un pianeta in rotta di collisione con la Terra, è la storia di due vite, quella di due sorelle, ma è anche la **metafora di una malattia**.

Justine, interpretata da *Kirsten Dunst*, e Claire, interpretata da *Charlotte Gainsbourg*, sono le due protagoniste, molto diverse tra loro ma unite, allo stesso tempo, dall'incombenza di un destino nefasto che aleggia nell'aria: la fine del mondo.

In un'atmosfera di incertezza sulla reale possibilità che il pianeta Melancholia distrugga la terra, le vite di Justine e Claire si muovono sullo sfondo mettendo in risalto vulnerabilità e punti di forza nell'affrontare e nel tollerare un futuro incerto.



Il film, formalmente diviso in **due capitoli**, è introdotto da una **lungo preludio** musicale ("*Tristan und Isolde Prelude*" di *Richard Wagner*) e visuo-percettivo, che accoglie e accompagna lo spettatore verso la storia. La suddivisione in capitoli apre uno sguardo unico e focalizzato su ognuna delle due sorelle, mentre tutto il film si sviluppa in un tempo e uno spazio surreale. La cornice è alto-borghese, i dialoghi sono sintetici ma carichi di emotività. La fotografia è glaciale e colma dei connotati dell'attesa.

### Justine: protagonista del saturo vuoto

Justine è la **sorella minore**. **Donna in carriera** arriva al matrimonio organizzato meticolosamente dalla sorella piena di dubbi e incertezze.

Sostenuta da un sorriso che non leva mai davanti agli altri, attraversa faticosamente il festeggiamento nuziale lasciandosi trasportare dagli eventi e nascondendosi, metaforicamente e fisicamente, agli invitati per lunghi periodi.

Alla ricerca di una pace interiore che sembra sfuggire di momento in momento, Justine si muove talvolta con curiosità talvolta spinta dalla necessità di celarsi al mondo nelle stanze del sontuoso palazzo senza una meta precisa.

Contenuta e diretta dalla sorella Claire e dal neo sposo Michael (interpretato da *Alexander Skarsgård*), **si lascerà apparentemente dirigere dagli eventi** per poi farli precipitare irrimediabilmente alla fine della serata.

Justine, nel capitolo che il regista le dedica, si muove all'interno del suo mondo **reiterando e subendo le relazioni disadattive con la sua famiglia**.

In crescente difficoltà nel ruolo di moglie, Justine esprime l'incertezza nelle relazioni intime derivanti da un padre in costante ricerca di relazioni superficiali con il sesso femminile e da una madre priva di empatia ed estremamente Alessitimica.

Justine è, **in un ottica sistemico-relazionale**, il *paziente designato*.

Figlia di genitori divorziati, è in cerca disperata di una relazione con il padre sfuggente, Dexter (interpretato da *John Hurt*), e in costante distanziamento dalla figura materna, Gaby (interpretata da *Charlotte Rampling*), estremamente disturbata.

La spinta relazionale di Justine nei confronti dei genitori è tenera e disperata allo stesso tempo, carica di impegno e di dedizione nel fronteggiare le mancanze delle figure genitoriali.

Nei confronti del **padre**, sempre in cerca di donne e assiduo bevitore, Justine ricerca attenzioni e affetto, bisogni che, seppur promessi, vengono nella realtà sempre declassati per fare posto alle necessità narcisistiche e edonistiche del padre.

Posizionata esattamente nell'estremo psicologico opposto, troviamo la **madre** di Justine, Gaby, donna criticante e aggressiva, capace di esprimere solo giudizi negativi e concentrata solo sulla sua vita.

La **sorella** Claire, che in questo capitolo appare come forte, direttiva ma anche supportiva, oscilla nel rapporto con Justine tra il controllante e l'affettivo-supportivo.

Molte scene nel film ci richiamano a questo ruolo di Claire, soprattutto nei momenti in cui Justine si defila dal suo matrimonio per riflettere in solitudine. Claire riuscendo sempre a ritrovarla, esorta la sorella a parlare del suo malessere per poi convincerla ogni volta a continuare con il matrimonio, usando un tono conciliante ma chiaro e diretto.



Questo primo capitolo dà una sensazione di attesa. Il continuo scrutare del cielo da parte di Justine ci prepara all'imminente arrivo di qualcosa, anticipato dalla scomparsa di una stella, Antares.

Lo **spettro della fine del mondo**, come lo **spettro della patologia**, la depressione, si uniscono in un'unica cosa e in un unico concetto "*Melancholia*", il pianeta che forse si scontrerà con la terra, e la malattia che erode vita e vitalità dell'uomo.

Ecco come il regista ci propone in chiave metaforica quella che è una concettualizzazione perfettamente sovrapponibile dell'**esordio depressivo**, da una parte troviamo la perdita (la scomparsa del pianeta Antares) e dall'altra vediamo l'esordio (Melancholia).

In questa parte del film si osservano tutte le dinamiche che possono essere scatenanti, nei nostri pazienti, di una sintomatologia depressiva.

