

CESARE BONI

RELAZIONE AL

“CORSO TEORICO PRATICO DI TECNICHE DI RILASSAMENTO NEL CONTROLLO DELL'ANSIA E DELLA SOFFERENZA”

SALA CONSILIARE COMUNE DI BARDOLINO
Ex “CHIESA DELLA DISCIPLINA”
VIA BORGO GARIBALDI, BARDOLINO, VERONA

Sabato 19 Gennaio 2008

Prima si è parlato tanto di dolore, di dolore, di sofferenza, di dolore, di dolore.....

Io vi voglio parlare di gioia e questa è la prima sfida.

Vi voglio parlare di qualcosa che rivaluta, e questa è la seconda sfida, quella che è morte.

Voglio che questa povera morte finalmente abbia la dignità che le spetta.

Noi abbiamo questo cattivissimo rapporto con la morte e le mie allieve (sono tutte donne) mi hanno regalato una vignetta su questo: della morte che è stufa di essere trattata come la trattano e va dallo psicoanalista e si confessa.

Quello che noi tentiamo di fare nella nostra vita, sempre, è quello di evitare la morte la quale non è evitabile, no, non è evitabile perché noi abbiamo una vita nella quale possiamo progettare decenni e decenni, cose...ma per la verità non sappiamo cosa ci capiterà tra un'ora.

Quindi, noi possiamo progettare la nostra vita, ma se noi vediamo che la nostra vita, cosa che ci hanno insegnato, si spegne con la morte, noi avremo delle grossissime difficoltà.

Noi viviamo sempre, e l'ho sentito tanto in questo seminario, la contrapposizione tra vita e morte.

Noi siamo stati abituati a vedere la vita in un certo modo e questa visione di questa vita ci mette in gravi difficoltà.

Noi vediamo la vita come un segmento.

Il segmento, per chi avesse dimenticato la geometria, è una porzione diretta delimitata da due punti e noi identifichiamo la nostra vita limitata da due punti: la nostra vita comincia con la nascita e prosegue per un periodo di tempo.

Questo periodo di tempo non è governabile da noi.

Però c'è un'altra cosa che dovremo vedere: se noi pensiamo che la nostra vita cominci con la nascita e finisca con la morte noi siamo in gravi difficoltà perché allora la nostra vita sarà sepolta da una quantità incredibile di misteri.

Qualche tempo fa ero tra 2 colleghi psicoterapeuti di Torino, io racconto questa storia perché è emblematica, che avevano un bambinetto di 11 anni e mi avevano invitato a pranzo e lui mi girava intorno, mi girava intorno e voleva parlare, ma finché la mamma è stata lì non ha avuto il coraggio di parlare.

Quando la mamma è andata via è venuto da me e mi ha detto: " Ti voglio fare una domanda", e io ho detto: "Va bene, dimmi",

"Chi ero io prima di nascere?"

Non era la prima volta che mi sentivo chiedere chi ero io prima di nascere.

I bimbi spesso lo chiedono perché vedono il fratellino o la sorellina che nasce, prima non c'era, adesso c'è.

E allora si chiedono chi erano loro prima di nascere, ed è una domanda che spesso si fanno anche gli adulti fino a un certo punto, poi seppelliscono questa domanda, come ne seppelliscono tante altre, nel silenzio del mistero.

Chi ero io prima di nascere?

E' un mistero!

Però questi misteri si continuano ad accavallare, è buffo che parliamo della vita, ma non sappiamo affatto quale sia la natura della vita, parliamo della vita, ma qual è la vera natura della vita?

Però la nostra vita dura per un periodo di tempo, secondo la nostra tradizione è una ed è preziosa, e allora spiegatemi dove sta la giustizia distributiva quando mia suocera ha vissuto 94 anni e mio nipote è morto a 17 anni per un incidente in motorino?

Dov'è il mistero delle pari opportunità?

Perché uno viene alla vita con la sua nascita e nasce sano e uno viene alla nascita, visto che la vita è una e preziosa, malato, ed è malato per tutta la vita per quanto questa possa durare: è assurdo, micidiale, è un mistero!

Provate a pensare: perché io sono nato in una famiglia benestante che ha avuto cinque figli, li ha fatti studiare tutti, li ha mandati all'estero, li ha potuti far specializzare e un altro nasce in una famiglia che non ha neanche i soldi per dargli da mangiare?

Qual è la ragione di tutto questo?

La vita è una e preziosa, eh sì, ma siamo discriminati immediatamente quando veniamo qua: no, non può essere così.

Vi siete mai domandati perché se la vita è una e preziosa io sono nato maschio e Paola è nata femmina?

Perché proprio io maschio e proprio lei femmina?

E' un mistero!

Perché George Clooney è nato come è e io così come sono?

Qualcuno di voi mi ha risposto come mai io non c'ho il volto di Gorge Clooney?

E' un mistero!

Alla fine di questa vita c'è un episodio che noi chiamiamo morte; per noi come la nascita è l'inizio della vita, così la morte è la fine della vita.

Ecco perché quella povera morte deve andare dallo psicoanalista.

Perché noi abbiamo la visione che siccome la vita è preziosa, è la nostra gioia, noi vogliamo godere della vita, la morte non la vogliamo.

E allora contrapponiamo la nostra vita alla nostra morte perché ci hanno insegnato così.

“Sì, che però al di là c'è un'altra vita”: l'abbiamo visto anche dalle proiezioni dell'oratore sacerdote che mi ha preceduto, morendo avrò tante cose in più.

E allora mi domando: ma perché devo averle morendo?

Ma perché non le posso avere vivendo?

La morte: ci dicono di non preoccuparci perché dopo la morte si sta meglio. Ma io voglio stare meglio subito.

Perché se io provo dolore e mi contraggo, perché devo stare nella contrazione?

