

## INTRODUZIONE

*L'utilità del vivere non è nella durata, ma nell'uso; qualcuno ha vissuto a lungo, pur avendo vissuto poco; badateci finché ci siete. Dipende dalla nostra volontà, non dal numero degli anni, l'aver vissuto abbastanza.*

M. DE MONTAIGNE, *Saggi*, I, 20

È capitato quello cui non avevate mai pensato, o che avete sempre temuto. Poco fa eravate una persona con gioie, amarezze, impegni e responsabilità e qualche problema di salute; ora siete un malato, anzi un Paziente Oncologico (anche se vi sembra demenziale, potrà venire il momento in cui considererete le altre patologie con il distacco sprezzante degli aristocratici sulla via della ghiottina).

Adesso, nel vostro straniamento, non sapete trovare la forza per lottare, o la rassegnazione per arrendervi, tantomeno il coraggio e l'equilibrio per affrontare la situazione. Frattanto intorno a voi è iniziata una sarabanda: medici penserosi vi esaminano con nefasti cenni di conforto, parenti con coraggioso sorriso d'ordinanza corrono a piangere in bagno – luogo deputato alla riflessione e al dolore non condivisibile, succedaneo attualizzato della *room of one's own* di Virginia Woolf –, amici di una vita vi sconcertano ondeggiando tra la latitanza e il tallonamento. Negli occhi di molti leggete la paura, per voi e di voi, di quello che letteralmente ora incarnate; e una domanda «Che fare con lui?». Beh, non lasciatevi gestire, ma fatevi aiutare a gestire il problema. Per quanto sia penoso e pesante, riprendete le fila di questo tempo sconvolto per riportarlo a una dimensione normale, o almeno vivibile. Ricuperate il quotidiano, piccole noie e soprattutto piccole soddisfazioni, per

impegnare la mente, sentirvi ancora partecipi e relegare alla notte e alle sue angosce le Grandi Domande. Alle quali potrete cercare risposta, se già non l'avete, quando fede, ragione ed esperienza non saranno più soffocate dallo sgomento.

Per ora è necessario tirare avanti giorno per giorno, senza fingere che non sia successo niente, anzi proprio partendo dal fatto che qualcosa (e che cosa!) è successo e bisogna, fin da subito e chissà per quanto, farci i conti. E – poiché i malati sono e restano persone, e come tutte le persone hanno diritti e doveri – sarà bene farli tornare, i conti, nei confronti di quelli che vi stanno vicino e di voi stessi. Se per qualcuno questo significa parlare di Dignità, Amore, Solidarietà, d'accordo, ma qui troverete poche parole con la maiuscola.

Molto più modestamente, queste pagine vogliono aiutarvi a mettere a fuoco alcuni aspetti eminentemente pragmatici del vostro percorso nella malattia, con la speranza e l'augurio che ben presto, divenute inutili e superate, voi possiate dimenticarle in un cassetto e ritrovarle molto tempo dopo per caso, e senza alcuna nostalgia.

Intanto, una piccola avvertenza: può darsi che vogliate profittare della circostanza per togliervi qualche sassolino dalla scarpa. Non fatelo per almeno tre buoni motivi, tutti rigorosamente amorali:

a. la più probabile reazione alla vostra esternazione sarebbe «Poveraccio, con quello che ha, è naturale che straparli!»;

b. se poi guarite, come ve la cavate?

c. se davvero vi resta poco tempo, perché sprecarlo per dire a un imbecille quello che probabilmente già sa e/o non vuole sentire?

## Praticamente...

Contro chi lotta il malato di cancro? Contro se stesso.

No, per carità, non cominciamo con la solita solfa della dicotomia tra desideri e realtà, pulsioni e inibizioni, speranze e disillusioni, insomma con il mugugno del disagio esistenziale, notorio e notoriamente sterile, che indebolendo le difese immunitarie contribuirebbe all'insorgenza del male...

