



Intervento del Vescovo Domenico

Auditorium della Gran Guardia, mercoledì 11 dicembre 2024

“Meno protetti, più onorati”

In dialogo con lo psichiatra Eugenio Borgna: la condizione anziana

(nell'ambito del XXXIV corso superiore di geriatria)

Il 4 dicembre scorso moriva lo psichiatra Eugenio Borgna, medico che ha imparato a conoscere e trattare la fragilità, a rispettare il mistero della vicinanza tra ragione e follia, a valorizzare ciò che questo mondo scarta troppo facilmente, a sentirsi vulnerabile e fragile anche lui. Nei suoi libri dedica alcune pagine anche alla vecchiaia, mostrandola non tanto nel suo versante di declino, quanto piuttosto come una fase della vita ancora carica di significato, di emozioni, di speranze e di sogni. In una società dell'efficienza, del tempo troppo pieno, della prestazione senza attenzione, tutto questo viene soffocato: le persone anziane vengono emarginate, invisibilizzate, spersonalizzate. Vengono recuperate per motivi di interesse, cioè come soggetti consumatori, magari attraverso false promesse di giovinezza. L'imbarazzo della società è evidente dalle parole che riserviamo loro: es. *carta argento*, modo gentile di invitare al viaggio chi, per età, magari tende a stare a casa. Inoltre, l'età contemporanea è ingiusta verso il soggetto anziano perché lo emargina dai contesti più vitali, non lo riconosce come qualcuno che ha una storia da raccontare, lo isola e lo lascia nella solitudine. Occorre farsi alcune importanti domande, allora:

“Quali sono gli stati d'animo con cui si guarda alla condizione anziana, e con cui la si rivive? Un filo spinato, il filo del pregiudizio, circonda questa ultima età della vita nella sua fragilità, e ne determina gli stati d'animo di chi è fuori, e di chi è dentro, nella cittadella assediata di questa età, di questa età considerata inutile; e non è facile sfuggire al fascino stregato del pregiudizio che nasconde in sé un segreto disprezzo per la debolezza che si manifesta nella vita incrinata dalla malattia, dagli handicap e dalla condizione anziana. (Semmai il disprezzo si converte nel migliore dei casi in compassione: in arida e ghiacciata compassione). Il pregiudizio si può immaginare come una lente che metta a fuoco un momento particolare della realtà e, amplificandolo, ne dilata e ne assolutizza l'importanza; e il pregiudizio induce a sostenere l'equivalenza fra condizione anziana e destino biologico, e a essa consegue la tesi, oscura e segreta, di una vita non più degna di essere vissuta quando si giunga a questa ultima età: così fragile e così lontana dagli orizzonti di senso oggi dominanti. Come è possibile dimenticare che ogni età della vita, anche quella anziana, non è solo destino biologico

ma anche destino sociale? Noi non siamo esistenze chiuse e pietrificate dalla biologia, ma esistenze immerse nelle relazioni con gli altri; e le relazioni interpersonali e sociali condizionano il nostro modo di essere in ogni età della vita. Certo, sono ancora oggi dominanti le idee che non abbia senso una vita vissuta nella fragilità, nella perdita dell'indipendenza, della produttività e del lavoro: considerato come valore assoluto, come supervalore, che decide del senso, o del nonsenso, della nostra vita. Il contesto culturale e storico nel quale vivono le persone anziane, ancora prima che non le *défaillances*, legate alla solitudine e alla fragilità, alla perdita di persone care e all'esperienza della morte non più così lontana, è influenzato da queste tesi sulla perdita di senso della vita anziana. Sono tesi che creano patologia e malattia dalle quali è poi impossibile allontanarsi. Quale è la vita emozionale nella condizione anziana, e quale importanza ha in essa la fragilità? Sono due le risposte che abitualmente vengono date: la prima guarda alla condizione anziana come a una vita nella quale le emozioni, gli stati d'animo, si inaridiscono e si svuotano di ogni trascendenza; e la seconda considera la condizione anziana come l'età nella quale le emozioni, gli stati d'animo, sono rivissuti con una incandescenza tale da sfuggire a ogni controllo, e da non consentire una razionale presa di coscienza delle cose. Ma non è così: la vita emozionale permane autentica e dotata di senso anche nella condizione anziana, e la sua apparente dissolvenza si ha quando in essa sia presente una depressione che non di rado l'accompagna, e la contrassegna. Come non capire allora che alla depressione, alla depressione che è così frequente in ogni età della vita, anche in quella adolescenziale, si ricollegano gli stati d'animo dolorosi e angosciati che trascinano con sé isolamento e solitudine, solo apparente perdita di emozioni? Certo, quando una malattia, una malattia somatica o una malattia psichica, si inserisce nel modo di essere, e nel modo di vivere, di una vita anziana, non possono non nascerne oscillazioni e tempeste emozionali, non sempre arginabili".