Il nostro collega americano ieri ha cercato di spiegarci che non necessariamente dobbiamo rimanere nella contrazione.

Abbiamo tanti metodi per superare la contrazione verso l'espansione.

Lui ha parlato da un punto di vista scientifico, ma se voi andate nella filosofia dell'India, voi ritrovate esattamente quello che ha detto il relatore ieri.

Basti pensare allo yoga e alla sua filosofia, alle visualizzazioni: se voi andate nella regione del Kashmir utilizzano dodici visualizzazioni straordinarie che anche noi utilizziamo nella vicinanza del morente.

Perché dobbiamo rimanere nella contrazione?

Perché ci hanno detto che siamo contratti, ci hanno detto che siamo peccatori, ci hanno detto che tutto andrà meglio in futuro, ma perché devo continuare a sentirmi dire che sono un peccatore?

Ma perché mi devo caricare addosso questa etichetta?

Quindi vediamo un momentino se questo è vero o non è vero.

Ma c'è qualcosa di più sapete?

Provate a pensare se voi avete una parte relativa, qualunque cosa, un pensiero, una parola, un respiro, qualsiasi cosa che sia soggetta a un tempo, alla fine di questa parte relativa, io ho un punto di giunzione prima che nasca un relativo successivo: il mio pensiero finisce, il mio respiro finisce.

Alla fine del respiro inalante io non respiro più e allora ogni volta che un relativo finisce e ne comincia un altro c'è certamente un punto di giunzione in cui il relativo precedente non c'è più e il relativo successivo non c'è ancora. Allora chi sono io?

Qua c'è una vita e un'altra vita.

Ammettiamo che sia vero, non ce lo garantisce nessuno, perché nessuno ci dice come sarà, se ci saranno padre e madre, una famiglia, se ci saranno i paesi, se ci sarà la natura che c'è qua....

Però ti dicono che c'è.

Ammettiamo che ci sia, ma c'è certamente un punto di giunzione tra la fine di questa vita e l'inizio della prossima.

E allora chi sarò io in quel momento?

Se io identifico il senso con la vita evidentemente non ci sarò più e se non ci sarò più come faccio ad esserci di nuovo?

Bene, vi do una buona notizia: questa è la palla più grande dell'universo.

Questo è fuori da qualsiasi situazione, è fuori da qualsiasi realtà.

E dove la posso trovare la realtà?

La posso trovare nella misura in cui la varietà delle mie concezioni, la varietà dei miei relativi, il cammino soggetto a tempo e spazio si perde in un punto di giunzione che c'è tra due relativi.

In quel momento il pensiero non esiste più e quindi quello è un punto in cui io posso realmente entrare nella realtà di che cos'è la vita.

Vedere la vita come un segmento è una grande palla.

Ce lo diceva già il grande padre della chimica moderna e della biologia moderna Antoine Lavoisier: “ Nulla si crea, nulla si distrugge, tutto si trasforma”.

Questa legge è la base della realtà: la vita non si crea, la vita non si distrugge, la vita è un continuum che non ha né inizio, né fine e questo continuum che non ha né inizio né fine, ha delle porte di passaggio che sono, eccole qua, le nascite e le morti, non la morte e la vita, ma la nascita e la morte sono l'interfaccia della nostra relatività.

La vita scende dal piano assoluto a quello relativo e si contrae nel tempo e nello spazio per poter realizzare lo scopo della vita.

Ma, ahimè, la maggior parte delle persone vive perché ha iniziato così, vive senza sapere qual è lo scopo della vita, non sa perché.

Ve lo dico perché io ho avuto l'esperienza di mia madre. A 80 anni il medico le ha detto che poteva morire da un momento all'altro perché aveva il cuore malato. Piangeva come una bambina e diceva: “Perché devo morire? Ho avuto 5 figli, ho fatto tutto nella vita per loro, ho 12 nipoti, sono la mia gioia, perché devo lasciarli?”: Era sconvolta, la maggior parte di noi si sconvolge nel momento in cui sa che deve morire.

E allora non possiamo soltanto continuare a raccontargli che la sofferenza è importante, che la sofferenza dà delle grandi aperture di conoscenza.

La sofferenza mi dà grandi aperture di conoscenza, ma la gioia?

Perché deve essere solo la sofferenza a darmi grandi aperture di conoscenza, grandi espansioni di coscienza?

Se la sofferenza è contrazione e la coscienza è espansione, riuscirò ad avere maggiore rapporto con l'espansione della coscienza, con la beatitudine, con la gioia, nell'espansione e non nella contrazione, anche da un punto di vista logico.

Questo è quello che noi facciamo quando siamo vicini a un malato terminale;

Nella mia vita il mio scopo è quello di riuscire a non portare l'attenzione del mio morente solo ed esclusivamente sul suo dolore e sulla sua sofferenza, ma il mio morente è capace invece, nella realizzazione che esiste questo dolore, di riuscire a portare la sua attenzione su una pratica di limitazione.

Perché lui muore e tutte le limitazioni alle quali si è identificato e cioè l'identificazione con il corpo per esempio, le identificazioni con il nostro corpo sono una contrazione.

Oggi nessuno più vuole le rughe.

Poco tempo fa mi è arrivata una statistica alla quale non potevo credere: avevano speso più gli uomini che le donne in cosmetici.

L'uomo non vuole più le rughe: una volta la donna cercava l'uomo con le rughe, aveva un certo fascino.

Se viviamo il corpo come un grande limite allora sarà un grande limite, se lo viviamo come una enorme possibilità sarà un'enorme possibilità.

Dipende da dove portiamo la nostra attenzione.

Perché noi siamo venuti in questo corpo, con il quale come dicevo prima ci identifichiamo, con il potere dell'espansione o con la debolezza della contrazione.