*Praticamente* e fisiologicamente il corpo del malato combatte contro la degenerazione di cellule che si riproducono in maniera incontrollata, rischiando di distruggerlo. Cellule impazzite, ma *sue*. E con quali risorse conduce la sua battaglia? Certo, con il coraggio, la fede, la speranza, l'amore dei suoi cari, la dedizione dei medici... Ma, *praticamente*, con un percorso di cure talora massacranti, accertamenti diagnostici invasivi, controlli periodici angoscianti, che ancora troppo spesso è suggellato da una morte impietosa nei tempi e nei modi. O dalla destabilizzazione di equilibri personali, familiari, sociali, cui è azzardato, quasi mistificatorio e comunque molto faticoso, attribuire l'ottimistica possibilità di un nuovo inizio.

È il cancro, bellezza!

E allora, che fare? Piamente, evocare la *provvida sventura* che ci fa scoprire compassione e fraternità nella condivisione di paure, lacrime e padelle? Rinovellare giorno dopo giorno il *disperato dolor che il cor mi preme*, facendo della propria vita un inferno e portando gli altri dal timore di una perdita alla speranza di una liberazione? *Carpere diem* in uno stordimento di emozioni e sentimenti, per cercare l'attimo perfetto, labile ed eterno? Tutto si può fare, anzi ognuno fa quel che può, con buona pace sia degli specialisti che hanno individuato e proposto un percorso standard di approccio e

adeguamento alla malattia – in sintesi, rifiuto, rabbia, depressione, accettazione – cui non necessariamente il paziente vuole o può conformarsi, sia delle testimonianze-offerte, anche attraverso i media, da sanitari e soprattutto da malati-coinvolgenti, generose ma spesso cariche di un’ enfasi ottimistica che può ingenerare in persone fragili e provate un pericoloso effetto paradossale.

In qualche modo comunque bisogna vivere, affrontando il problema *praticamente*; e se è troppo grosso, bisogna dividerlo in tanti settori e considerarne in concreto uno per volta, cominciando da quelli immediati e definiti (le cure, il lavoro), per passare ad altri più drammatici e sostanziali (la famiglia, gli amici, l’equilibrio interiore). Da qui, titoli e contenuti dei vari capitoli; e se talvolta il tono apparentemente leggero vi sembrasse fuori luogo, ricordate il motto della regina Vittoria: *Never complain, never explain*, che guidò con successo la grande signora in un’ esistenza lunga, intensa, non di rado travagliata. O, se preferite, quest’ altro più recente e autoironico: *Ritti in piedi o buttati per terra, si muore ugualmente; soltanto, in piedi si muore con più stile* (Gianni Agnelli).

## Il malato e la medicina

Dalla finestra si vedono strade, passanti, auto, magari un po' di verde. E voi ci fissate lo sguardo, di giorno e ancor più di notte, per sfuggire il vostro letto e i pensieri, anzi *quel* pensiero che soffoca tutti gli altri. Finché, molto presto, vi accorgete che sono rimpiccioliti, svaniti, perché *quello* se li è divorati: proprio come un cancro, *il male che mangia*, come si dice. E vi sembrerà normale, angosciosamente normale, quella continua inquietudine per un corpo che vi ha tradito, relegando sensibilità, fantasia, progettualità al ruolo di optional, meno importanti di un insignificante malessere. E così, per sopravvivere, rischierete di morire a voi stessi. Retorica? Forse, ma proviamo a spezzare questa ondata di panico con un argine di distacco e ironia: in una corsia, un'improvvida e benintenzionata volontaria stava leggendo a dei pazienti oncologici la lettera di una madre che ricordava la figlia morta di tumore. Il pezzo forte era la descrizione delle ultime ore dell'infelice ragazza che, visto dalla finestra dell'hospice un coniglietto nel prato, lo indicava con mesta tenerezza: «Guarda, mamma, il mio ultimo coniglietto». «Peccato non fosse arrosto!» fu il commento *tranchant*, con cui un malato dichiarò la propria indisponibilità al patetismo spersonalizzante. Certo, non è granché, ma è un inizio. Chiunque ami le passeggiate in montagna, sa che bisogna bilanciare con cura lo zaino sulle spalle, affinché il peso si trasformi in elemento di stabilità, e non è il caso di tenere gli occhi fissi sulla meta, altrimenti ci si perde di coraggio nel cammino e si rischia uno scivolone: un piede avanti all'altro, si sale finché si può, non un passo di meno o uno di più, e là dove si arriva è la cima. Dunque, gambe in spalla...

