

Vivere-morire

Cicely Saunders e una *meditatio mortis* in ricordo di un amico

ALBERTO GAZZOLA

«Congedo a lei, dottore,
e alla sua faconda dottrina.
Congedo a te, ragazzina
smilza, e al tuo lieve affore
di ricreatorio e di prato
sul volto, la cui tinta
mite è sì lieve spinta.
Congedo, o militare
(o marinaio! In terra
come in cielo ed in mare)
alla pace e alla guerra,
Ed anche a lei, sacerdote,
congedo, che m'ha chiesto se io
(scherzava!) ho avuto in dote
di credere al vero Dio»

(Giorgio Caproni, *Congedo del viaggiatore cerimonioso*, 1965)

12

Continuiamo la pubblicazione, iniziata sul nr. 4-5/2019, di alcuni dei contributi discussi nel contesto del "Patto di lettura" coordinato da Emanuele Curzel. Su questo numero ospitiamo due testi di argomento affine, rispettivamente di Alberto Gazzola e di Fabio Olivetti, dedicati alla delineaione delle complesse questioni etiche connesse con la fine della vita. Riflessioni che non mancheranno di suscitare l'interesse e – quod est in votis! – il dibattito tra le nostre lettrici e i nostri lettori.

Buona lettura!

(f.g.)

Qualche tempo fa, riascoltando la bella puntata della trasmissione radiofonica di Radio Tre *Uomini e Profeti* dedicata dal conduttore Romano Madera (già mio professore e maestro a Venezia) all'opera e al

pensiero di Cicely Saunders¹, personaggio poco conosciuto (e ancor meno tradotto in Italia²), ma dagli altissimi meriti, in quanto fondatrice della moderna medicina palliativa e degli *hospice*, non poteva non tornarmi alla mente la vicenda del mio caro amico fraterno Dennis Pisetta, musicista piuttosto noto negli ambienti musicali trentini, un talento autodidatta, ma soprattutto una persona dalla ricchissima umanità, scomparso prematuramente il 14 giugno 2015, pochi giorni prima di compiere quarantaquattro anni.

Non desidero qui raccontarne la vicenda di vita e di malattia (cosa che mi propongo di fare in altra sede, dato il loro carattere, per molti aspetti, di eccezionalità). Ne posso solo accennare, tentando piuttosto di sviluppare alcune riflessioni e suggestioni che il riascolto della trasmissione ha evocato in me.

Si tratta naturalmente di questioni molto delicate e importanti (da un punto di vista esistenziale, a livello personale; da un punto di vista etico, nell'ottica di un dibattito pubblico), che richiederebbero un approfondimento e un'elaborazione qui non possibili.

Dopo una breve introduzione a Cicely Saunders e alcune riflessioni sulla sua opera, quelli qui esposti sono quindi solo brevi spunti frammentari, occasioni di riflessione in questo spazio comune di lettura (invito ad ascoltare il *podcast* disponibile sul portale RAI per poter meglio contestualizzare quanto segue, dati i limiti di spazio di questo testo).

CICELY SAUNDERS E IL SAINT CHRISTOPHER. UN'ATTENZIONE TOTALE ALLA PERSONA

Cicely Saunders (1918-2005), dopo gli iniziali studi universitari in economia e filosofia, non terminati per lo scoppio della Seconda Guerra Mondiale, decise di diventare infermiera (accadde a molti, in quel tempo di tragici eventi bellici, di essere spinti da un impulso interiore ad abbandonare o sospendere gli studi o la professione; cosa che fece, per singolare coincidenza, il filosofo Ludwig Wittgenstein, negli stessi anni infermiere anch'egli a Londra).

¹ «Vivere fino in fondo – Cicely Saunders e le cure palliative», andata in onda il 2 dicembre 2018 e in replica il 6 luglio di quest'anno. Disponibile in podcast sul sito *Raiplay*.

² Attualmente risulta tradotto, a parte la biografia, solamente un testo: C. Saunders, *Vegliate con me. Hospice: un'ispirazione per la cura della vita*, EDB, Bologna 2008.



