

Breve viaggio nel significato tragico e cristiano del dolore

Maurizio Crippa

Finita è finita, sta per finire, sta forse per finire. E' l'inizio di "Finale di Partita" di Samuel Beckett. E' il servo, Clov, che non vede l'ora che sia finita la tortura insensata mentre Hamm il paralitico si chiede seppure con spavento e ritrosia: "Non può darsi che noi... che noi... si abbia un qualche significato?". Citazione non da celebrazione del centenario, ma perché, senza stare a farla lunga, Beckett - il nichilista, l'uomo di nessuna speranza - è l'ultimo artista cristiano dell'occidente, almeno europeo. L'unico a percepire il problema del dolore, della morte, di ciò che toglie gusto e senso alla vita in termini cristiani. Per quanto capovolti.

Poi ci sono le invasioni barbariche. Il grande deserto dell'indifferenza stessa alla domanda. "Le invasioni barbariche" è il film a ciglio asciutto, anzi spruzzato d'ironia, di Denys Arcand, la storia del malato terminale Remy, cinquantenne professore, che si trova al capezzale i suoi migliori amici, vecchie fiamme ed ex allievi. Farà compere croina per alleviare i dolori della malattia. Il tempo passa inesorabilmente fino a quando Remy non è stanco della sua situazione, e con una overdose gli verrà data una morte, privandolo della continua sofferenza. "Sei il mio angelo", dice a chi gli dà la dose finale.

Il caso Welby è "Il dolore perfetto", per citare il romanzo che vinse lo Strega un paio d'anni fa. Il caso perfetto clinico e giuridico, il caso irrisolvibile per la legge e la coscienza. Per Emanuele Severino, "se viene appurato che una persona ha questa volontà di morire senza soffrire oltre un certo limite, la legge deve riconoscerle il diritto di lasciare questo mondo". Aggiunge: "Penso che su argomenti su cui c'è discussione, dall'eutanasia all'aborto, dal divorzio alla fecondazione assistita, la legge più democratica è quella che permette a ognuno di agire come crede". Adriano Sofri s'è chiesto: "Welby non ha resistito abbastanza? Non l'ha prostrato abbastanza il suo dolore da meritare una mano fraterna?". "Eutanasia - sottolinea Sofri - è dare la morte a chi la implora. E' pietosa ma non occorre ammetterla".

Ma in mezzo e dietro, c'è un dibattito sul senso del dolore, che invade tutto il territorio della nostra civiltà, vien su attraverso i secoli e su quei basilari pilastri attorno a cui si è condensata. Lasciando il tempo e la tolleranza alle scappatoie, o alla "privata libertà", come si dice oggi, insomma alla possibilità di scegliere che risposta dare al dolore. Al finale di partita. Ma mai venendo meno al principio, al fatto che il dolore - come in clinica è il più prezioso degli alleati dell'uomo, il segnale di cosa e dove non va - così nell'esperienza umana è il senso del limite. Dell'altro da sé.

Ma oggi quei pilastri sembrano incrinati anche laddove dovrebbero trovare il fonda-

mento più certo. Enzo Bianchi sull'Unità di ieri: "In questi casi la prima cosa è un grande sentimento di compassione. Poi il sentimento che il primato della coscienza individuale va rispettato. Quando i credenti dicono che Dio solo è padrone della vita invitano a non avere verso la vita un sentimento di possesso assoluto. Quindi in ogni nostra situazione, anche la più disperata, dovremmo poter continuare ad amare e ad essere amati. Ma tutto questo deve avvenire in un profondo spirito di compassione, di misericordia e di compassione".

La differenza tra compassione pietà nella cultura moderna, è piena di scorciatoie. E la differenza tra il pubblico della legge e il privato. Così Fabio Mussi ha potuto dichiarare che "non ci si può accanire a tenere in vita il dolore". Mentre un'idea cattolica diversa dalla cognizione del dolore propria del cristianesimo la si sente anche in Ignazio Marino, medico e parlamentare ds, presidente della commissione Sanità del Senato: "Staccare la spina? Dobbiamo rispettare la persona, altrimenti ne prolunghiamo solo la sofferenza".

E' proprio il senso classico del male e del dolore a essere in discussione. Senso classico nel senso che sta alla base della cultura greco-giudaica, nel senso che gli dava Eschilo, per cui Zeus "ha stabilito che gli uomini imparassero attraverso la sofferenza". Ma il monumentale capitolo 30 del Deuteronomio tuona così: "Vedi, io pongo oggi davanti a te la vita e il bene, la morte e il male... Prendo oggi a testimoni contro di voi il cielo e la terra: io ti ho posto davanti la vita e la morte, la benedizione e la maledizione; scegli dunque la vita, obbedendo alla sua voce e tenendoti unito a lui, poiché è lui la tua vita e la tua longevità, per poter così abitare sulla terra che il Signore ha giurato di dare ai tuoi padri".