Per cominciare, chiediamoci cosa vi aspettate da un medico: capacità diagnostiche e terapeutiche, disponibilità, rispetto e at-

tenzione alla persona che ha di fronte; e cosa si aspetta un medico da voi: vigile fiducia e attiva collaborazione.

Se tutto questo vi sembra scontato, ovvio, perché da *quel giorno* scrutate i medici con un misto di speranza e timore assolutamente irrazionali, mentre i medici si comportano con voi – o almeno così vi pare – come se foste dei *minus habens* o dei potenziali testimoni della loro fallibilità?

In alcuni casi, il muro della malattia, anziché coalizzarli, divide paziente e medico – l'uno in preda alla paura incontrollabile, l'altro intento a definire e stabilizzare le terapie, piuttosto che ad *ascoltare* – rendendo il loro rapporto difficile, conflittuale e improduttivo. Oppure, accade che il malato si crei un'immagine quasi sciamanica del medico e gli si rivolga con un'apparente fiducia totale che potrebbe essere utile, anche gratificante, se entrambi non sapessero che si tratta in realtà di una totale delega di responsabilità, di un rifiuto di decidere alcunché, visto che ogni decisione comporta rischi.

Meno raramente di quanto pensiate, c'è chi, anche a percorso terapeutico iniziato, *sfiducia* medico e cura, vanificando i risultati già ottenuti.

Per tutto questo, individuare la struttura e al suo interno il medico giusti è indispensabile affinché ai problemi posti dalla malattia non si aggiunga quello della diffidenza, che amplifica e moltiplica gli altri.

Di solito è un medico, di base o specialista, a consigliare l'ospedale, o il polo oncologico, cui rivolgervi, e spesso anche l'oncologo che vi seguirà direttamente. Talvolta esperienze di parenti, amici o colleghi intervengono a suggerire o mettere in guardia: tutto questo in un clima di drammatica urgenza. Se appena potete, riservatevi l'ultima parola nella decisione: per mesi, o per anni, l'oncologo sarà una figura dominante nella vostra vita e, senza patetismi, ci saranno dei momenti in cui cercherete di leggere una speranza o la conferma di un timore su quella faccia o nel moto di quelle mani. Per questo, è opportuno scegliere un medico con cui *sentiate* di poter instaurare dei rapporti empatici, o almeno di estrema chiarezza. Ciò non vuol dire che vi dobbiate essere *simpatici*, anzi può essere controproducente: i medici potranno confermarvi la loro riluttanza a curare persone con cui abbiano un

qualche coinvolgimento emotivo, e per contro un paziente può trascurare le sue esigenze per non gravare su un medico amico; significa invece che in *quel* medico voi dovete cogliere un atteggiamento di competente fermezza e di rasserenante comprensione, e vederlo non come un dio guaritore, ma un fidato e potente alleato nella lotta contro il male.

Le alleanze, come vi ha insegnato Cesare Borgia, si basano sulla trasparenza: quindi fate capire chiaramente se siete di quelli che non amano i fronzoli e vogliono la verità nuda e cruda, oppure se preferite un approccio cauto e graduale. Ricordate che di un eventuale fraintendimento iniziale, sarete voi a subire le conseguenze: dunque siate sinceri e sicuri che la vostra posizione sarà compresa, rispettata e *tarata*, visto che il medico, al contrario di voi, è in grado di prevedere per esperienza i mutamenti delle vostre reazioni indotti, nel tempo, dalla malattia.