Le fragilità fisiche e psicologiche dell'invecchiamento non vanno nascoste, certamente, e Borgna non le rimuove. Tuttavia, sottolinea l'importanza di mantenere la dignità e il valore della persona anziana, anche sul piano della spiritualità. Eugenio Borgna aveva infatti scritto *Fenomenologia della condizione anziana. Un'indicibile testimonianza di fede e di speranza*, in dialogo con alcune pagine scritte dal cardinale Carlo Maria Martini. Qui si comprende che lui

- a. Ha considerato la vita come un viaggio del cuore verso la propria interiorità, non per restare chiuso nel recinto dell'intimità, ma perché solo dal fondo di sé stessi è possibile raggiungere le profondità delle altre vite.

- b. L'importanza della preghiera, anche quando si è anziani e il tempo si è fatto breve e spesso più ospitale. L'età anziana è l'età che porta a Dio un mondo con cui si ha confidenza e che al contempo si riesce a trascendere.
- c. La presenza di vita emotiva, sensibile, passionale anche nell'età anziana, che ha tante fragilità.
- d. Regole di condotta come luminose stelle del mattino.
- e. Capacità di sognare. Martini scriveva che gli anziani “devono trasmettere i sogni e non le delusioni della loro vita”. Borgna commenta: “Sono parole che leggo con emozione, e che testimoniano del coraggio, della fede, della passione della speranza, e della umanità, che risplendevano in ogni stagione della sua vita”.
- f. La morte: è colpito da queste parole di Martini: “Forse in punto di morte qualcuno mi terrà la mano”. Per Borgna “non ci sono parole più aperte alla speranza di queste, e allora manteniamole ardenti e luminose nella nostra memoria vissuta”.

Il dono della memoria

Per Borgna, la vecchiaia è un momento in cui la memoria diventa cruciale come ricostruzione di senso, come possibilità di ricomporre la propria storia personale e di dare significato all'esistenza vissuta. Lo sanno bene coloro che sono entrati in contatto con malattie neurodegenerative come il morbo di Alzheimer: perdere i propri ricordi non è un fatto confinabile in un settore della vita, ma compromette il senso stesso dell'esistenza in quanto *esistenza personale*. Il filosofo Locke era convinto che se fosse stato possibile mettere i ricordi di un principe nella testa di un ciabattino, quest'ultimo si sarebbe sentito un uomo regale. È un modo fantasioso per dire che la nostra identità è fatta soprattutto di ciò che ricordiamo. E infatti Borgna scrive: “Si muore vivendo nella malattia di Alzheimer”. Tuttavia, per lui è molto importante il mondo in cui questo accade: occorre vigilare sulle parole che vi girano intorno, sulle strutture che se ne occupano, sui pregiudizi che complicano le cure.

“Ci rendiamo conto del fatto che la nostra reazione alla malattia è condizionata, ancora prima di analizzare quello che proviamo, dal filo spinato del pregiudizio? Quanta capacità di tolleranza abbiamo dinanzi alla fragilità estrema, e indifesa, di chi discenda negli abissi della malattia di Alzheimer? Conosciamo bene i nostri pensieri e i nostri sentimenti? Siamo sicuri che questi pensieri, e questi sentimenti, sulla insignificanza umana della condizione anziana non vivano in noi? Se fosse così, sarebbe molto meglio non occuparsi né di persone anziane né di persone malate di Alzheimer, che non sopporteremmo nella loro malattia e nella loro vecchiaia”.

Occorre un approccio umano e compassionevole nei confronti dei pazienti con Alzheimer, prosegue Borgna, un'attenzione alla vita emotiva del paziente che va

guardato negli occhi e senza oggettivazione, ascoltato in modo paziente, trattato con gentilezza, esplorando la memoria vissuta prima che quella cronologica, andare alla ricerca dei frammenti di ricordi che hanno dato forma alla sua biografia, quelli impressi nella carne e che ancora nutrono la sua vita interiore, usare parole luminose, “bianche, parole a noi leggere, parole che nascono dal silenzio e dal cuore, parole che non spengano la speranza, parole fragili come vetri, e nondimeno fulgide, e temerarie: alte e arcane” con le quali mantenere vivo un orizzonte di speranza evitando che cada nell’angoscia.