Siamo NOI che possiamo scegliere dove portare la nostra attenzione, se rendere viva la contrazione continuamente restando nella contrazione, o se vogliamo cercare la nostra espansione.

Il mio maestro diceva: “Siete voi i fornai del pane che mangiate”.

Allora, siamo vicini a un malato terminale e lui soffre: ecco una cosa che, per esempio, non siamo riusciti del tutto ad identificare è quello che il nostro malato non soffre soltanto di un dolore fisico; il dolore fisico, vedremo, non è neanche il più importante.

E' vero: è importante perché attira l'attenzione su di se.

Ma lui soffre di 4 dolori:

- un dolore fisico
- un dolore psicologico
- un dolore sociale
- un dolore spirituale

Soffre di questi 4 dolori tutti assieme, ognuno di noi soffre di questi 4 dolori e poi porta la propria attenzione in percentuale maggiore su uno di questi 4 dolori e quello è il dolore predominante.

Ma ognuno di noi soffre di questi 4 dolori,

Ma soffre di questi 4 dolori anche in vita, sapete. Non aspettiamo la nostra morte per renderci conto che noi soffriamo di 4 dolori.

Se noi fossimo più attenti non continueremmo a identificarli con il nostro corpo. Perché dobbiamo identificarli con il nostro corpo?

Con quale corpo posso identificarmi io? Con quello che avevo a 20 anni? A 20 anni facevo il pilota della pattuglia acrobatica Novarca. Oh, ero un bel ragazzino, c'ho ancora le fotografie che lo possono testimoniare.

Ma non c'è più, quel corpo.....

Ogni mattina mi sono fatto la barba e non mi sono mai visto diverso dalla mattina prima.

Eppure quando è morta mia madre ho ripreso le fotografie di quando facevo il pilota dell'acrobatica, poi sono andato allo specchio e mi sono guardato e quando mi sono guardato allo specchio e ho guardato la fotografia.

Non ero io!

Quello era il mio corpo, questo è il mio corpo, da un momento questo corpo è diverso.

Allora, con che corpo mi identifico?

E la stessa cosa vale per la nostra mente.

Ma voi pensate di pensare quello che pensavate a 18 anni?

A 30?

Ieri?

E allora non ci possiamo identificare con il nostro corpo perché quello cambia sempre, con la nostra mente perché quella cambia sempre, dobbiamo cercare di identificarci con qualcosa che non cambia, se vogliamo identificarci.

Allora torniamo al **dolore fisico**.

Vediamo un momentino chi si dovrebbe occupare del dolore fisico.

Del dolore fisico si dovrebbe occupare il medico, ma il medico ha un grosso problema: il medico molto spesso non è capace di occuparsi del dolore fisico perché non glielo hanno insegnato.

Se voi andate in un ospedale e seguite quello che succede negli ospedali.....il malato soffre eppure il medico ha tutti i protocolli che possono essere utili al paziente per non soffrire, ma lui soffre perché al medico non gli hanno insegnato a calibrare la sedazione in maniera personale per quello che effettivamente sente in quel momento.

Il medico non lo sa fare e dovrebbe avere l'aiuto di uno che lo sa fare che è il palliativista.

Ma siamo lontani 1000 miglia signori miei qua in Italia.

Quello che già negli anni 70 nelle nazioni anglosassoni era dato per scontato, noi dobbiamo ancora cominciare a ragionarci sopra.

Noi abbiamo anche oggi un'azione della terapia palliativa come qualche cosa che non può che essere accettata dalla nostra classe medica anche se sono i medici ad essere palliativisti, ma non c'è una specializzazione universitaria in medicina palliativa; ci sono dei corsi privati e non so quando riusciremo ad averli.

Tra i medici c'è ancora la concezione che la terapia palliativa è soltanto una terapia antidolore, mentre invece il palliativista deve prendersi cura di una terapia totale rivolta alla persona sofferente perché la persona sofferente possa vivere al massimo delle sue possibilità il tempo che gli rimane.

La funzione del medico, la ragione per la quale il medico fa il medico non è quella di allungare la vita del paziente: questa è una illusione del medico.

Ma il medico dovrebbe permettere al paziente di vivere al massimo delle sue possibilità il tempo che gli è concesso.

Quindi noi dovremmo potere unire alla terapia causale la terapia palliativa, mentre oggi il palliativista subentra quando il medico causale è impotente.

Non c'è la capacità del medico di gestire la terapia palliativa insieme alle sue conoscenze causali.

Quindi il medico crede di essere l'unico delegato a prendersi cura dei dolori del malato e siccome non capisce niente di quello che è il dolore spirituale o il dolore sociale, o il dolore mentale del nostro malato, lui funziona soltanto nel suo campo come se fosse l'unico.

E intanto abbiamo un'altra cosa che dobbiamo tenere presente: quella che il nostro medico lavora, come negli ospedali avviene, su un caso clinico, non su una persona.

Io ho avuto un'esperienza ultimamente in un ospedale e ho dovuto fermare il mio medico: era un urologo e identificava il paziente come un cancro alla prostata. Io l'ho guardato in faccia e gli ho detto: "Ma me lo vuoi dire in faccia che quel vecchio è diventato un cancro alla prostata?"

E lui mi ha risposto: "Ah no scusa, è una degradazione professionale". Eh no eh!

E' una degradazione umana, non è una degradazione professionale che stravolge completamente il rapporto umano.

Quindi il medico dovrebbe riuscire a identificare che il paziente è una persona e non un caso clinico.

Deve essere consapevole che il dolore fisico è solo una parte del dolore totale, e quando viene il grave problema, deve sapere lavorare sugli altri, devono esserci un certo numero di figure professionali che lavorano con lui a parità di ruoli, come team nello studiare la strategia da poter presentare al nostro paziente.

E iniziamo a parlare del secondo dolore: del **dolore mentale**.

