

PERCEPIRE E NARRARE IL DOLORE

Ritengo suggestivo e funzionale allo sviluppo di questo mio intervento partire da un frammento iconografico. L'immagine è quella di un vecchio, un uomo ormai giunto al tramonto della sua vita, una persona che ha superato diverse fasi dell'esistenza terrena ed è all'ultima, secondo il ciclo vitale naturale. Lo vedo mentre cammina su un marciapiedi, lentamente, leggermente curvo, il capo chino, coperto da una coppola blu, e passo passo si appoggia ad un bastone. Si concede una breve sosta sotto un albero, dal tronco consistente e la chioma frondosa, mossa appena da una brezza leggera e gradevole. Elementi che si integrano, uomo e natura, sintonici, addirittura empatici e costituenti un quadro di una tale sintesi plastica da far fermare l'obiettivo di un fotografo o il pennello di un pittore. Anche la penna di un poeta.

Dando avvio ad un processo di oggettivazione, oltre la realtà del momento, il passo successivo alla percezione visiva è il riconoscimento, nell'immagine proposta, di un soggetto-oggetto, l'uomo vecchio, al fine di tematizzare gli aspetti impliciti della significanza che esso esprime e i suoi contenuti emozionali. Quell'uomo è un annuncio, l'espressione di un tempo vissuto, simbolo della complessa significanza della vita umana e naturale, memoria non solo individuale ma collettiva, un sistema complesso, organizzato in livelli sovrapposti: fisico-molecolare, cellulare-organico, psichico-mentale, spirituale e ontologico. Nella sua breve individuazione/narrazione c'è l'espressione di un'umanità intera con la sua ansia di vita generata dalla coscienza della morte.

Il volto dell'uomo diventa leggibile nei segni che lo caratterizzano. "Il corpo è un cantiere di segni"¹ e in quanto tale mi rimanda alla mia capacità di guardare e di sentire. Come lo guardo? Sono capace di *guardare riconoscendo*? Riesco a percepire, ed in che modo, la differenza che egli esprime da me, da un altro, da se stesso in tutto l'arco della sua vita? Vedere non è

1 J. Baudrillard, *Lo scambio simbolico e la morte*, Feltrinelli, Milano 2015.

un processo passivo ma è già un processo di formulazione. È nell'occhio, infatti, che comincia l'intellezione del mondo visibile. E come lo leggo? Come mi pongo in relazione? Come si pone in relazione il mondo nelle sue articolazioni, luoghi, anche figurati, contesti, fedi, prassi e filosofie?

La sua immagine è un testo. Egli stesso è una struttura narrativa, la sintesi di sequenze e corrispondenze, un libro da sfogliare. Il suo essere assorto, la sua pensosità mi fa accedere a qualcosa di più ampio, di più complesso: il mistero della creazione, dell'incarnazione, del destino umano – ma anche animale e vegetale – che nessuna posizione privilegiata sotto il profilo socio-culturale può modificare. Si nasce, si cresce, si invecchia, si muore. Inevitabilmente. Inesorabilmente. E con la morte si sgretola ogni impalcatura, ogni sovrastruttura, ogni superbia. Si nasce nudi e si ritorna nudi, lasciando ad altre volontà e disponibilità ciò che abbiamo acquisito, posseduto, accumulato in termini di cose e di affettività, di sentimentalità, di posizione sociale e patrimoniale. Uno sguardo così reale richiede il coraggio di sostenere il proprio percorso, anche quando si ha difficoltà a trovare un senso, quando si insinua il male di vivere, quando la sequenza si inceppa e l'autonomia subisce arresti. Quando irrompono dolore e sofferenza. E allora “il nostro sguardo diventa importante se cerca di restituire alla persona la sua interezza, alle vite la qualità narrativa, alla frattura il valore di un'iniziazione, una trasformazione che porta con sé tutta l'identità e tutta la storia, individuale e collettiva”².