“Non dovremmo mai dimenticare che il nostro atteggiamento interiore, le nostre idee sulla malattia, sulla malattia psichica in particolare, le nostre parole sbagliate, possono accrescere la sofferenza e la disperazione nei cuori delle persone anziane, malate o non ancora malate, alle soglie in particolare della malattia di Alzheimer; e come non esserne responsabili con le nostre parole, e con le nostre azioni, spaventate, o angosciate, indifferenti, o gelide? Non lasciare morire in noi la speranza nella cura significa, e non solo in psichiatria, tenere presenti le risorse interiori che ogni paziente ha in sé, e confidare in esse, al di là delle diagnosi e dei protocolli” (Borgna, *Le parole che ci salvano*).

“Non è facile immedesimarsi nelle condizioni psicologiche e umane di chi abbia a sentirsi immerso, come nella malattia di Alzheimer, nel vortice e nelle voragini di emozioni e di pensieri frantumati; e allora come consegnare, e ridare, un senso a incontri che rischiano continuamente di trasformarsi in sequenze di gesti sempre uguali, e di parole sempre vuote? Non muoia in noi la speranza: solo per chi non ha più speranza ci è data la speranza, che non è la speranza-illusione, ma la speranza che mantenga aperta in chi sta male e in noi una scintilla, o una goccia, di speranza contro ogni speranza” (Borgna, *Le parole che ci salvano*).

Borgna sceglie una poesia di Roberta Dapunt per spiegare come si può sentire una persona che vive questa malattia. Sono versi per una persona fragile, chiamata Uma.

“Va a rilento il mezzogiorno,
privo di colonna sonora,
appena udibile è il nostro pranzo.
Stiamo entrambe in ascolto del nostro silenzio,
che da lì, solamente dal tuo dove lontano mi stai accanto.
Di fronte io, che non guardo.
Accolgo così il tuo stare seduta che non trova espressione,
è la tua unica offerta per me.

E io confesso senza parole e mi sembra di urlare,
che qui in questo luogo ho solo il corpo a credere alla vita,
poiché il resto non è che un'erba ruvida da falciare.
E mentre che il nostro è muto desinare Uma,
fuori c'è il mondo, fuori sono le genti, la terra e il cielo.
E anche la morte cavalca veloce di guerra in guerra.
Fuori è colui che abbandona le carni
e uno scoppio per risorgere forse
e fuori sono le pene di morte
e le morti diverse,
così diverse che attraversano mari e continenti
per risolvere l'unica vita.
Ma qui, amabile luogo, qui niente accade,
tranne che ininterrotta un'umile esistenza.
Eppure, a me sembra di sentire lo spirito colmarsi”.

La saggezza che viene dalla nostalgia e dalle speranze che restano

La saggezza passa sempre per la storia di chi ha molto amato e sofferto, custodisce una memoria collettiva sempre più sfumata, ancora connette le generazioni, ha imparato ad accettare il limite, le contraddizioni della vita, la complessità degli eventi e gli inevitabili fallimenti. Le persone anziane conoscono e possono trasmettere la saggezza che viene dalla nostalgia e dalla speranza. Nella vecchiaia cambia la percezione del tempo. Non è più il tempo lineare e produttivo della giovinezza, ma un tempo circolare, riflessivo, dove i ritmi sono più lenti e profondi. A volte è un tempo di nostalgia. Questo stato d'animo sorge da una sorta di dolore per il ritorno a qualcosa che non c'è più, un dolore rivelativo dell'ordine del cuore. Quello nostalgico è uno sguardo all'indietro che non si rassegna alla perdita, perché essa riguarda un bene che ancora attrae. Lo struggimento indica che l'oggetto del desiderio appare stranamente recuperabile nel suo valore affettivo. La nostalgia è il presente del passato aperto alla speranza:

“Le nostalgie sono infinite, ci sono nostalgie dolorose e strazianti, ci sono nostalgie arcane e luminose, ci sono nostalgie che ci accompagnano ad ogni stagione della vita, ci sono nostalgie che non si spengono mai, braci sempre vive, ma non c'è nostalgia che non viva nel passato, e del passato, e non sia aperta alla speranza, che è memoria del futuro: lo diceva Gabriel Marcel”.