Dovette però rinunciare ben presto a tale professione a causa di seri problemi fisici (che le fecero sperimentare in prima persona intensi dolori cronici), per divenire prima assistente sociale (in ambito ospedaliero) e in-

fine, dopo la guerra, medico (iscrittasi a trentatré anni a medicina – «un inferno di studi» –, si abilitò all'età di trentanove), dedicando il resto della sua esistenza alla ricerca di metodi innovativi (più efficaci e più umani) nel trattamento dei pazienti terminali. La sua opera, concretizzatasi nella fondazione di un istituto, il *Saint Christopher* di Londra (nome niente affatto casuale), è stata quindi di ispirazione e modello per la creazione, in tutto il mondo, di quei centri che oggi prendono il nome di «hospice».

14

L'ispirazione filosofica e spirituale (ecumenica) di tali strutture (Cicely Saunders, di estrazione familiare atea, si convertì al cristianesimo di confessione anglicana) è chiaramente ancora percepibile oggi (nonostante il carattere laico di molte strutture) a chiunque capiti di frequentarle. Non vi è infatti alla base di tali istituti un'impostazione meramente medico-tecnica (pur essenziale), ma una attenzione alla persona generalmente molto marcata.

Durante i lunghi e dolorosi due anni di assistenza del mio caro amico Dennis (assieme alla eccezionale sua compagna e a una formidabile e variopinta schiera di altri amici) ho potuto sperimentare la radicale differenza esistente tra gli *hospice* e i normali ospedali, ovvero come questi luoghi *possano* davvero contribuire a rendere la relazione di cura e accompagnamento del morente (in un contesto di dolore fisico, psicologico e spiritale spesso estremo), un tratto di *vita* (e sottolineerei tale termine, in una situazione-limite di *morte*) molto prezioso per tutti coloro che ne sono coinvolti.

La Saunders e Madera, nella sua rilettura, mettono bene in luce alcuni aspetti di tali esperienze cruciali che tutti (o quasi), prima o poi, siamo chiamati ad affrontare. Il confronto con la morte e con la nostra

fragile condizione di esseri limitati e mortali, di esseri pensanti, consapevoli del proprio *status* esistenziale, è a fondamento del nostro essere umani. Ma spesso tendiamo a dimenticarcene. La morte è infatti, come spesso si suol dire, il grande tabù contemporaneo (certamente molto più del sesso, ormai). E non per caso, se tale occultamento è espressione di un modello economico-socio-politico per molti aspetti schizofrenico, che tende ad evitare la grande questione del senso, per propinarci poi tanti piccoli, e drammaticamente inefficaci, rimedi mercificati narcotizzanti (e generando, con il ritorno inevitabile di tale rimosso, ondate di rappresentazioni quasi sempre semplicistiche, grottesche, stereotipate della morte stessa).

ALLEVIARE DOLORE E SOFFERENZA

Un grande merito degli *hospice* è l'attenzione tesa ad alleviare, per quanto possibile, il dolore (fisico, ma anche psicologico e spirituale) dei pazienti. Per esempio, gli analgesici vengono somministrati a ore regolari. Il fine è quello di evitare l'insorgere improvviso del dolore e l'angoscia generata dall'attesa.

Taluni possono essere anche centri nei quali si praticano terapie innovative, come (recentemente per il nostro paese) l'uso dei cannabinoidi in sostituzione degli oppiacei. Dennis per esempio fu uno dei primissimi pazienti trentini che fece uso, nell'ultimo suo periodo, di cannabis terapeutica con buoni riscontri, soluzione adottata quale *extrema ratio* dopo che i precedenti rimedi si erano rivelati inefficaci nel tentativo di alleviare una sofferenza cronica estrema, conseguenza di un'ultima operazione, dagli esiti poco felici, che lo costrinse immobile a letto per due lunghi anni, fino al termine dei suoi giorni.

PREPARARSI A MORIRE PER (BEN) VIVERE

Ma quello del dolore, oltre che una questione strettamente medico-terapeutica, è un tema filosofico e spirituale sul quale la pratica e la letteratura sapienziale, di tutti i tempi e di tutte le latitudini, si interrogano da secoli.

Che cosa posso fare, che cosa posso dare, e in che modo, relazionandomi al sofferente? E che cosa può indurre in me, di ritorno, questo stato di cose? Domande difficili, domande non teoriche, come ben

sanno molti, specialmente coloro che si sono ritrovati a dover fronteggiare la drammatica chiamata di un sofferente che spera invano in un sollievo (risolutivo o finale) che nessuno è in grado di dargli.