Abbiamo lo stile di **attaccamento problematico**, con figure genitoriali distanzianti e responsabilizzanti verso le figlie. Ci sono **eventi di vita precipitanti**, come il matrimonio e il lavoro che creano una serie di aspettative da soddisfare e di performance da sviluppare che sono tematiche che, in soggetti vulnerabili, possono essere estremamente precipitanti nello sviluppo di una sintomatologia depressiva.

Ciò che infatti si coglie dall'atteggiamento di Justine è l'estrema fatica che caratterizza il suo ingaggio nella relazione con il neo marito, la difficoltà nel credere a un sentimento di amore e l'impotenza appresa.

Ecco come in questi due passaggi Justine si svela nei suoi tratti più profondi.

Con il marito:

Michael: *«Poteva essere tutto diverso».*

Justine: *«Sì, poteva essere tutto diverso. Però Michael, che cosa ti aspettavi?».*

Con la sorella:

Justine: *«Ma io ci ho provato Claire».*

Claire: *«Certo lo so, con tutte le tue forze».*

### Claire: pilastro traballante

**Sorella maggiore** e secondo capitolo del film. Claire, che nel primo capitolo abbiamo visto dirigere la festa di matrimonio della sorella, ci appare ora come madre di famiglia.

Immersa nel suo ruolo di moglie e madre, fa trasparire tutte le paure e le fragilità che questo ruolo le suscita.

In questo capitolo l'attesa è finita. Melancholia, il pianeta, e la depressione di Justine sono ora reali, visibili e presenti.

Claire, nell'assistere la sorella nell'acuzie della patologia, mostra il suo **duplice lato fragile e assertivo** nell'affrontare la malattia di Justine e nel gestire allo stesso tempo la sua famiglia in un momento così delicato.

Claire diventa il perno su cui i personaggi ruotano in una giostra fatta di attenzioni da dare e da ricevere. Da un lato c'è il marito di Claire, John (interpretato da *Kiefer Sutherland*), che si vede diminuire le attenzioni della moglie a causa della malattia, dall'altra c'è Justine che, in uno stato di completo abbandono, non richiede attenzioni, anzi spesso le rifiuta, ma di cui Claire si sente di dover occupare.



Personaggio interessante è anche Leo (interpretato da *Cameron Spur*), figlio di Claire, che ha un ruolo di mitigatore degli stati depressivi di Justine e di cui è interessante vedere la reazione alla malattia.

Il paziente, il contesto familiare e come la depressione influenzi, modifichi e interceda su entrambi questi elementi, sono alcuni dei cardini che il terapeuta si trova ad affrontare in terapia.

Molto importante è il **lavoro di psicoeducazione rivolto ai familiari** del paziente, in cui si spiegano le tematiche specifiche della malattia e come questa influisca sul comportamento del paziente/familiare. Ciò che è utile sottolineare in questi interventi è la mancanza di volontà del paziente di perseverare nello stato depressivo e apatico.

Ciò che il caregiver spesso arriva a pensare è che il familiare affetto da depressione voglia stare a letto o non si impegni abbastanza nel liberarsi dalla sua condizione di ritiro.

Fraasi come *"se solo lo volessi riusciresti a farlo"* oppure *"non capisco cosa ci sia di così difficile nel farlo"* sono altamente disturbanti per il paziente e spesso il familiare non ha la reale percezione del danno che queste fraasi producono nel momento in cui vengono dette, tanto che spesso l'obiettivo reale per cui vengono pronunciate è quello di spronare o motivare, ottenendo l'effetto contrario.

L'obiettivo del terapeuta nel lavoro con i familiari (concordato con il paziente in seduta) consiste nel fornire delle informazioni tecniche relative alla patologia depressiva e soprattutto riguardo al ruolo della critica nei confronti dell'apatia.

Il paziente che si sente spronato prova ulteriori sentimenti di inefficacia proprio perché incapace di portare a termine ciò che gli viene suggerito, mentre è molto più utile validare in maniera sincera e supportiva le attività che il paziente ha compiuto, anche se possono apparire minime o trascurabili. Questo, in termini terapeutici, servirà al nostro paziente per stare in un ambiente accogliente e non iatrogeno.

Il lavoro con le famiglie è necessario in un'ottica **cognitivo-comportamentale**, per aiutare il paziente a **liberarsi dai pensieri automatici negativi** che lo bloccano nelle attività e lo lasciano nella totale passività che aumenta, come in un circolo vizioso, le emozioni negative.

## La fine del mondo

Il dubbio che la fine del mondo possa o non possa avvenire trova un collegamento diretto e imprescindibile con la malattia di Justine, con la depressione e con la paura della ricaduta.

Nel film, il gioco di parole determinato dal nome del pianeta, Melancholia, e dalla patologia di Justine crea parallelismi continui e affascinanti con il mondo della malattia mentale.

La **malattia mentale** è, per molte famiglie, la **fine del mondo**.

La depressione è, per i nostri pazienti, la fine del mondo. Il non sapere se passerà, quando passerà e se ritornerà sono punti focali all'interno della terapia.