Però chiarite le cose, evitate la *paranoia* e la dietrologia; la deontologia professionale impone al medico di comunicare direttamente e totalmente con il paziente: non cominciate a farvi strane idee perché il medico è insolitamente scostante o attento, e non guardate con sospetto il parente o l'amico che si è soffermato a parlare con lui; se proprio non riuscite a fidarvi, considerate che certe notizie non potrebbero comunque esservi nascoste a lungo e senza grave rischio.

Non nascondete i vostri timori: anche se vi sembrano ridicoli, o non volete ammetterli, possono essere degli indicatori delle vostre condizioni o del vostro stato d'animo che il medico deve conoscere. Insomma, non fate gli eroi (tanto chi vi crede?) a rischio i nascondere un sintomo importante, e non fate gli struzzi, anche se la tentazione è forte.

Se vi viene proposto un controllo supplementare imprevisto, o una variazione del protocollo terapeutico, anziché lasciarvi prendere dallo scoramento, chiedete con tutta la calma di cui siete capaci (da misurare con il bilancino del farmacista!) le spiegazioni del caso, ma chiedetele voi, per non dover poi cominciare un interrogatorio serrato ed estenuante al malcapitato che vi ha fatto da tramite. E quando le spiegazioni vi vengono date, credeteci, per quanto vi sembrino assurde: può darsi, ad esempio, che un esame radiografico vi venga anticipato semplicemente perché il radiolo-

go, quello di cui l'oncologo si fida particolarmente, poi non è disponibile.

Riflettete: vivere nel timore e nel sospetto continui serve concretamente a qualcosa? Con questo atteggiamento potete modificare o gestire in maniera più efficace la situazione, aiutare chi vi cura e chi vi assiste? Detto brutalmente, se per assurdo intorno a voi ci fosse una congiura di pietose menzogne, potrebbe credibilmente rimanere in piedi, o sarebbe di qualche utilità intestardirsi a sventarla? In altre parole, la squadra sta giocando compatta per voi, di questo dovete essere certi; volete proprio essere gli unici a remare contro?

Piuttosto, radunate le forze e il coraggio per affrontare le terapie e le loro conseguenze fisiche e psicologiche: queste sì che spettano a voi soltanto, per quanto tutti cerchino di alleviarle. Anche a questo proposito, cerchiamo però di fare chiarezza: è vero che alcune terapie sono devastanti – principalmente i cicli di chemioterapia, anche se vengono somministrati farmaci che ne attenuano gli effetti collaterali, o le cure ormonali, che turbano o sconvolgono la vita affettiva –, richiedono ogni briciola di resistenza che si riesce a raschiare in fondo al barile, e spesso anche l'aiuto di uno psicologo; ma altre, siamo sinceri, sono semplicemente procedure noiose e talvolta defatiganti, come la radioterapia, non confrontabili con le cure richieste da altre malattie, pensiamo per esempio alla dialisi. In realtà, tutto ciò che concerne il cancro è come posto sotto un alone di paura, che va però dissipato con naturalezza e senza vittimismo: se avete perso i capelli e la gente vi guarda per strada, pensate che i capelli ricresceranno e ricordate tutte le volte che siete stati voi a notare qualcuno per una caratteristica fisica, come l'obesità o la stessa calvizie; non c'era malevolenza in voi come non ce n'è in questi passanti. Se le conseguenze di un intervento, come la mastectomia, sono psicologicamente pesanti, pensate a un intervento ricostruttivo o a una protesi, fatevi supportare per superare l'impatto emotivo; ma ricordate, e non è retorica, che la femminilità – non l'esibizione di carne fresca offerta dai calendari e destinata comunque a un rapido e inesorabile declino, bensì il fascino di un modo di essere e di porsi che continua ad attrarre nel mutare dell'aspetto fisico – è legata a qualcosa di più e di diverso.



