Il Margine, n.10/1990

LA CULTURA DELL'ILLUSIONE

Silvano Zucal

Se c'è una parola che rischia di divenire scandalo, pietra d'inciampo negli anni a venire è la parola «dolore». Sembra paradossale che una parola tanto antica, tanto legata all'esperienza quotidiana dell'uomo di ogni tempo, una parola che ha ispirato i paradigmatici versetti del Qoèlet e del libro di Giobbe, possa assumere una nuova — e diversa — capacità di scandalizzare.
Infatti non è del dolore di sempre, del dolore antico, che intendo parlare. Non è di quel dolore che abbiamo visto stampato nei volti dei disperati prigionieri nella recente guerra del Golfo o nelle espressioni inebetite e disperate insieme di un popolo in fuga, come quello curdo... Non ci sono novità su questo fronte. Come da sempre, sotto il sole, gli uomini soffrono per malattie e disgrazie improvvise ed inaccettabili, per guerre fratricide violente e assurde, per una crudeltà ferina che li conduce ad una reciproca violenza, per quell'assurdo dolore di cui ha parlato Camus, riproponendo nel nostro tempo l'antica lezione del Qoèlet.
E' di un altro dolore che vorrei parlare. Di un dolore che attraversa l'Occidente, che ne è una sorta di malattia sottile. O meglio, più che di dolore, si tratta di una malattia del tutto nuova, dell'incapacità di accettare il dolore, di vivere una compagnia con esso.
Non seguo, per dire questo, itinerari metafisici. Mi riferisco a due episodi di cronaca diffusa, «banali» ormai nella loro ripetitività, pur nella loro lezione di alta tensione e drammaticità.
Sono vicende di cui a lungo si sono occupati i giornali, che hanno alimentato programmi televisivi e dibattiti, ma di cui rimane come un che di incomprensibile, di inaccessibile, di «non-detto».
Mi riferisco in primo luogo alla catena di suicidi giovanili, che ha spezzato giovani vite, ha distrutto progetti e aspettative, ha seminato inquietudini. E non parlo tanto di quei suicidi che costituiscono l'atto finale di una lunga fatica di vivere, di una stanchezza accumulatasi per una malattia sottile della psiche che corrode poco alla volta, ma di quei suicidi di cui non si riesce a cogliere il senso. Suicidi che interrompono vite apparentemente appagate,

normali e riuscite, suicidi «per noia», si dice. Ma la risposta appare, in fondo, troppo ovvia e scontata.
Dietro ci sono tante cose, possiamo certo raccogliere infinite spiegazioni. Ma cosa è davvero cambiato, se in epoche diverse dalla nostra o — ancor oggi — in contesti culturali ed ambientali diversi (e che noi definiamo più arretrati), dove la vita primaria con le sue inderogabili esigenze era ed è molto più dura, i giovani non si uccidono in queste proporzioni, ma anzi dimostrano un'insospettabile vitalità? Cosa conduce da noi ad una così sottile incapacità di vivere?