Ma non siamo noi che imponiamo la nostra strategia al nostro paziente o, tanto peggio ai professionisti che lavorano con noi.

E' un cambio di mentalità fondamentale: se non riusciamo a coglierlo, il nostro medico non fa un salto di qualità.

Ve lo dico perché ho un esempio che è stato vivente.

Io mi sono occupato nella scuola di specializzazione in psicologia del diritto della vita di preparare psicoterapeuti che sanno lavorare con malati terminali.

Bene, come Università di Napoli abbiamo proposto tante volte alla federazione Italiana dei medici di medicina generale, che per legge sono preposti alla vicinanza con il loro morente, di fare dei corsi ai medici su quello che è la vita e la morte.

E il presidente, il segretario nazionale, quello che ha formato la federazione Italiana di medici di medicina generale è stato mio fratello.

Beh lui non ha mai accettato che l'università di Napoli andasse a fare un corso sulla morte ai medici.

Questo per darvi un'idea di che rapporto hanno i medici con la morte.

Ma noi non abbiamo solo un dolore fisico, abbiamo un dolore psicologico e allora è necessario che qualcuno si prenda cura di questo dolore.

Chi deve essere?

Uno psicologo, un counsellor o un operatore sanitario e in questo settore intendo anche gli infermieri o volontari che siano impegnati negli ospedali per aiutare malati terminali.

E lo psicologo o il counsellor o lo psicoterapeuta dovrà operare contemporaneamente sul paziente, e questo lo capiamo, ma anche sulla famiglia, e, guardate, il lavoro più terribile di queste figure è proprio la famiglia anziché il malato per tanti motivi.

Il primo motivo è quello che la famiglia non è malata e quindi la psicologia del malato è diversa dalla psicologia della famiglia, non solo, ma la famiglia sono tanti, tanti individui, ognuno col pensiero suo e tutti vogliono mettere becco rispetto al malato. L'ultimo a poter decidere è il malato, decidono tutto gli altri.

Abbiamo ancora oggi l'idea che il malato si deve affidare: si affida al medico per quanto riguarda il suo corpo, nella maggior parte dei casi per tutto perché solo quello si fa negli ospedali, ci si affida alla famiglia.

Se il paziente vuole esprimere la sua opinione è un anomalo, è un alieno.

Bene, è molto più difficile lavorare con i familiari, ma bisogna lavorare con i familiari perché se no i familiari mettono i bastoni tra le ruote del paziente.

Quindi un'altra delle incombenze del terapeuta è quella di lavorare con membri del team, abbiamo visto che bisogna lavorare in team e sappiamo quanto è difficile: ognuno vuole fare valere il suo punto di vista.

Vedete anche oggi: sono disposto a collaborare se la pensano come me, se non la pensano come me è inutile che vengano, oppure mi nascondo dietro il colloquio mantenendo le mie posizioni, ma che colloquio è? Non c'è la possibilità di parlare con uno che è fermo sulla sua posizione.

Così nel team bisogna che ognuno rinunci al proprio ego, alle proprie strutture sovrainposte a se stesso, per poter stabilire una strategia che dovrà essere presentata al malato che sarà l'unico a dovere scegliere la strada che vuole percorrere.

Per insegnare come stare dal punto di vista psicologico al malato terminale io ho preso in prestito quella filastrocca che esisteva quando io ero bambino: quando uno faceva un gioco e perdeva doveva pagare pegno, doveva in un qualche modo fare una penitenza e questa penitenza era soggetta a una filastrocca: dire, fare, baciare, lettera o testamento e uno sceglieva in che cosa voleva pagare pegno.

Questo è ottimo perché gli psicologi ricordino che cosa debbono fare vicino al malato terminale.

In genere noi vicino ai malati terminale sappiamo poco: a loro non interessa assolutamente quello che stiamo per dirgli

Questo ce lo diceva anche Cecil Tallor.

Ho lavorato per diversi anni al St Christopher di Londra con Cecil Tallor e nel '96 al convegno dell'hospice a Monaco di Baviera ha sintetizzato l'esperienza del St Christopher in questo modo: noi viviamo in un periodo in cui i dettami religiosi non sono più automatici, ci sono ora molti modi di seguire una fede religiosa, ma anche se le differenti discipline religiose sono molto più appetibili di un tempo, pochissime persone scelgono di condurre la propria vita secondo principi spirituali.

Cos'è che noi del movimento dell'hospice stiamo tentando di dire alla gente? Io penso che il nostro messaggio potrebbe essere riassunto così: tu sei prezioso, puoi anche non essere molto contento della tua vita, ma noi possiamo aiutarti a sentirti più felice, possiamo aiutarti ad essere più te stesso, l'unica persona che nessun altro può essere.

Siamo in grado con tutto quello che stiamo facendo per il controllo della sofferenza, con la nostra accoglienza alle famiglie, con le nostre cure a domicilio di dare spazio alla gente perché possa essere se stessa e scegliere la strada che vuole percorrere.

Siamo ora in grado di eliminare un gran numero di sofferenze fisiche che spesso accompagnano la morte con un buon controllo del dolore, però non potremo mai togliere l'angoscia di una giovane madre divorziata che lascerà soli i suoi bimbi.

DIRE:

rispondere ascoltando è più importante delle parole: il malato non vuole ascoltare i nostri discorsi, ma desidera assai di più che noi ascoltiamo quello che lui vuole dire.

Potrei ricapitolare i miei consigli così:

la primissima cosa da fare è assicurare che il controllo dei sintomi sia veramente efficace perché se il dolore non è sotto controllo, le persone che muoiono non possono dedicarsi a ricerche o riflessioni spirituali. Così il controllo del dolore è al primo posto, quindi osservate l'intera famiglia e lavorate con essa con i vostri collaboratori come un team e mai, mai cessate di ascoltare perché i vostri pazienti vi diranno ciò di cui avranno bisogno.