Su un argomento però non è il caso di minimizzare: l'applicazione ritardata, ostacolata o disattesa della legge sul dolore, così definita dal professor Veronesi, oncologo, ministro della Sanità al tempo della sua approvazione. Essa prevede la disponibilità e l'uso di tutti gli strumenti terapeutici e farmacologici atti a evitare o almeno lenire le sofferenze dei malati, oncologici terminali e non solo. Come lo stesso professor Veronesi affermò in numerose occasioni, all'esperienza del dolore non si può attribuire né un valore salvifico di carattere religioso, né una possibilità di elevazione spirituale, perché esso non accresce la sensibilità dell'essere umano, ma ne diminuisce la dignità e la capacità di rapportarsi con gli altri. Il dolore spezza le attese e le speranze dell'individuo e lo blocca in un presente di sofferenza, condannandolo a una coscienza di sé ridotta alla sola fisicità. Queste parole – nate dalla pratica medica e incontestabili da chiunque abbia esperienza diretta o indiretta di un dolore insostenibile e *inutile* – non richiedono ulteriori commenti, oltre all'esortazione, visto che la legge esiste, a insistere e *pretendere* la sua applicazione a dispetto delle lungaggini e dei cavilli burocratici, anche in nome di tutti coloro cui la sofferenza toglie la forza e la volontà per combattere.

Quanto ai controlli periodici che segnano con un puntuale alternarsi di paura e sollievo il vostro calendario, nessuno può imporvi di rispettarli – e siete autorizzati a ringhiare contro chi tenta un'improbabile consolazione: «Ci farai l'abitudine» –, ma siete sicuri che non siano preferibili al sotterraneo, continuo timore che, ignorata, la malattia non stia riconquistando le posizioni perdute con tanta sofferenza da parte vostra?

Certo, c'è chi decide, una volta per tutte, che la vita da *sovrigliato speciale* non fa per lui e corre scientemente il rischio: è una scelta personale, richiede forza e costanza come quella opposta e non può essere sottoposta al ricatto sentimentale di parenti e amici; semplicemente, quando e se malauguratamente insorgesse la necessità, sarebbe difficile riannodare i fili dell'intervento terapeutico o preventivo bruscamente interrotto.

Un fattore che spesso contribuisce a questa drastica decisione è l'impatto, anzi lo scontro frontale, con le carenze del sistema sanitario: inchieste televisive e giornalistiche, esperienze dirette e indirette ci fanno conoscere quotidianamente realtà che suscitano

un misto di indignazione, preoccupazione e incredulità. Strutture fatiscenti o abbandonate ancor prima di esser messe in uso, corsie sovraffollate, strumentazione obsoleta o perpetuamente in manutenzione, condizioni igieniche intollerabili, dipendenti sottopagati e in numero insufficiente, e, a completare il quadro, episodi di malasania e corruzione. Queste realtà investono anche il settore oncologico, sebbene l'Italia vanti centri di ricerca e cura del cancro tra i più avanzati, dove strumenti e personale sanitario altamente qualificati e in continuo aggiornamento garantiscono un eccellente livello di prestazioni. Ad essi si indirizzano i viaggi della speranza di coloro che vivono in regioni con un tessuto assistenziale meno o per nulla rassicurante. La necessità di trasferirsi, profondamente e drammaticamente ingiusta, crea comunque gravi disagi al paziente e a chi lo accompagna e assiste, anche se esistono presso alcuni di questi centri delle case di accoglienza per i parenti dei ricoverati.

Deprecare questo stato dei fatti è ovvio, attivarsi per cambiarlo è un dovere.

Tornando al contesto immediato del caso personale, qualche piccola, banale attenzione può rendere meno pesante la vostra degenza. Che siate nel più moderno o male attrezzato degli ospedali, nella più lussuosa o modesta delle cliniche, siete in un luogo di cura, quindi malato tra malati; se vi aiuta psicologicamente, curate il vostro aspetto e mantenete i contatti con l'esterno, nel ristretto ambito che la circostanza consente, ma evitate gli eccessi: *tirare su l'ambiente* è opera meritoria, ma sono fuori posto tanto una vestaglia rutilante di colori caraibici, quanto il trillo incessante del cellulare. Del resto, provvederanno i vostri vicini di letto, con parenti e amici annessi, a fornirvi, se volete, pretesti e occasioni di distrazione, sempreché teniate a mente che una corsia non è una famiglia, ma nemmeno una portineria: niente pettegolezzi e sfoghi reciproci, con rischio di faide e delazioni. Non mitizzate la decantata solidarietà tra malati che ha fatto nascere la leggenda di eterne amicizie nate dalla condivisione della sofferenza: nella maggior parte dei casi, i compagni di sventura, tornati alla vita normale, vorranno solo accantonare i brutti ricordi, e voi con loro; oppure, e peggio, vorranno organizzare delle *rimpatriate*, tipo reduci di guerra, con un certo gusto del macabro cui è probabile preferiate rinunciare.