Cosa accade quando si manifesta un dolore? E non mi riferisco soltanto ad un dolore passeggero come può esserlo una emicrania episodica che può andar via con un semplice analgesico. Bensì anche al dolore persistente, invasivo, cronico, che, comunque, genera sofferenza; a quella “rottura biografica”, che si configura come un punto di frattura nella trama esistenziale³ e che schizza improvvisa sul lastricato ordinario di una esistenza e la destabilizza, la disorienta, che immette irrimediabilmente di fronte al limite della natura umana; limite, nel senso della caducità della vita e della corrottibilità di un corpo che si trasforma, che si depauperava via via di risorse energetiche vitali, che si usura, che si ammala, si deforma e si corrompe, e, pertanto, pone il confine tra potenza e miseria.

“Non gli uomini solamente, ma il genere umano fu e sarà sempre infelice di necessità. Non il genere umano solamente, ma tutti gli animali. Non gli animali soltanto ma tutti gli altri esseri al loro modo. Non gl'individui,

2 A. Triulzi, M. Carsetti, *Ascoltare voci di migranti: riflessioni intorno alle memorie di rifugiati dal Corno d'Africa*, in “Afriche e Orienti”, AIEP Editore, Repubblica di San Marino 2007.

3 C. Malvi, *La realtà al congiuntivo. Storie di malattie narrate dai protagonisti*, Franco Angeli, Milano 2001.

ma le specie, i generi, i regni, i globi, i sistemi, i mondi. Entrate in un giardino di piante, d'erbe, di fiori. Sia quanto volete ridente. Sia nella più mite stagion dell'anno. Voi non potete volger lo sguardo in nessuna parte che voi non vi troviate nel patimento...Là quella rosa è offesa dal sole, che gli ha dato la vita; si corruga, langue, appassisce. Là quel giglio è succhiato crudelmente da un'ape, nelle sue parti più sensibili, più vitali...Quell'albero è infestato da un formicaio, quell'altro da bruchi, da mosche, da lumache, da zanzare...". Così scrive, nel 1826, Giacomo Leopardi in un passo dello Zibaldone dal titolo *Il giardino del dolore*, con ciò rimandando alle radici del dolore e della sofferenza connaturati alla condizione umana, e che assumono, nella visione del mondo dell'uomo poeta e cantore, dimensioni addirittura cosmiche. Esseri umani e natura, dunque, condividono il medesimo triste fatale destino. "Certamente – continua, infatti, il Leopardi – queste piante vivono; alcune perché le loro infermità non sono mortali, altre perché ancora con malattie mortali, le piante, e gli animali altresì, possono durare a vivere qualche poco di tempo. Lo spettacolo di tanta copia di vita all'entrare in questo giardino ci rallegra l'anima, e di qui è che questo ci pare essere un soggiorno di gioia. Ma in verità questa vita è trista e infelice, ogni giardino è quasi un vasto ospitale (luogo ben più deplorabile che un cimiterio), e se questi esseri sentono o, vogliamo dire, sentissero, certo è che il non essere sarebbe per loro assai meglio che l'essere".

A Leopardi sembra fare eco André Malraux⁴, che ne *La condizione umana* scrive: "Per fare un uomo non ci vogliono nove mesi, ci vogliono cinquant'anni, cinquant'anni di sacrifici, di volontà, di ...tante cose. E quando quest'uomo è fatto, quando in lui non c'è nulla né dell'infanzia né dell'adolescenza, quando è proprio un uomo, non è buono che per morire", e per chiudere, come si legge in *Canto d'autunno* di Charles Baudelaire, i suoi giorni in una tomba avida che aspetta.