Cultura dell'omogeneo

Io mi sento di azzardare l'ipotesi che questa sia soltanto l'espressione macroscopica e tragica di una mentalità analgesica, di una cultura dell'analgesico, che le giovani generazioni pagano fino a divenirne vittime innocenti ed inconsapevoli. Sono giovani cresciuti in una società ed in una cultura in cui non c'è iniziazione al dolore, dalle forme più modeste e semplici delle piccole frustrazioni, a quelle più cocenti delle sofferenze insidiose e nascoste del vivere. Cresciuti nella logica che ad ogni bisogno c'è una risposta, ad ogni insorgenza di dolore c'è una sostanza, ad ogni problema c'è un servizio sociale deputato a ciò... Accompagnati in famiglia da genitori di tutto preoccupati fuorché di una lettura del dolore, genitori cosiddetti «risparmiosi», come li ha definiti scherzosamente uno psicologo, preoccupati soprattutto di «risparmiare» ai figli il loro trascorso patire... Magari sono poi gli stessi genitori che rimangono come inebetiti quando le inevitabili sofferenze del vivere portano i loro figli ad imbattersi in quel dolore da cui a lungo li avevano difesi e come preservati e li scoprono così deboli, così incapaci e talora così fallimentari... Proprio quei figli così adorati, cui «non avevano fatto mancare niente»...
E' dietro la mentalità analgesica che per molti aspetti si può cogliere il sorgere di tanti drammi, di tanti «suicidi» improvvisi o lenti, come è in fondo il lento lasciarsi andare nella spirale della droga...
Ma c'è un altro episodio, del tutto lontano — e meno tragico —, che però conferma in qualche modo questa analisi.
Alludo alla crisi vocazionale nell'ambito della professione infermieristica. Anche in questo ambito abbiamo colto una incredibile molteplicità di analisi, ma nessuno ha in fondo risposto in maniera convincente a questo interrogativo: perché i giovani italiani non vogliono più fare l'infermiere? Come mai questo in un paese che conta milioni di volontari, anche nell'area giovanile? Chi ha detto che gli infermieri sono malpagati, chi ha visto invece le ragioni della defezione nei turni stressanti, chi ancora nella logica troppo «subordinata» di un lavoro ancora fortemente gravato dalla dipendenza nei confronti della «casta» dei medici. Tutte ragioni valide, riassorbibili tutte in ambito contrattuale e sindacale. Eppure con ciò l'interrogativo fondamentale non si scioglie. Infatti è dall'interno stesso del mondo infermieristico che ci si dice che quand'anche tutti questi nodi fossero adeguatamente risolti, non assisteremmo di certo ad un'esplosione di vocazioni infermieristiche.

La «stazione» del dolore

E' per questo che anche in questo caso occorre andare più a fondo. Da sempre l'ospedale è stato il luogo del dolore, anzi in un certo modo ne rappresenta la «stazione» simbolica nella vita dell'uomo. Ma nel contempo ha sempre rappresentato anche il luogo della terapia, della ricerca di una fuoriuscita dal dolore, della salute. Questo almeno nella fase «prometeica» della medicina. Ma oggi questa fase prometeica conosce insieme il proprio trionfo e la propria crisi irreversibile. Infatti cos'è oggi un ospedale? Vediamo i suoi reparti... Crescono le geriatrie, le oncologie, i reparti psichiatrici, ritornano quelli infettivi (con l'AIDS): è tutto un emergere di cronicità, di malattia lenta e progressiva, di irrecuperabilità. In fondo, in larga parte, l'ospedale non è più il luogo della salute e per la salute, ma il luogo deputato al rallentamento del male, alla prolungata terapia di un paziente segnato, a storie di dolore che non avranno fine.
Per questo, per questa implicita compagnia col dolore senza speranza che abita i reparti ospedalieri, i ragazzi non vogliono fare l'infermiere. Anche i ragazzi migliori, che fanno volontariato in parrocchia e magari passano il sabato con le ambulanze della Croce Bianca, rifiutano la prospettiva di convivere con un male che non ha speranza. Non ne sono abituati, non hanno imparato la difficile sapienza del dolore. Preferiscono fare il ragioniere in banca.
Episodi e realtà indubbiamente diversi. Ma se le nuove generazioni sono sempre la spia del futuro, occorre dire che l'Occidente già fin dagli anni Novanta va incontro ad un destino problematico. E' un territorio del «tramonto» soprattutto perché non sa più dar senso, decifrare, leggere l'evento universalmente umano del dolore.
La rimozione del dolore che gli spot pubblicitari ci comunicano ogni giorno non è in fondo che la maschera patinata di un processo che si è già consumato, che è sceso nelle viscere delle coscienze.
Il problema è che senza una «cognizione del dolore», come direbbe Gadda, non c'è possibilità di sapienza, non c'è capacità di reggere alla grande sfida che è la vita; si rischia di rimanere sfibrati alla prima difficoltà e soccombervi.
E' lo scandalo del dolore rimosso, il nodo forse più drammatico che l'Occidente ha dinanzi. Questa è davvero la perdita che ci rovina.
Perché senza la sapienza alimentata nella cognizione del dolore non si dà speranza, ma solo l'illusione di un piacere fuggevole, di una felicità inesistente. Illusioni che si concludono troppo spesso in sofferenze atroci e inaspettate, che esplodono d'improvviso. ■