Piuttosto attuatela, questa solidarietà, nei tempi e nei modi concreti di cui disponete, ricavando dai giorni lunghissimi della degenza momenti gratificanti in cui vi sentirete utili, reattivi, attivi; una terapia a costo zero e con buon ritorno d'immagine: niente male, no?

E, parlando di miti, sfatiamo anche quello dell'infermiere amico, consigliere, confidente e quant'altro: nella realtà, i paramedici sono lavoratori mediamente qualificati, sottopagati e socialmente sottovalutati, oberati d'incombenze per carenza d'organico, istruiti e abituati a evitare nocivi eccessi di coinvolgimento emotivo. Loro compito non è *stare al fianco* del paziente, ma eseguire le disposizioni del medico con competenza e diligenza, assistendo il malato con rispetto, cortesia, umanità. Quando questi standard non sono applicati, è opportuno intervenire con la persona interessata prima, con la direzione sanitaria poi, se necessario, con pacata fermezza, sottolineando che l'eccesso di familiarità o un frettoloso attivismo non sostituiscono l'impegno e non giustificano l'inefficienza; tutto ciò non prima d'aver considerato obiettivamente quanto il giudizio negativo sia condizionato dal vostro disagio e dall'apprensività di chi vi assiste, e senza riversare le vostre lamentele sul medico curante, che non è il vostro paladino, anche se vi dà conforto pensarlo, ma un dipendente ospedaliero come tutti gli altri.

Peraltro, è auspicabile che con il tempo l'importanza anche psicologica dell'oncologo nella vostra vita diminuisca; potrà farvi da mentore, non da *nurse*: anche Virgilio, alle soglie del Paradiso Terrestre, lascia Dante. Fuor di metafora, uscendo dal Purgatorio della malattia verso la guarigione, conservategli gratitudine, attenzione (e cestini natalizi), ma riprendete risolutamente in mano le redini del vostro *benessere totale*: nessuno come voi conosce il proprio corpo e le sue esigenze, e può mediare tra le cure e le abitudini di una vita, collaudate e, a loro modo, salutari.

E non mugugnete sui *raccomandati di ferro*; essere parenti o amici di un sanitario può essere una bella fortuna, ma si rivela talvolta una gran iattura: pensate al numero di esami e controlli non necessari (la medicina occidentale si basa su dati statistici) cui vengono sottoposti *tanto per stare proprio tranquilli*, e i poveretti devono anche tacere e ringraziare!

E ora passiamo ancor più concretamente dalle parole ai fatti: di seguito, e alla fine di ogni capitolo, troverete le testimonianze dei malati. Alcune vi sembreranno curiose o sconcertanti, proprio perché non vogliono offrirvi esempi propedeutici, ma punti di vista diversi su un argomento di interesse comune, *modeste proposte* – anche paradossali alla maniera di Swift – di dialogo tra compagni di strada.