È questa la ferita dell'anima, la ferita dell'inquietudine, la frustrazione dell'essere umano che, nonostante la sua aspirazione e tensione vitale all'infinito, avverte la precarietà e l'angoscia di essere un insignificante transitorio, un mito fugace che vive l'inferno dell'esistenza, l'immenso territorio dell'oscurità, *la fatalità del morire*⁵, nella tragica consapevolezza della sua inappellabile finitudine. Il tanto temuto confronto con la morte, che rappresenta il dolore più antico e che, tuttavia, genera quella "disperata

4 A. Malraux, *La condizione umana*, Bompiani, Milano 1986, p. 309.

5 P.P. Pasolini, *Tutte le opere. Per il cinema*, I, a cura di W. Siti e F. Zabagli, Mondadori, Milano 2001, p. 401.

vitalità” di pasoliniana memoria, che ci rende strumenti di trasmissione del segreto della vita.

Questo è il grande dolore, la grande sofferenza, la ferita che stigmatizza il dolore di una doppia separazione – quella del momento della nascita e della morte – iscritta nell’anima e nel corpo come pathos e che filosofie e religioni hanno cercato di mitigare con promesse di eternità e trasmissioni trascendentali, con il riferimento a paradisi perduti come ultime e definitive dimore dell’anima. È l’urlo della disperazione esistenziale che il pittore norvegese Eduard Munch traspone nell’omologo dipinto: il grido che diventa sconfitta al cospetto del nulla e di una natura matrigna, l’urlo della prigione in cui l’uomo è confinato per essere condotto a morte senza possibilità di appello. È la solitudine e il disorientamento dell’uomo di fronte all’infinito, all’irrisolto mistero e al segreto della grande architettura della creazione che il pittore romantico tedesco Caspar David Friedrich rende nel suo *Monaco in riva al mare*, un piccolo uomo che trema davanti alla vasta e impressionante campitura del cielo.

“*Morire è un’arte, come qualsiasi altra cosa. Io lo faccio in modo eccezionale/ io lo faccio che sembra un inferno/ io lo faccio che sembra reale. Ammetterete che ho vocazione*”, sono i versi conclusivi della poesia *Lady Lazarus* di Sylvia Plath, la poetessa che si suicidava a Londra l’11 febbraio 1963 a soli 30 anni. “*Triste orto abbandonato l’anima/si cinge di selvagge siepi/di amori:/morire è questo/ricoprirsi di rovi/nati in noi*” (*Naufraghi* del 1933): Antonia Pozzi ne aveva appena 26 quando la sera del 3 dicembre 1938 decise che, evidentemente, la poesia per cui viveva *come le vene del sangue* non era sufficiente per sopravvivere. Come Carlo Michelstaedter. Come Cesare Pavese. Come Primo Levi. Come Virginia Woolf. Come Anne Sexton.

“Ogni dolore individuale rinvia (...) ad una cosmologia del dolore: implicita se si vuole, ma comunque cosmologia. Tutte le cosmologie del dolore ospitano le sofferenze dei singoli e, a loro modo, ne danno esplicazione”⁶.

Chagall, emigrato in America, dipingerà *Crocefissione bianca*, in memoria della “Notte dei cristalli”. Klee, negli anni ’30 produce *Cancellato dalla lista* per raccontare quando fu costretto dal regime nazista a dare le dimissioni dall’Accademia di Dusseldorf; Picasso con *Guernica* racconta l’attacco aereo della legione tedesca, in sostegno a Franco, che nel ’37 porta alla distruzione della città di Guernica e con *Ossario* descrive l’orrore dell’Olocausto. Frida Khlo trasforma il suo dolore intimo, l’evento vio-

6 S. Natoli, *L’esperienza del dolore. Le forme del patire nella cultura occidentale*, Universale Economica Feltrinelli/Saggi, Milano, Sesta edizione luglio 2016, p. 11.

lento che segna la sua vita, rielaborandolo attraverso scrittura e opere pittoriche, in essi traducendo la propria necessità narrativa per sopravvivere.