2 punti sono interessanti: il 1° è che noi dobbiamo in qualche modo evitare il dolore fisico, basta fare soffrire i nostri pazienti, basta: abbiamo tutte le possibilità per non farli soffrire. BASTA per due ragioni: la prima è quella che la sofferenza è sofferenza e chi soffre, soffre e siccome non soffre il medico che se ne frega, allora il medico deve imparare a non fare soffrire il suo paziente.

Se io ho un dolore fisico, la mia attenzione, tutto il mio complesso psicofisico va con quel dolore. E quindi io che dovrò morire e quindi lasciare questi strumenti che io ho e con i quali vivo su questo piano di esistenza per realizzare lo scopo della vita, io li dovrò lasciare e quindi dovrò lasciare questo corpo e quindi dovrò lasciare questa mente e io invece con il mio dolore mi attacco alla mia costituzione fisica.

Io continuo a ricordare la tensione del mio corpo che comunque devo lasciare.

La 2° cosa è che lui non vuole sentire i nostri discorsi, lui ha tanto da fare perché nel momento in cui noi moriamo, tutto quello che ci è sembrato molto importante nella vita con la quale noi ci siamo identificati noi sappiamo perfettamente che momento dopo momento nel riassorbimento della nostra energia noi abbandoniamo queste cose e quindi attenti: noi abbiamo bisogno di entrare in noi stessi e non di sentire le chiacchiere degli altri.

In India si insegna per sutra, per aforismi.

Sono piccole frasi che hanno un enorme contenuto e che possono essere memorizzate e quindi ritornano presenti alla consapevolezza dell'individuo ogni volta che è necessario. Il mio maestro insegnava per sutra e in questo caso, mi ricordo, mi ha insegnato: " Voi dovete parlare solo quando la vostra parola è più preziosa del vostro

silenzio". Lo dobbiamo fare tutti i giorni: guardate che mare di parole senza costrutto abbiamo consumato e anche subito dai mezzi di comunicazione.

Ma lui vuole parlare forse e noi dobbiamo essere pronti a rispondere: è importante che lui abbia la possibilità di dire.

Vi racconto un episodio che successo.

C'era una persona che accompagnavo alla morte e era straordinariamente sofferente e non riusciva neanche a parlare in una maniera logica: c'era qualcosa che glielo impediva.

Alla fine standogli vicino, è stato capace di dirmi che cosa era quello che gli impediva di stare meglio e ha detto che 20 anni prima lui aveva avuto un grave scontro con la figlia: la figlia si era innamorata di un francese e voleva andare a vivere con lui in Francia.

Era figlia unica e il padre era gelosissimo di questa figlia e non la voleva fare andare e ha trovato tutte le scuse andando persino in una agenzia di investigazioni in Francia e ha scoperto che quest'uomo adesso dirigente d'azienda, non doveva essere sposato secondo lui perché era stato messo in carcere perché nel 68 era stato sorpreso a fumare hashish all'università.

E la figlia ha detto: "Ma lo sapevo questo, ma l'ha detto 1000 volte, ero uno studente, poi è diventato un uomo responsabile di se stesso, lavora bene".

Grande lite e il padre alla fine disse: " Se esci da questa porta non rientrerai più in questa casa"

E lei è uscita, andata dal suo uomo.

Da quel momento padre e figlia non hanno più avuto contatti.

Dopo 10 anni di convivenza i due si sono sposati, hanno avuto un bambino.

La mamma di lei ha continuato ad andare a Parigi a trovare la figlia, ma il padre ha mantenuto il proposito di non andare.

Vicino alla morte è esploso in una sofferenza atroce.

Voglio vedere mia figlia, voglio dirle che ho sbagliato.

Io ho telefonato alla figlia spiegandole come stavano le cose "Papà ti vuole parlare" e la figlia mi ha risposto: "Adesso soffre? Io sono 20 anni che soffro".

A un certo punto ho stretto il discorso e le ho detto: "Adesso ti parlo non più come amico, ma come un esperto di ciò che succede alla nostra mente nel momento della morte, lui morirà e soffrirà fino al momento della morte, ma quando la nostra mente riassorbirà l'energia vitale della nostra mente lui smetterà di soffrire, ma tu continuerai a soffrire per tutta la vita.

Hai una sola possibilità di risolvere questo problema che non è solo tuo ed è quello di venire adesso da tuo padre perché tra una settimana sarà troppo tardi". Lei ha capito ed è venuta giù, si sono incontrati con una tale intensità, hanno pianto tutte le loro lacrime, lui è morto felice di avere superato quello che era la grande contrazione della sua vita.

Noi dobbiamo dire poco, lui molto, noi siamo lì per ascoltare.

Noi dobbiamo portare due cose che sono bene al di là delle parole: amore e compassione sono al di là della parola e al di là della separazione, perché l'amore e la compassione sono le uniche due espressioni di esperienza non cognitiva, ma di esperienza che noi abbiamo e che ci uniscono.

FARE:

noi siamo qui per fare, chi di noi arriva alla fine delle 24 ore convinto di avere fatto tutto? Noi facciamo, facciamo, facciamo ma sempre troppo poco.

La mia maestra yogi, noi facciamo yoga da molti anni, sapeva questo e un giorno ha fatto discutere tra di noi sul fare e avevano realizzato in quell'ashram dove noi andavamo ad imparare c'era tanto da fare.

La conclusione era quella che abbiamo tanto da fare e allora lei per farci capire che non dovevamo fare per forza, ogni volta che ci incontrava ci guardava con molta compassione e molto amore e ci diceva: "so must to do, così tanto da fare".

Alla fine ci siamo accorti che non c'era niente da fare.

Parlavamo qua con un amico che in India questo "così tanto da fare" non esiste.