Teresa V., 35 anni, albergatrice in una località montana:

Sono una persona concreta e non mi piacciono le perdite di tempo e gli sdilinquimenti. Ad esempio, mi fanno un po' ridere i turisti che vengono su da noi in montagna e stanno delle ore a guardare i monti e ad ascoltare il fiume «per ritemperare lo spirito», come dicono. Per noi valligiani, la montagna non è paesaggio, è pane, pane duro, tra le stagioni turistiche che diventano sempre più brevi e gli allevamenti che rendono sempre meno. Noi, la montagna non abbiamo bisogno di guardarla, perché ce la sentiamo dentro, come lei siamo scabri, difficili *da prendere* ma schietti. Solo per spiegare come siamo, come sono io, e la diffidenza che proviamo verso tutto quello *che sa* di pianura, i finti chalet con il barbecue, gli stereo a tutto volume nel bosco... Non voglio sembrare una critica – se non altro per il mestiere che faccio devo sorridere tutto il giorno –, ma amo le cose semplici, i discorsi senza fronzoli, il pudore dei sentimenti. Ho fatto la mia strada *senza tante storie*: per dire, anche al momento di sposarmi, io lo sapevo che mio padre aveva bisogno d'una mano per mandare avanti l'albergo – che poi è una pensioncina a conduzione familiare, frequentata principalmente da nonni con i nipotini –, e non c'era tanto da pensare. Rino lo conoscevo da bambino, come lui me, e sono convinta che aveva fatto l'Alberghiero, alzandosi tutte le mattine alle cinque per scendere giù in città, già progettando di sposarmi. Consideratela una prova d'amore, oppure d'interesse, come vi pare; a me importa che andavamo d'accordo e si stava abbastanza tranquilli, finché un giorno mi sento quel nodulo. Aspetto un po', perché si era in piena stagione e comunque pensavo fosse una ghiandola, ma non passava e così vado dal nostro dottore, che è uno di buon senso e speravo mi avrebbe tranquillizzata. Invece si allarma più di me e mi prescrive gli esami, ma subito. Di lì, non sto a dirvi,

perché la storia la sapete e non mi piace ripeterla. E poi non è di questo che voglio parlare, ma di quello che mi è capitato in ospedale: mi dissero subito che, tra operazione e terapie, sarei dovuta rimanere un bel po', anche se avrei avuto degli intervalli da passare a casa. Io i primi giorni morivo di paura, perché non capivo niente di quello che mi facevano, anche se cercavano di spiegarmelo con parole semplici, ma oneste. E questo almeno sapevo che era importante, che erano sinceri e che potevo fidarmi. Quanto a star tranquilla, era un altro paio di maniche: medici e infermiere non sapevano più cosa fare.

Venne anche la psicologa, una signora gentile poco più grande di me, con un'aria che invitava alla confidenza; però, non so come dire, le sue erano solo parole.

E non mi entravano dentro, non riuscivano a farmi ragionare. Una mattina – tanto per cambiare piangevo e cercavo però di farmi coraggio, perché stava per arrivare mia mamma che, sempre per via della stagione turistica, non poteva venire tanto sovente e non volevo tornasse su con il magone e se lo dovesse tenere fino alla prossima volta – entra non so per cosa un dottore abbastanza giovane, con gli occhiali e quell'aria perbene e un po' timida che, quando ci capita un cliente così in albergo, tiriamo un sospiro di sollievo, perché non farà storie per tutto e non pianterà grane come tanti altri. Mi guarda e mi chiede come sto. Ma si vede che l'avevo scritto in faccia, come stavo: infatti neanche aspetta la risposta e si fa raccontare la mia storia. Alla fine, mi dice: «Signora, mi pare di capire che Lei ha lavorato senza risparmiarsi finora; ma adesso, almeno per qualche tempo, sarà costretta al riposo e scommetto che a una persona attiva come Lei darà fastidio stare senza far niente. Le consiglio di usare questo periodo per dedicarsi a se stessa: coltivi i suoi interessi o ne cerchi di nuovi. Per esempio si faccia aiutare dalla lettura o dalla musica a superare questo momento, curi il suo spirito mentre noi curiamo il suo corpo, così tornerà a casa tutta nuova davvero. Sa, anche per noi qui dentro è dura e facciamo fatica a *staccare*: io per esempio, e glielo dico per *tirarle fuori* un sorriso, ho l'hobby della pittura». E sorrideva anche lui, un po' imbarazzato. Poi, improvvisamente serio: «Come tanti, penso che la cultura e l'arte siano dei filtri, dei setacci attraverso cui la vita diventa più comprensibile, e più piacevole». Credo d'essere rimasta