Affrontare il tema del dolore e della sofferenza comporta introdurre e penetrare all'interno della crucialità della vita, della singolarità delle storie umane, a narrazioni dell'interiorità in cui si sostanzia l'inimmaginabile e l'invisibile di ciascuno quale frammento biografico unico e peculiare. È affrontare il terribile e complesso problema del male che vuol dire fare incursione nel centro dell'esistenza umana, della vulnerabilità del destino umano, della vastità della sofferenza, dove la sofferenza viene intesa nel significato più ampio di *esperienza del male*, del campo destinato alle domande senza risposta: perché il dolore e perché il male? Il dolore, come la morte, parla in diverse lingue, nelle diverse tonalità affettive del patire di cui parla Salvatore Natoli: i dolori dei bambini, degli adulti, dei vecchi, dei giovani, degli uomini e delle donne, delle vittime di una relazione in cui si subisce il carnefice, dei sopravvissuti, dei folli, dei matti, dei violentati, dei torturati, dei bastonati, delle vittime di bullismo e paternalismo; il dolore causato da un lutto, dalla guerra, dalla violenza, dalla tortura, dalla malattia, dall'esilio, dall'ingiustizia, il dolore inferto, il dolore patologico, il dolore e la sofferenza per l'incapacità di trovare un senso. E si potrebbe continuare. "Una ricognizione sull'esperienza del dolore esige in primo luogo di coglierlo laddove è, in una parola di riconoscerlo quando lo si incontra. L'approccio minimo consiglia dunque di guardare il volto del sofferente, di soffermarsi sui tratti alterati che il dolore disegna su questo volto: si tratta, in sostanza, di avere pratica e consuetudini con le maschere del dolore. Ogni uomo afflitto dal dolore nel momento stesso in cui lo esperisce in certo senso lo tradisce: lo *tradisce* nel doppio significato che lo *dissimula* ed insieme lo *trasmette*"⁷. Recuperando uno sguardo che accarezza, accoglie, comprende, solidarizza, condivide la complessa esperienza del dolore, è innanzitutto recuperare una benevolenza su se stessi, accettando il proprio dolore, il dolore che fa male, adattandosi alla malattia e non attribuendosene la colpa.

Qual è lo spazio del dolore nella narrazione di un'esistenza umana? Chi se ne fa carico, sapendo che condividere la sofferenza, un'esperienza di dolore, richiede un continuo processo all'ascolto per la formazione dell'orecchio interiore, un allenamento rigoroso che non è sempre tollerato? "Sono i sopravvissuti ai massacri, i rifugiati, i migranti, i vari dannati della terra a farsi, con i loro corpi e le loro esistenze, espressione di una memoria indesiderata che

7 Ivi, p. 13.

si preferirebbe spesso dimenticare o tacere”⁸. Il dolore, come il piacere, è un canale di conoscenza che fa percepire il corpo, che pone di fronte alla verità dell’esistenza. Il corpo, prima silenzioso, parla, racconta ciò che patisce, ciò che si attraversa quando ci si ammala ed è compromessa quella che veniva percepita come la linearità dell’esistenza. Quando una degenza ospedaliera, ad esempio, obbliga a lasciare la propria casa, i propri affetti per mettersi in mani altrui, sotto lo sguardo altrui. Il sopraggiungere di una malattia, con il suo grado di dolore e di sofferenza, compromette capacità, abilità, progetti, cambia l’esistenza del soggetto e delle persone che sono intorno a lui. E anche se la malattia riguarda un organo o una parte del tutto, si è sempre colpiti nella propria totalità. Un evento morboso non interessa mai soltanto il corpo: oltre al *dissesto somatico* che produce, l’equilibrio emotivo e spirituale di una persona viene alterato. E più della malattia che devasta è il fantasma dell’odiata solitudine ad essere maggiormente temuto. “Il dolore crea distanza perché immerge in un universo inaccessibile a chiunque altro. Soffrire come l’altro non basta a far sparire la distanza e a stringere d’un tratto una comunità di destino – il dolore isola e inchioda ciascuno alla propria identità. Le grida dell’uomo sofferente sono talora intollerabili anche ai suoi prossimi, allentano il legame sociale e autorizzano l’abbandono, l’espulsione dalla sfera collettiva. Epitteto, il compagno di Ulisse è abbandonato senza vergogna nell’isola di Lemno: “E libagione più possibil non era, od olocausto tranquilli offrir: ché tutto il campo empieva di lagni, di selvagge infauste grida, senza mai tregua”⁹. Efficacemente, Picasso ne *Il dolore degli innocenti*, dipinto nel 1897 e che può considerarsi il manifesto del dolore umano mediato dal pensiero dell’artista, rende l’ineluttabilità della sofferenza che colpisce a qualsiasi età senza preavviso, il desiderio faticoso di capirne il senso, la rassegnazione, ma anche una velata ribellione, la fiducia nella scienza medica, che aiuta, soccorre, sconfigge, e la necessità della carità, personificata nel quadro da una suora.