Il tuo dolore, la tua angoscia, la tua sofferenza, non può mai essere il mio dolore, la mia pena. Io non li posso percepire, non sono te! Posso solo empaticamente condividere il tuo percorso, pormi in una condizione di ascolto, fosse anche solamente una presenza discreta e silenziosa. Posso, in questo senso, *cum*-patirti, accompagnarti, darti la mia disponibilità, il mio ascolto. Forse alleviando, in questo modo, la tua condizione (e caricandomi consapevolmente, almeno in parte, del tuo fardello). E lo posso fare, se sono capace di ben guardare, se scruto attentamente nel mio animo senza infingimenti. E rifletto sulla nostra comune condizione, ovvero alla luce della consapevolezza del nostro comune *status* di esseri mortali, prendendo coscienza che la mia condizione di morente (se la definiamo come condizione di chi affronta una morte imminente) è solo rimandata.

Meditatio mortis, dunque. Prepararsi a morire imparando ad assistere il sofferente e il morente. Ma anche prepararsi a morire per (ben) vivere, come sapevano fare, per esempio, gli antichi (come Pierre Hadot ci ricorda³). Ecco dunque che in questi contesti *possono* prendere sostanza quegli insegnamenti che la pratica e la letteratura sapienziale ci propongono, ma che spesso possono risuonare non del tutto convincenti, o arcani, o difficilmente praticabili; o dei quali, nell'affanno della vita quotidiana, tendiamo semplicemente a dimenticarci. Insegnamenti che, se vogliamo accoglierli, richiedono una pratica continua, un lavoro incessante e mai concluso, un continuo cadere e rialzarsi, dimenticare e ricordare⁴.

³ Cfr. p. es. P. Hadot, *Esercizi Spirituali e Filosofia Antica*, Einaudi, Torino 1981; Id., *Che cos'è la filosofia antica?*, Einaudi, Torino 1998; Id., *La filosofia come modo di vivere*, Einaudi, Torino 2001. E vari altri testi.

⁴Da notare, per inciso, come una riflessione sulla morte non abbia necessariamente, in sé, i connotati migliorativi di una classica *meditatio mortis*. Affinché sia tale direi che essa debba emergere in un contesto valoriale trasformativo in senso positivo (ovvero che presupponga o intuisca un'idea generale, non egoistica o settaria, di *bene*. Forse è proprio per questo che l'esperienza della sofferenza dell'*altro*, prima ancora che della *mia*, ha un enorme potenziale terapeutico, spiritualmente parlando). Quali controesempi estremi potremmo infatti citare l'ossessione nichilista di un kamikaze fondamentalista, l'arditismo bellicista del giovane hitleriano pronto al sacrificio, o l'attenzione patologica per la (propria) morte di un maniaco-depressivo.

TEMPORALITÀ ED ETERNITÀ. ALCUNE MASSIME PER UN CAMMINO

Riassumendo e parafrasandone liberamente alcuni, potremmo allora scrivere (semplificando molto):

Aspira ad una giusta relazione con te stesso e con le cose!

Abbi una giusta considerazione di te stesso alla luce della tua condizione di mortale, della tua finitezza e del tempo limitato del quale disponi. Rifletti sulla caducità delle cose e sul tuo attaccamento alle stesse. Allo stesso tempo rifletti sulla loro preziosità, che non viene meno (nella giusta prospettiva) per la tua e la loro finitezza.

Aspira alla «pienezza» delle relazioni interpersonali, delle relazioni con gli altri esseri mortali (umani e non)!

Il tempo che ti è concesso è breve. Ogni volta che interagisci con l'altro, specialmente con gli esseri che ami, fallo con la consapevolezza che potrebbe (specie in talune circostanze) essere l'ultima.

Vivi (aspirando al) bene e non sprecare il tuo tempo, vivi con pienezza ogni istante!

Cerca di dare qualità al tempo presente, cerca di far fiorire, di dare frutto alla tua vita e, per quanto possa essere modesto, cerca di dare un tuo contributo alla fioritura dell'umanità intera.

Infine, a riassumere il tutto:

Vivi percependoti «sub specie aeternitatis»!

La tua condizione di mortale induce naturalmente a pensarti *sub specie temporis*.

Meditando su tale consapevolezza puoi certamente comprendere molto di te stesso, degli altri, del cosmo. E tuttavia, per quanto possibile, vivi anche percependoti *sub specie aeternitatis*!