Infatti quando loro fanno non sudano perchè non sono accaniti su quello che devono fare, per loro fare diventa uno sforzo, ma loro sono assolutamente attaccati al risultato del fare, il risultato delle loro azioni diventa primario, non è primaria l'azione, ma è primario il risultato dell'azione.

Abbiamo aperto una porta verso l'infelicità, perché se la nostra azione dà il risultato che noi vogliamo siamo felici, se no addio.....

Quindi lui non può fare e molto spesso chiede a noi di fare.

Vi racconto un episodio.

In uno degli ospedali qui del nord io accompagnavo uno dei miei colleghi dell'università, una bravissima persona che era professore di economia e moriva di cancro e quando è stato in ospedale un grande dolore, una grande contrazione si sono impossessati.

Quando lui si è laureato ha fatto una grande festa di laurea e ha voluto invitare una ragazza che nessuno conosceva, ma che lui aveva conosciuto l'anno prima e con cui amareggiava, le voleva bene e lui ha dovuto dire alla madre di invitare questa ragazza alla festa.

La madre non la conosceva, per cui ha detto: "Si va bene, ma chi è?".

Pensate che questo ragazzo era figlio unico di una grossa famiglia nobile.

Quando gli ha detto che la ragazza era la figlia della cameriera, la contessa ha detto: "Ma tu sei matto, toglitela proprio dalla testa".

Lui ha sofferto tantissimo, la madre l'ha spedito a Boston dove aveva un fratello a fare economia e lui si è trovato alla Malpensa senza avere la possibilità di contattare la ragazza.

A Boston ha trovato una italiana che studiava con lui, si sono innamorati e sposati e anche la ragazza si è sposata.

Quando lui è tornato come professore di università qui in Italia non si sono più visti perché nessuno dei due ha voluto interferire nella vita dell'altro però questo dolore di questo amore non realizzato gli è uscito nel momento della morte, in quel momento.

Noi crediamo di avere messo sotto al tappeto determinate cose, ma poi nella morte si tira il tappeto e noi andiamo con i nostri vissuti e alle volte abbiamo problemi irrisolti e lui era ancora innamorato di questa donna e mi ha detto: "Guarda, fa qualcosa, parla a mia moglie, ma io la voglio vedere".

E io sono andato a parlare con la moglie: conosceva quella ragazza, abitavano nella stessa città e io le ho detto: "Lo sai che tuo marito aveva questo grande amore?"

"Come facevo a non saperlo, visto che me lo diceva ogni volta che litigavamo".

E io: “ Guarda, sta morendo e ha voglia di vedere questa ragazza”

La moglie ha detto si.

Allora ho telefonato alla ragazza e lei: “No, no, no nella maniera più assoluta, io l'ho amato e lo amo come unico vero amore della mia vita, provo affetto per mio marito, ma quell'amore è vivo dentro di me”

Le ho chiesto di riflettere e alla fine ha acconsentito.

Sono andato da lui dicendogli che la ragazza sarebbe venuta il giorno successivo e allora lui mi ha chiesto di andare nella sua scrivania che è un secretaire e di prendere l'anellino che vi era nascosto.

Era l'anellino che le aveva comperato e le voleva dare il giorno della sua festa di laurea come anello di fidanzamento.

Lo sono andato a prendere, era un anellino da studente che non valeva niente, ma che ha un grosso valore d'amore.

Io glielo ho portato, il giorno dopo si sono incontrati dopo 40 anni che non si vedevano, ma hanno cominciato a piangere l'uno nelle braccia dell'altra e piangevano tutti in quella corsia d'ospedale.

E poi lei è tornata tutti i giorni a trovarlo e rivangavano ricordi di quando ballavano insieme, ballavano una canzone di Paul Anka e lei ha iniziato a canticchiargliela e lui canticchiava con lei.

Poi una mattina sono arrivato in ospedale e la caposala mi ha detto che era morto e io ho chiesto se era morto sereno e lei mi ha risposto che non solo era morto sereno, ma in pace, nell'amore.

E' morto, non aveva fiato, non riusciva più a respirare e canticchiava la canzone di Paul Anka.

Espansione nell'amore: era il suo modo di espandere quella che poteva essere la sua sofferenza della morte, aveva trovato una sua espansione.

Passare, passare è importantissimo, ma non come passare, ma come avere contatto.

Il tatto è uno dei sensi che noi abbiamo che non permette il senso di separazione.

Gli ultimi due sensi che noi abbandoniamo sono il tatto e l'udito, ma il tatto è l'unico che non ha bisogno di qualcosa di intermedio.

Quando noi parliamo abbiamo bisogno di qualcosa di intermedio.

Quando parlo io sono una trasmittente, l'altro un ricevente, ma c'è bisogno di una terza energia che è il linguaggio, mentre invece nel tatto siamo io e lui direttamente, quindi vicini.

Toccatevi, accarezzatevi, baciatevi abbracciatevi con i vostri cari.

E il contatto può essere anche soltanto la vista, un contatto visivo, se questo contatto riesce a superare la separazione, può essere un gesto.

Posso toccare il paziente con un gesto, con uno sguardo.

Quello che dico agli infermieri è che possono utilizzare loro stessi nel contatto: basta passare nella corsia anche se hanno tanti malati da accudire, quanto ci vuole a fare un saluto, a mandare un bacio, a fare una carezza e il malato cambia di stato, la sua contrazione passa in espansione, vi sarà grato per ore, non ci vuole niente, solo l'attitudine a farlo.

LETTERA:

tanti vogliono scrivere delle lettere, noi non abbiamo idea di quanti non riescono a parlare, ma vogliono ancora scrivere.

Come Università di Napoli noi abbiamo 47 lettere di malati terminali.
chi scrivono?

A loro stessi, al loro corpo.