abbastanza sorpresa, e all'ora del termometro ancora stavo lì a rigirarmi in mente quelle parole. Con l'infermiera di turno, una giovane, carina, decisa, ma anche capace di passare dieci minuti a starmi a sentire quando non ne potevo più, eravamo abbastanza in confidenza: mi dà un'occhiata, mi trova *tonica* e si stupisce; in poche parole, le racconto e aspetto di vedere come la prende. Lei sembra capire e mi dice: «Da uno come il dottor D. non c'è da aspettarsi altro, quello arriva al mattino con i libri da prestare ai pazienti; però in sostanza mica ha torto, bisognerebbe proprio imparare a godersi l'esistenza, se non con *cose* importanti come la cultura, almeno cercando e apprezzando i piccoli piaceri di ogni giorno. E poi, mai dimenticare il *sensu del gratis*, cioè il gusto di fare le cose, anche rischiando di sbagliare, perché ci piacciono, non solo sempre perché ci servono e ci danno sicurezza». «Brava te – mi venne da dire – ma io il lusso di sbagliare non me lo posso permettere». Ma era poi vero? Passai tutta la notte, molte notti veramente, a chiedermelo, a far ordine nella confusione che avevo in testa. E mi resi conto che nella mia vita molte scelte si erano imposte da sé, ma in troppi altri casi potevo aver scambiato per praticità e concretezza una fretta di decidere che era frutto di pigrizia mentale, conformismo e, anche se non mi andava di ammetterlo, grettezza d'animo. Per non rischiare di perdere anche poco, mi ero fatta andare bene tutto; stando *con i piedi per terra*, avevo trascurato i miei sogni, limitato le mie speranze. Forse non solo le mie. Senza *grilli per la testa* la tranquillità era diventata monotona, senza prospettive, e mi era passata la voglia, se mai l'avevo avuta, dei *vizi – le coccole*, quelle che riceviamo da bambini e poi dobbiamo imparare a darci da soli –, delle piccole attenzioni quotidiane. Forse bastava un po' di allegria, di gioia, di spensieratezza, per *spolverare* la mia vita, per realizzare la mia piccola idea di felicità. Dovevo pensarci, se volevo guarire e *festeggiare* la guarigione. E ci pensai in quel periodo che sembrava senza futuro, nei molti giorni terribili in cui mi toccò vivere come intontita per il dolore e la paura; le *cose importanti* sarebbero state comunque troppo impegnative per darmi conforto: i pochi attimi di consolazione mi venivano da gesti minimi, semplici, come un fazzoletto bagnato di acqua di rose sulla fronte e sugli occhi, o dal pensiero, appena sfiorato per paura di sprecarlo, che sarei tornata prima o poi alla mia casa, al mio let-

to con il trapuntone, alla mia finestra con i gerani e al rumore del torrente. Quando finalmente, e chissà per quanto, mi *lasciarono andare*, con buon senso non feci progetti a lunga scadenza, ma mi promisi che, durasse quanto durasse, mi sarei inventata ogni giorno dei momenti buoni e dei piccoli piaceri: ero stata un passante a testa bassa, ora volevo alzarla, la testa, e guardarmi attorno. E l'ho fatto: certo, non sono diventata una patita della lettura – più in là dei gialli non vado –, e la musica mi piace per ballare; ma mi sono presa il lusso di chiudere l'albergo una settimana per mandare i miei in vacanza: ci siamo andati anche mio marito e io, ma da un'altra parte, e a *fare i clienti* siamo stati benone; ho imparato a scegliere con cura la saponetta profumata per iniziare gradevolmente la giornata, non dimentico i fiori in camera mia, non solo sui tavoli dei clienti, e trovo il tempo di far due chiacchiere con loro, così, per il piacere di scambiare parola.

Sì, ecco, questa è una cosa importante: ho imparato a fermarmi per stare a sentire gli altri – Rino me lo dice sovente, e sembra contento – e anche me stessa.