Negli ultimi decenni un’efficace forma di narrazione affianca anche la medicina, amplia la visione medica, aprendo finestre sull’universo/sistema sanità, sulla cultura e sulla prassi sanitaria, facendo innanzitutto emergere quanto sia importante e decisivo un approccio che prenda le mosse da una prospettiva fenomenica per cogliere le diverse possibilità espressive e rappresentative di una vita e di una storia umana, tenendo conto che l’esperienza del dolore è un fenomeno multidimensionale, in-

8 R. Beneduce, *Archeologie del trauma. Un’antropologia del sottosuolo*, Laterza Roma-Bari 2010, p. 109.

9 Sofocle, *Filottete*, Mondadori, Milano 2003, p. 25.

fluenzato da meccanismi biologici, psicologici, sociali. Con l'atto narrativo si instaura una relazione efficace tra medico e paziente, un nuovo modello di cura, in cui i soggetti interagiscono, stimolo per l'intensificarsi di una comunicazione autentica e rispettosa di una condizione nuova, per un'apertura del soggetto e delle sue relazioni con gli altri, in uno spazio/tempo dell'incontro, della conoscenza, della parola che crea; una relazione empatica, dalle grandi potenzialità terapeutiche, in cui si dà spazio all'accoglienza, all'ascolto, al riconoscimento, alla parola e alla responsabilità della parola detta e/o sottintesa, ad una complicità che può sopperire a qualche disfunzione di sistema, alla depersonalizzazione per la burocratizzazione dell'assistenza e alla esclusiva concentrazione da parte del personale sanitario per gli aspetti fisici della malattia, alla scarsità ed insufficiente chiarezza delle informazioni. I luoghi, le atmosfere, lo sguardo possono considerarsi gli elementi fondamentali di una poetica medica, che voglia tentare di sperimentare una migliore capacità interpretativo-performativa nei confronti della complessità dell'esperienza del dolore. Un tale approccio alla problematica del dolore, soprattutto quello fisico, può sicuramente dare una visione per certi aspetti positiva, per cui il medico è spinto a considerare il dolore non solo come un ostacolo da contrastare e superare tout court ma come un necessario momento di passaggio verso uno stato di salute conquistato nella reciprocità di una condizione comunque condivisa. Si è mai fuori della cura? Come si legge nel mito narrato da Igino, Cura possiede l'uomo per tutto il tempo della sua vita e per questo si nutre di relazioni, di etica, di rispetto, di mediazione, di giustizia, di azioni che ambiscano a riparare alle disuguaglianze immeritate, al confronto con la memoria traumatica.