Per la prima volta da millenni, oggi siamo in un periodo post-classico, o post-tutto. In cui anche "la più alta vitalità può avere i tratti di una terrea malattia", come dice Thomas Mann, uno degli autori che Eugenio Borgna cita a lungo nel suo "Le intermittenze del cuore", pubblicato da Feltrinelli.

Eugenio Borgna è psichiatra, e al tema del dolore, del suo possibile senso in una dimensione ancor più paradossale, verrebbe da dire, come quella della malattia psichica, ha dedicato libri intensi e non consolatori. Che fanno i conti non solo con la tecnica scientifica ma con la cultura che sta dietro e intorno alla pratica medica. Ci spiega che "nella nostra cultura la spina del dolore, da Eschilo a Simon Weil ha sempre rappresentato la possibilità per una difficile consapevolezza. Questo è stato vero nella storia e nella cultura, è vero, molto più spesso di quanto si immagini, nelle esperienze di chi il dolore affronta". Ma qualcosa oggi non va, è cambiato, spiega Borgna, "è che all'idea della vita che non

nega il dolore, la sua realtà, si è sostituita una ideologia. Dico ideologia come stereotipo del reale, che sostituisce un pregiudizio alla possibilità stessa di fare esperienza. E questa ideologia nega a priori che dal dolore possa nascere una - diversa, magari non facile - nuova conoscenza, consapevolezza". Una ideologia in cui gioca un ruolo essenziale l'individualismo. "E non solo - prosegue Borgna: - E' un'ideologia che nega radicalmente la complessità della vita. Mette opposizioni manichee: sei produttivo, o improduttivo, sei autonomo, non lo sei. E il malato, la persona in condizione di sofferenza, viene come spinta a ritenere che ciò che la cultura dominante, l'ambiente circostante gli suggeriscono, cioè che non vale la pena soffrire, sia l'unica possibilità. Mentre invece, ed è l'esperienza anche di una vita di lavoro medico, la capacità di condivisione, di rapporto interpersonale è decisiva per scoprire o meno il senso che il dolore possiede".

L'idea del dolore condiviso, accolto, è certo un cambiamento radicale rispetto alla nozione del dolore presente nella cultura pagana antica, ma anche rispetto all'ebraismo. Gesù "arrivava a sera stanco di guarire", dicono i Vangeli. Il giuramento di prendersi cura del malato è già di Ippocrate, certo. Quel che il cristianesimo porta di nuovo, culturalmente e anche operativamente, è proprio l'idea della dignità del soffrire. Del "paradosso cristiano" del dolore salvifico. Del resto, Paolo ai Corinzi dice che "Dio ha scelto ciò che nel mondo è stolto per confondere i sapienti, Dio ha scelto ciò che nel mondo è debole per confondere i forti, Dio ha scelto ciò che nel mondo è ignobile e disprezzato per ridurre a nulla le cose che sono".

E' la pietas cristiana che ha inaugurato la cura dei malati, che ha fatto nascere gli ospedali. Qualcosa di più, di diverso dalla "compassione" parola più facile da sciogliere nel dibattito politico, etico di oggi. E' ancora il professor Borgna a notare la differenza: "Compassione, per quanto l'etimologia 'patire insieme', oggi ha nel linguaggio un'accezione più distaccata: c'è il dolore, io ti compatisco, cioè ti osservo da lontano e cerco di alleviare la tua pena. Pietà implica un coinvolgimento più forte, indica l'idea che nessuno è padrone fino in fondo della vita". Come ha dichiarato di recente anche il cardinale Javier Lozano Barragán, presidente del Consiglio pontificio per la Pastorale della salute, "nell'affrontare le questioni bioetiche, tocca rispondere a una sola e semplice domanda: a chi appartiene la vita? Questa è la questione capitale. La vita è il tesoro più grande. La vita è l'unico sostantivo, tutto il resto sono soltanto aggettivi. La dignità della vita è la più grande e intoccabile, e non la decide né la può quantificare qualcuno per gli altri". Raramente la riflessione su questo tema nel Novecento è stata più acuta di quella di Emmanuel Mounier, il fondatore del personalismo. Di

fronte alla figlia che a causa di una meningite rimase idiota tutta la vita, il filosofo cristiano francese visse letteralmente come risposta al "Mistero che fa tutte le cose", l'esperienza del dolore: "In questa storia, la nostra disgrazia ha assunto un'aria di evidenza, una familiarità rassicurante", scrisse alla moglie ("Lettere sul dolore", Bur). "Non si può soltanto scrivere libri. Bisogna pure che la vita ci stacchi ogni tanto dall'impostura del pensiero".