Perché? Perché noi siamo abituati a svilire il nostro corpo quando sta male, è malato, “ non sono più capace di fare questo, di fare quest’altro, dipende di qua, di là” e rifiutano tutto ciò che è stato il valore del loro corpo.

E allora noi ci sediamo vicini e gli facciamo portare l’attenzione non solo su un momento felice della loro vita, in maniera che la loro contrazione si possa sciogliere, ma anche nella rivalutazione del loro corpo.

Tutto ciò che ha dato gioco, felicità, che sia un uomo, una donna, un figlio, la natura, l’arte, il colore, le forme è passato attraverso questo corpo e quindi questo corpo è stato un mezzo straordinario, non possiamo svalutarlo proprio adesso e quindi gli facciamo portare l’attenzione su tutte le gioie e li facciamo scrivere una lettera al proprio corpo e se vedeste che poemi d’amore, identificano non più il loro corpo con il corpo, ma il loro corpo come amore, gioia, bellezza, arte, conoscenza, c’è questa trascendenza della forma nell’esperienza del morire.

D’altra parte il morente deve trascender i suoi strumenti.

TESTAMENTO:

è un problema molto grave e molto spesso le famiglie litigano per decenni, anzi per generazioni per via di un testamento.

Perché?

Perché spesso vengono fatti senza sapere come si fa un testamento, come sono le leggi che oggi regolano i rapporti tra le persone.

Questo ve lo dico perché per mia madre è stato così: mia madre è morta e ha lasciato un testamento.

Sono figlio di un generale di cavalleria dei tempi antisavoia, di quelli tutti di un pezzo, eroe, senso del dovere, portava il monocolo....

Ha fatto 4 figli prima della guerra, poi è stato trasferito a Roma, è diventato capo di stato maggiore e nel 50 ha fatto una figlia che nel 68 era una matricola diciottenne ed è stata arrestata dai carabinieri perché fumava hashish

Quando l’ho detto a mio padre lui ha reagito dicendo: “Sarebbe stato meglio fosse morta, non la voglio più vedere”, lei è venuta a casa mia e mia mamma per vederla veniva a casa mia ed era piena di sensi di colpa per la figlia e quando mia sorella è stata meglio le ha comperato una casa, poi lei si è sposata, ha fatto un figlio e mia madre pagava la baby sitter; mia sorella insegnava in un liceo e non c’erano mai abbastanza soldi e mia madre aggiungeva quello che mancava, poi le ha comperato la casa al mare.

Quando è morta ha fatto testamento e dentro la busta c’era un foglio con una sola frase: lascio tutto ad Elena.

Ci siamo rimasti un po’ male tutti quanti, ma due di noi hanno detto che andava bene così se questo era servito a scaricare i sensi di colpa di mia madre, altri due di noi volevano impugnare il testamento.

Per almeno due anni non siamo riusciti ad uscire da questa storia.

Chiedete al vostro morente se ha bisogno di aiuto per fare il suo testamento.

Poi c’è il **dolore sociale**: chi si occupa del dolore sociale?

Se ne occupa il sociologo oppure un volontario esterno: sono quelle che noi chiamiamo le perle della collana: ognuno di noi ha una collana e ognuno di noi ha delle perle nella sua collana e le perle sono le strutture mentali, gli schemi mentali che noi identifichiamo con l’ego, gli schemi mentali ai quali uno fa riferimento, per esempio io sono

bello e lui è brutto, io sono ricco, lui povero, io sono bianco, lui nero, io sono sano, lui malato....

Ce li abbiamo lì, è inutile che li neghiamo e quando andiamo in ospedale ce li portiamo dietro, ci portiamo dietro il nostro ego ma per prima cosa in ospedale la collana del nostro ego viene tagliata e noi molto spesso soffriamo per la perdita delle perle, per non essere più identificati per quello che riteniamo di essere.

Bisogna ricostituire le perle della collana e questo lavoro è abbastanza facile da fare.

Molto più difficile è invece il **dolore spirituale**.

La nostra religione cattolica, come altre religioni, non ha pensato bene alla morte e ci ha speculato sopra abbondantemente.

Andate a vedere nelle nostre chiese; nelle fiamme ci sono persone con la bocca aperta che urlano nel dolore delle fiamme: sono le povere anime del purgatorio; nei nostri funerali il sacerdote recita salmi sull'ira di Dio, ci hanno insegnato l'idea del giudizio e la conseguente paura del giudizio che esiste ancora oggi.

Intanto c'è un principio: ogni morente deve poter scegliere la strada che vuole percorrere, non possono essere altri e questo ve lo dico perché sono stato in ospedale anche ultimamente ed è successo proprio questo: entra il sacerdote dell'ospedale che è un cappellano, una figura cattolica, ma adesso noi abbiamo tante religioni e anche gente di nessuna religione, ma noi abbiamo soltanto legalmente la possibilità del prete cattolico.

Ero in ospedale dicevo: ero stato operato e quando sono uscito dall'anestesia quel tanto che riuscivo a capire, si è presentato il cappellano: eravamo in tre e lui è arrivato, si è messo in mezzo e ha detto: "diciamo l'atto di dolore".

Eh no!

Ma come gli viene in mente, a delle persone che soffrono, che sono vicine alla morte, avevo di fianco due persone che avevano un cancro alla prostata all'ultimo stadio, forse avevano una settimana di vita e quello entra e chiede di recitare l'atto di dolore, il che vuol dire che sei un peccatore e se non dici l'atto di dolore non avrai l'assoluzione.

Questa è una forzatura, il malato deve poter scegliere la via che vuole percorrere, e se uno è musulmano vorrà un imam, se è ebreo un rabbino...