Dunque, narrare il territorio/ lo spazio del dolore per vedere, per riconoscere ed indagare l'emozione generata dalla percezione del dolore, arrivando attraverso questa all'essere umano, alle sue radici, alla relazione con se stesso e con il mondo, con l'altro, la diversità, la corporeità, alla verifica delle proprie convinzioni sulla vita, ad una molteplicità di dati esperienziali al di là di un riduzionismo biologista; recuperando gli aspetti umanistici ed antropologici, la concreta unicità di una persona, le componenti emotive, le dinamiche affettive, i conflitti di valori, i rapporti sociali, che sono dentro le storie degli individui, decodificando lo stesso linguaggio del dolore, le sue maschere, le sue concrete manifestazioni capaci di trasmettere nuove visioni, idee, significati, una creazione ideale che supera l'esistente. La narrazione può offrire un'opportunità per risignificare un'esperienza traumatica, per ricomporre una originaria unità anche nel quadro di una nuova identità. È fondamentale, in virtù della

funzione terapeutica della parola, dare parole al dolore, narrarlo per superare vissuti di fragilità, impotenza, paura, solitudine.

Ho cominciato con un'immagine. Concludo con un'altra. Si tratta, comunque, di due immagini idealmente contigue. È un altro vecchio, da me conosciuto, che diventa un'immagine altrettanto significativa, altrettanto simbolica, di come una persona può percepire e narrare il proprio dolore nel contesto più generale in cui quel dolore emerge, si incardina, si assesta, trasforma l'individuo, la famiglia, gli affetti, il relativo microcosmo sociale. Nella consapevolezza di potere sempre andare al di là del dolore, perché non esiste separazione tra spirito e materia, e l'*homo dolens* può diventare un esempio per chi assiste ad una morte lenta che diventa narrazione silente.

Questa volta il luogo non è più la strada ma un ospedale, una camera a due letti. Il vecchio errante dell'incipit, fermato nel suo andare, ci parla della metafora della vita come viaggio, di percorsi, mete, aspettative, sogni, desideri, trame dell'esistente, di afflitti cosmici nella sua maschera umana. Quest'ultimo, invece, da anni dializzato, ricoverato per la presenza di acqua nei polmoni, l'appetito compromesso da nausea e conati di vomito, è fermato nel momento estremo, nell'epilogo della sua vita. Il primo, dunque, una fine che si intuisce, qui una fine che si attende. Evidente la debilitazione in un corpo diventato esile come una canna di bambù, una pelle che copre l'ossatura e sotto la quale campeggia una rete venosa con pareti violacee e assottigliate. Per il peggiorare delle condizioni fisiche, i medici sospendono la dialisi. Viene informata la famiglia. Il figlio, un uomo di quarantacinque anni, cede e piange, manifestando così il proprio dolore. Insolito per lui che non esterna il suo intimo vissuto. La moglie si confiderà: "È la prima volta. Non l'ho mai visto piangere". Poi un ulteriore spiraglio e la ripresa della terapia. "Anche morire è difficile – dice il vecchio padre – c'è un'aquila nera che gira gira gira intorno a me, ma non affonda ancora l'artiglio". Ad un certo punto, sorprendendo tutti i familiari che gli sono intorno, Attilio – questo il nome del vecchio – comincia a declamare *L'Infinito* di Giacomo Leopardi. "Sempre caro mi fu quest'ermo colle...", recita trasognato. "Papà, ma...?", gli chiede il figlio, preoccupato da quella che lui percepisce come una perdita di coscienza. E prima ancora che possa continuare, "Per allenare la memoria", risponde, lucido, Attilio, interrompendolo e recuperando il massimo delle forze rimastegli e il senso stesso del respiro della sua esistenza; cogliendo e prendendo tutto sino alla fine, sentendo la pulsione della bellezza oltre la malattia, oltre il dolore, oltre la sofferenza e la paura della morte. Il suo ancor appassionato narrare, in quell'estrema testimonianza, è stato l'ultimo tributo alla vita fino a quando l'aquila nera non si è fermata per affondare il suo rapace artiglio.