"E questa, o monaci, è la santa verità circa il dolore: la nascita è dolore, la vecchiaia è dolore, la malattia è dolore, la morte è dolore; l'unione con quel che dispiace è dolore; la separazione da ciò che piace è dolore; non ottenere ciò che si desidera è dolore; in una parola, dolore sono i cinque elementi dell'esistenza individuale". Questo è invece il Dharma del Buddha. Religione filosofica tutta dedicata alla negazione del dolore, ma che non contiene in nessun luogo, in nessun punto, la scintilla di possibilità che la vita e il suo dolore assumano mai la "familiarità rassicurante", il paradosso testimoniato da Mounier. Ed è a suo modo estremamente interessante notare come migliaia di persone si siano aggrappate come a una speranza alla morte vagamente buddhista di Tiziano Terzani, il giornalista-guru che della sua morte accettata ha fatto il suo ultimo racconto. Hanno fatto persino un libro ("Den-

tro di noi - Parlano i lettori di Tiziano Terzani") per raccontare, tra il resto, il senso condiviso di quella esperienza ("Ho pianto un pianto sereno, perché so, nonostante tutto, che da qualche parte c'è ancora"). Segno anche che, sul mercato, le offerte da finale di partita scientifico-individualiste non convincono poi tanto.

Ma quant'è diversa l'idea del dolore con cui il cristianesimo continua a chiedere alla annichilita cultura odierna, che per sé vede solo il finale di partita della sedazione, almeno lo sforzo di un paragone. Un episodio di don Carlo Gnocchi, il prete dei "mutilatini" di Milano, raccontato da Stefano Zurlo in "L'ardimento" (Bur) lo spiega con una forza da far male: "Marco, è saltato su un residuo bellico. Ha perso le gambe, un occhio ha ferite ovunque. Quando ti strappano le bende - prova a chiedergli don Carlo - ti frugano nelle ferite e ti fanno piangere, a chi pensi? 'A nessuno'. Molti anni dopo don Gnocchi scriverà: "Fu in quel momento che ebbi la sensazione di una immensa, irreparabile sciagura: della perdita di un tesoro. Era il grande dolore innocente di un bimbo che cadeva nel vuoto, inutile e insignificante... perché non diretto all'unica meta nella quale il dolore di un innocente può prendere valore e trovare giustificazione: Cristo crocifisso".

Un malato tra la sua morte privata e quella pubblica

Non si tratta di pietà per il caso singolo, ma di gestione legale della fine della vita. D'Agostino dice no

Quando mi si chiede se sono favorevole all'eutanasia, rispondo di no. Ma so che sto dando una risposta imprecisa e forse anche ambigua, tali e tanti sono i significati che si nascondono dietro al termine eutanasia. Dovrei, pedantemente, cominciare con lo spiegare che l'eutanasia non ha nulla a che vedere né colla rinuncia all'accanimento terapeutico (che è in sé e per sé doverosa), né con il rifiuto consapevole e informato del paziente a trattamenti di sostegno vitale (rifiuto conturbante psicologicamente e moralmente, ma giuridicamente legittimo e vincolante per il terapeuta), né con pratiche di medicina palliativa che sono giustificate anche se - in linea di principio - potessero aggravare ulteriormente lo stato di salute del paziente o addirittura accelerarne il decesso. Ma, una volta fatte tutte queste faticose distinzioni (ognuna delle quali tale da attivare ulteriori e a volte irresolubili questioni casistiche) sarei ancora all'inizio del mio discorso contro l'eutanasia: mi resterebbe da spiegare perché ri-

tengo illecito sopprimere un paziente terminale, e pienamente capace di intendere e volere, anche se tale fosse il suo autentico ultimo desiderio. Si osservi che parlo di illiceità e non genericamente di immoralità: infatti, quello che davvero mi turba nei dibattiti sull'eutanasia che sentiamo da tutte le parti è la mancata comprensione dell'abisso che c'è tra giudicare un atto eutanasi e promuovere una legislazione eutanasi. Una legge sull'eutanasia è infatti la peggiore soluzione che si possa ipotizzare per dare risposta a un problema reale. Non c'è dubbio che esistano situazioni di fine vita tragiche, se non atroci, e non c'è nemmeno il dubbio che esse siano situazioni non solo rare, ma eccezionali, ciascuna cioè connotata da una sua irriducibile particolarità. Ma la legge non è fatta per gestire situazioni estreme ed eccezionali; è fatta per gestire la quotidianità dell'esperienza. Hard cases make bad laws, dicono gli americani e non potrebbero dire di meglio: la legge, qualsiasi legge, burocratizza l'esperienza e non potrebbe fare diversamente. Ma situazioni estreme, come quelle di fine vita, non tollerano di essere burocratizzate. Quando la legge pretende di farlo, la morte diventa il momento conclusivo di una procedura amministrativa, fredda e anonima come inevitabilmente sono tutte le proce-