Noi viviamo in questo mondo per morire e giungere alla realizzazione dello scopo della vita e la realizzazione dello scopo della vita è la conoscenza della nostra vera natura. Noi abbiamo una natura che la nostra limitazione di spazio, di tempo, di mente, di azioni nasconde, ma la nostra natura è trascendente, la nostra vera natura è molto al di là del tempo e dello spazio, ma quando noi moriamo noi destrutturiamo tutti gli strumenti soggetti a tempo e spazio e arriviamo all'unione con il puro trascendente, ma d'altra parte ce l'abbiamo anche nella nostra tradizione, solo che non ce lo dicono ed è nascosto, ma se andate nel catechismo della chiesa cattolica, 2° capitolo dice una frase che consiglieri di tenercela in casa:

" Dio divenne un uomo perché l'uomo divenga Dio", è una frase di Attanasio, uno dei grandi quattro pilastri ideologici della nostra tradizione religiosa, dopo di lui l'ha detto Tommaso, l'ha detto Gregorio, l'ha detto Ambrogio.

Quindi noi siamo in cammino verso l'esperienza del trascendente, noi possiamo portare il nostro malato terminale all'esperienza del trascendente, questo è l'accompagnamento del morente e come facciamo?

Non facciamo niente, semplicemente siamo consapevoli che lui ogni volta che finisce un relativo, prima che cominci il relativo successivo entra nell'assoluto, entra in un punto di giunzione dove il relativo non c'è più e si tratta solo di fare vibrare questa sua consapevolezza, anzi la sua coscienza dell'essere, perché noi siamo vincolati da una definizione: cogito ergo sum, penso, quindi sono, ma non è così, io sono indipendentemente e devo tornare al sono quando trascendo e questo è quello che noi facciamo ed è semplicissimo, sapete?

Noi, quando lui sta per entrare in un punto di trascendenza, cioè quando sta riassorbendo i suoi elementi, l'energia vitale dai suoi sensi, dai suoi elementi, ogni volta che entra per esempio nel riassorbimento dell'elemento terra, prima che inizi il riassorbimento dell'elemento acqua, lui entra in un punto di giunzione, entra in trascendenza, lui non se ne accorgerebbe perché non ha portato la sua consapevolezza su questo, quindi lo perderebbe, ma noi siamo lì apposta e noi entriamo in meditazione vicino a lui, entriamo in uno stato di samadhi, dove il limite non c'è più, la nostra mente non c'è più e quindi noi facciamo vibrare questo nostro silenzio come se fosse un bicchiere che vibrando emette un suono, raggiunge il bicchiere che è lui e che è della stessa natura nostra.

Questo bicchiere che è lui entra in vibrazione e l'esperienza del trascendente, l'esperienza del samadhi, o chiamatela come volete, quella che Teresa D'Avila chiama matrimonio mistico, eccola là, diviene prepotente, lui è solo quello e quello è l'accompagnamento del morente.

Quando mi chiedono che cosa faccio per accompagnare un morente, io sono un po' in difficoltà perché debbo rispondere: "Niente".

Il mio maestro mi insegnava: " Dagli meno e otterrai di più".

Quindi mentre noi siamo in meditazione, lui ha l'esperienza che al di là della sua malattia, al di là del suo dolore fisico, al di là del suo dolore psichico, lui è in uno stato di beatitudine.

La beatitudine è la pura coscienza dell'essere, quindi lui ricerca questa beatitudine e noi lo possiamo aiutare in tanti modi, quello che è importante è quell'assistente spirituale che stabilizza l'esperienza del trascendente, se no gli racconta un sacco di balle e spera che lui ci creda, ma lui non ci crede perché l'ha sentito tutta la vita, ma in quel momento quella che noi chiamiamo la fede, cioè quello di credere a qualcosa con cui non riusciamo a rapportarci non ci soccorre.

E se non abbiamo un assistente spirituale che ha stabilizzato la trascendenza?

Vi stupirò ma nel mio master che dura 4 anni, noi li facciamo meditare per 4 anni, io inizio la mia lezione con 20' di meditazione, loro meditano a casa, altrimenti non posso stare vicino ai malati terminali, posso assistere, ma non accompagnare perché l'assistenza si perde nel tempo e nello spazio.

L'assistente spirituale che non ha questa esperienza consolidata di trascendenza non può farlo?

Sì, certo, lo può fare certo, basta che abbia coltivato amore e compassione, perché amore e compassione portano all'unità lo stesso.

Vi racconto una storia.

Un mio amico aveva il padre che moriva in un ospedale di Bologna e non sapeva come fare e mi telefonava sempre per sapere cosa doveva fare e a un certo punto mi ha detto che il padre stava davvero molto male e gli aveva chiamato il prete per l'estrema unzione.

Mi ha telefonato dopo 5 ore dicendomi che il padre era morto un'ora prima. Io gli ho chiesto se era morto sereno e lui ha risposto che non lo sapeva perché l'avevano sedato, ma che era successa una cosa particolare.

Dopo che il prete aveva terminato di dargli l'estrema unzione e stava andandosene, un uomo nigeriano che era nel letto di fianco al morente, anche lui sarebbe morto presto, ma non era terminale, gli ha chiesto se stava andandosene davvero anche se il paziente stava morendo, e il prete gli ha risposto di sì perché aveva terminato il suo compito.

Il nigeriano ha chiesto al mio amico se qui si usava così ed ha aggiunto che da lui le cose stavano diversamente e visto che voleva bene a suo padre, avevano passato 15 giorni insieme a parlare sdraiati nei due letti vicini, gli ha chiesto se poteva, se non gli dava fastidio fare quello che l'imam gli aveva insegnato, e cioè leggere delle letture del Corano sulla morte. Il mio amico gli ha detto che non aveva niente in contrario, per cui lui si è messo a leggere il Corano e ha letto brani per 5 ore finché il papà non è morto.

Lui è stato l'accompagnatore spirituale del papà del mio amico.