Le speranze sono vive, o possono essere risvegliate. Riguardano il desiderio di appartenere alle comunità, di essere importanti per qualcuno, di raccontare la propria storia, di poter trasmettere un sapere, di riconoscimento della propria dignità. Scrive Borgna:

“Nella vecchiaia le possibilità di aprirsi alla speranza si riducono, certo, ma non si spengono, rinascendo senza fine, anche quando sembrano divenire impossibili. Non confondiamo le speranze con le illusioni, e teniamo presenti le cose che Paolo dice splendidamente della speranza, che non muore, nella lettera ai Romani: ‘Infatti nella speranza siamo stati salvati e una speranza visibile non è speranza, perché ciò che si vede come si può ancora sperare? Noi speriamo ciò che non vediamo, e attendiamo pazientemente’. Non dimentichiamolo mai” (Eugenio Borgna, *La saggezza*).

Certamente queste speranze si lasciano avvertire in una vita che patisce diverse fragilità sul piano della salute, della compagnia, della sussistenza, dell’efficienza, della psiche che teme l’abbandono, la dipendenza, la fine dei propri giorni. Le speranze e le fragilità coesistono in un equilibrio delicatissimo, provocando la società ad accogliere la complessità di questo vissuto.

L’importanza delle parole

Eugenio Borgna attribuisce alle parole un valore profondamente terapeutico e rigenerativo. Per lui, le parole non sono semplicemente strumenti di comunicazione, ma hanno una dimensione esistenziale e terapeutica.

Le parole con cui raggiungere le vite più fragili

- a. Non sono solamente strumenti informativi, ma veri e propri strumenti di guarigione e di prossimità.
- b. Custodiscono il silenzio da cui provengono, perché si nutrono di ascolto.
- c. Sono radicate nell’esperienza, ma non giudicano.
- d. Aprono vie di dialogo.
- e. Sono delicate, accolgono la sofferenza e non feriscono.
- f. Portano speranza.

Le parole sono ponti di connessione umana, strumenti di comprensione e di cura profonda.

“Non c’è cura in psichiatria se non quando siamo in comunicazione, in relazione, con la tristezza e l’angoscia, l’inquietudine e la disperazione, il dolore del corpo e il dolore dell’anima, di chi sta male e chiede il nostro

aiuto. Ma non c'è comunicazione autentica in psichiatria, e non solo in psichiatria, se non quando si abbiano parole capaci di creare un ponte fra la soggettività di chi parla e quella di chi ascolta, la soggettività di chi cura e la soggettività di chi è curato; e quando ci siano corrispondenze fra il tempo interiore dell'una e quello dell'altra".

Queste parole non sono a portata di mano, vanno cercate attraverso l'ascolto ma anche attraverso lo Spirito. Scrive Borgna:

“Solo la grazia, questa misteriosa intuizione dell'indicibile e dell'infinito, che è presente nella vita di alcuni di noi, ci consente di trovare le parole nascoste che possano narrare il male del dolore e della disperazione, ma anche il male della violenza quotidiana, nel silenzio e all'ombra della speranza”.

Dobbiamo però fare attenzione:

“Ci sono parole che curano, e parole che salvano la vita, ma ci sono anche parole che accrescono queste ferite, che non di rado fanno sanguinare il cuore non solo di chi sta male nel corpo ma anche di chi sta male nell'anima. Le parole hanno una superficie e hanno una profondità, l'una visibile e l'altra invisibile, che solo l'intuizione, la conoscenza emozionale riesce a cogliere nella loro parabola semantica. Non si sanno scegliere le parole che curano e le parole che salvano, se non si è capaci di introspezione e di immedesimazione che consentono di conoscere di quali parole abbiano bisogno le persone, sane o malate, con le quali ci incontriamo, e che possono essere di situazione in situazione parole silenziose o squillanti, sfumate o esplicite, leggere o profonde, ma che al di là di queste oscillazioni semantiche dovrebbero sempre essere gentili e umane, tenere e accoglienti”.

Queste parole che salvano vanno cercate, ma possono anche essere ricevute da quei soggetti da cui spesso non ci aspettiamo più nulla: le persone anziane. È questa l'eredità che ci lascia Borgna.