Cosa per te forse non del tutto possibile (prerogativa ontologica piena dell'eventuale divinità, teisticamente parlando). Ma tu sforzati, cerca di vedere te stesso, l'altro, il cosmo-tutto nel suo dispiegarsi completo nello spazio-tempo (e oltre)! Se riesci a liberarti, almeno per qualche istante, dalla pressione del tempo presente, la tua prospettiva cambierà e la tua esistenza (e non solo la tua) potrebbe trarne gran giovamento.

IL PUNTO DI VISTA DEL MORENTE

Ho omesso sin qui, a parte un breve accenno parlando della percezione del dolore, il punto di vista del morente. Per due ordini di ragioni.

La prima è una sorta di pudicizia nel riflettere in termini generali su una condizione della quale può parlare, con cognizione di causa (e spesso non riuscendo a farsi veramente comprendere), solo il morente stesso (o coloro che, come Cicely Saunders, sono riusciti a raccogliere innumerevoli testimonianze dirette).

La seconda, più personale, è che dovrei raccontare qui, più nel dettaglio, come Dennis visse gli ultimi suoi giorni (e raccontarvi meglio, per farlo comprendere, chi fosse Dennis), cosa che mi è ancora difficile fare (richiederebbe comunque un gran delicatezza e uno spazio qui non disponibile⁵). Posso solo dire che fu un'esperienza di estrema sofferenza fisica, psicologica e spirituale (il «male totale» del quale parla la Saunders), alla quale certamente Dennis avrebbe desiderato ardentemente porre fine.

Si potrebbe aprire, *a latere*, un capitolo delicatissimo sulla questione del «fine vita» e dei suoi aspetti etici, legali e politici. Ma mi fermo qui.

IL MORENTE E IL «NON ANCORA MORENTE»

Devo piuttosto concentrarmi su un altro aspetto cruciale, concernente la relazione tra il morente e chi lo assiste (il «non ancora morente»).

Sto alludendo alla dimensione mistico-spirituale e in particolare alla relazione di compassione per il sofferente (in chiave cristiana, per esempio; ma non solo). Qui le parole non possono che venir meno e il pensiero vacilla. Ma cercando comunque di dare parola all'inesprimibile, una possibilità, una voce, talvolta, si può far strada in noi. Un interrogativo, una proposta, un'invocazione...

È una via che si sviluppa, ancora una volta, a partire non tanto dalla teoria, ma dall'esperienza, dal vissuto esistenziale, dall'esperienza della sofferenza (ma non necessariamente solo da questa; vi sono altre esperienze potenzialmente trasformative, naturalmente, che qui dobbiamo

⁵ In realtà ho già scritto qualcosa su Dennis. Tra il pubblicabile, un articolo che era stato accettato per uscire su *Il Trentino*, ma «misteriosamente» mai andato in stampa. Una versione estesa di tale testo è possibile reperirla su questo blog a lui dedicato: <http://mistomaredennis.blogspot.com/>

omettere). Un'esperienza illuminata. Che può essere illuminata anche in una situazione di tragedia, dolore, morte.

Se, in particolare in una prospettiva spirituale, posso dire davvero, misticamente, «io sono altro!»; se davvero «l'altro è me!», e se entrambi possiamo dire assieme «in noi è Altro!» (evangelicamente il Cristo, nel caso cristiano); se percepisco (se percepiamo) davvero questa nostra relazione mistica, allora, in questo senso, il tuo dolore, la tua vita, la tua morte, la tua redenzione, sono anche il mio dolore, la mia vita, la mia morte, la mia redenzione. La *nostra* redenzione (c'è qui naturalmente un legame sottile, ma a profondo, con la relazione di amore). Con tutto ciò che ne consegue. Sia per chi va, sia per chi rimane. Perché, in un certo senso, *vivere è morire*, e *morire è vivere* (per il cristiano poi, escatologicamente, un rinascere). Il nostro comune *vivere-morire*.

UN GERMOGLIO CHE FIORISCE...

Esperire queste (e altre) possibilità in tali contesti estremi può allora diventare, talvolta, un dono *trasformativo* che scaturisce inaspettato, un germoglio che fiorisce su quella che potrebbe essere vissuta o percepita meramente quale un'aspra e tragica landa deserta di sofferenza.

*«La cura è una specie di attività
che include tutto ciò che noi facciamo
per conservare, continuare e riparare il nostro “mondo”,
in modo da poterci vivere nel migliore modo possibile»*

BERENICE FISCHER – JOAN C. TRONTO