Il modo in cui Lars Von Trier rappresenta l'incombenza di questo nefasto destino all'interno di dinamiche personali e familiari è una dimostrazione di profonda conoscenza della malattia e di come essa si insinui all'interno delle vite delle persone.



In **terapia cognitivo-comportamentale**, la sintomatologia depressiva si affronta in diversi modi e da più prospettive.

Come primo intervento viene privilegiata l'attenzione al **miglioramento del tono dell'umore**, attraverso l'esplorazione di attività piacevoli che il paziente è motivato a fare. Parallelamente all'esplorazione di nuove attività, che in prima battuta si possono anche prescrivere sotto forma di compiti a casa, **si esplorano i pensieri**

**e le emozioni provate** durante questi esercizi, con lo scopo di individuare i pensieri automatici negativi e modificarli attraverso la **ristrutturazione cognitiva**.

Particolare attenzione è rivolta alla ruminazione depressiva, vista come motore di mantenimento dell'emotività negativa e dei sintomi, che va rilevata e affrontata aiutando il paziente a riconoscerne l'entità, il contenuto di irragionevolezza e gli svantaggi che porta. Grande attenzione, dopo questi interventi che si sviluppano in una fase di acuzie, va posta alla **prevenzione delle ricadute**.

La depressione è una patologia estremamente sensibile alla ricaduta.

Il numero di ricadute determina, nel lungo periodo, la gravità degli episodi depressivi e l'outcome del paziente.

Compito del terapeuta è dunque rendere cosciente il paziente dei **segnali di allarme** che precedono l'esordio depressivo, in modo tale da interrompere il circolo vizioso: episodio depressivo-guarigione-ricaduta.

L'individuazione dei segnali di allarme deve necessariamente passare per l'esperienza delle ricadute avvenute in passato del paziente.

È importante individuare quali tematiche di pericolo per il sé porta il nostro paziente e collegarle agli eventi di vita che hanno preceduto l'esordio.

È necessario rendere il paziente attento ai cambiamenti di umore che hanno una connotazione depressiva e durata prolungata.

Questo intervento, estremamente delicato, deve portare due messaggi fondamentali che il paziente deve cogliere:

- il primo è di non saltare a conclusioni affrettate - *"se sono triste per una settimana intera non vuol dire che avrò necessariamente una ricaduta"*,
- il secondo, legato indissolubilmente al primo, è di riconoscere la propria difficoltà e chiedere aiuto prima che si verifichi l'episodio depressivo conclamato - *"anche se probabilmente non avrò una ricaduta, non posso smettere di pensarla e non riesco a uscirne"*.

### Utilità per il professionista

"Melancholia" può diventare uno strumento utile nelle mani del professionista che voglia sensibilizzare familiari e congiunti di pazienti affetti da depressione, attraverso momenti di incontro o intervento specifici su questa tematica.

Il film dona ottimi **spunti clinici e momenti di confronto** con il grosso vantaggio dell'uso di un linguaggio metaforico e quasi subliminale.



Interessantissimo è l'uso delle immagini che il regista mostra prima dell'inizio del film che, incontrate nuovamente nello svolgimento della storia, creano l'effetto déjà vu.

L'attenzione del regista agli scambi comunicativi tra i diversi personaggi, che sono lenti e carichi di significati verbalmente e figurativamente espressi, aiuta la catalizzazione dell'attenzione su passaggi relazionali cruciali demarcando le problematicità, le emozioni e i comportamenti che portano alla degenerazione delle fragilità di Justine in malattia.

Seppure carico di significati espliciti, i contenuti del film possono apparire, a un pubblico di non esperti, troppo metaforici o sottili e l'occhio del **professionista** diviene necessario per **tradurre in contenuti operativi**, le tematiche celate dal talento cinematografico.

Allo scopo di trarne massimo vantaggio e crescita personale da parte del fruitore è indispensabile l'intervento del professionista psicologo atto a mediarne i contenuti.

Il linguaggio cinematografico è sottile e l'uso è consigliato per un pubblico adulto che ne possa comprendere appieno la sottigliezza.

### Da vedere perché

Il film è di una bellezza geniale.

L'emotività espressa, i silenzi ancora più che i dialoghi, convergono armonicamente verso l'obiettivo che il regista si è prefissato: la creazione di un **film che è uno stato mentale**.

L'uso dei tempi e degli spazi, l'atmosfera surreale, accompagnata a una colonna sonora vibrante, catturano lo spettatore e lo immergono all'interno del film senza chiedere il permesso.

Il film, a mio parere, è una delle esperienze che più si avvicina all'**incarnazione della sofferenza psichica depressiva**.

### Lettere consigliate per il clinico

- Rainone A., Mancini F., "*Gli approcci cognitivi della depressione*", Franco Angeli, Roma, 2009

### Lettere consigliate per il paziente e il familiare

- Morosini P., Piacentini D., Leveni D., Mc Donald G., Michelin P., "*La depressione. Che cos'è e come curarla*", Avverbi edizioni, Roma, 2004