

## **Il compagno invisibile: la malattia tra narrazione e mistero**

*Voci e risonanze da «Neurologic Park» di Lorenzo Bartoli*

Mario Ancona

---

Neurologic Park di Lorenzo Bartoli è un testo di medicina narrativa che racconta l'irruzione improvvisa della malattia nella sua vita. Si avvia così un viaggio tra fragilità, resistenza e trasformazione. L'esperienza è descritta attraverso immagini simboliche - come il labirinto e la zattera - che evocano smarrimento, ma anche ricerca di luce e senso. Il corpo ferito diventa terreno di conquista, la cura si intreccia con l'amore e la comunità degli altri pazienti, e la narrazione restituisce dignità anche ai gesti minimi, trasformando la malattia in occasione di rinascita e cambiamento

---

### Medicina narrativa: nel paese oscuro della malattia

Accostarsi alla lettura di un testo di medicina narrativa significa esporsi a un'esperienza complessa e impegnativa. È l'avventurarsi in un territorio dove la parola tocca corde profonde, suscita risonanze interiori, obbliga a posare lo sguardo, a sostare sulle ferite e sulle risorse dell'umano. Ogni pagina si offre come uno specchio che riflette la vulnerabilità, la fragilità e al tempo stesso la forza di chi attraversa l'esperienza della malattia. Si tratta di un viaggio emotivamente intenso, coinvolgente, faticoso perché chi legge non resta osservatore neutrale, ma è chiamato a partecipare, a condividere, a "entrare dentro" la narrazione con i propri vissuti, interrogativi e paure. Ogni testo che racconta dell'esperienza di malattia rappresenta l'ingresso in un mondo oscuro, che intimorisce, di cui intuiamo o sappiamo l'esistenza e che, tuttavia, a lungo possiamo permetterci, non certo di ignorare del tutto, ma almeno immaginare, temporaneamente, lontano da noi. Ogni racconto richiede un accostamento prudente e rispettoso, come se si entrasse in uno spazio sacro e si varcasse la soglia di un luogo nascosto, segreto. È un incontro che pretende silenzio, ascolto, disponibilità, apertura e sospensione del giudizio e dal giudizio. La medicina narrativa non concede scorciatoie: porta il lettore al confronto con ciò che normalmente si tende a rimuovere, costringe a misurarsi con la sofferenza, la perdita, la precarietà, ma anche con la capacità di resistenza, la speranza e la creatività che la malattia talvolta fa emergere. Leggere questi testi significa non solo comprendere meglio l'altro, ma anche entrare in contatto con le proprie zone d'ombra, timori e risorse interiori, in un processo che è al tempo stesso conoscenza e cura. I racconti divengono così luoghi di ingresso in quel paese oscuro di cui

parla Susan Sontag ne «La malattia come metafora». E che dire quando la testimonianza è di una persona, Lorenzo, che si è avuto l'opportunità di conoscere, anche se ancora da pochissimo tempo, forse qualche mese, con cui si sono condivisi brevi, iniziali progetti, poi bruscamente interrotti dall'irrompere inatteso, improvviso, drammatico dell'evento, dell'accidente, della malattia? Un tempo certo breve, ma sufficiente a percepire affinità capaci di favorire la realizzazione dei progetti ideati.

## Narrazione e immagini simboliche

L'immagine del labirinto ritorna spesso nelle parole di Lorenzo: i corridoi e le stanze dell'ospedale ne sono certo una rappresentazione concreta e insieme metaforica. Il labirinto simboleggia il percorso non lineare, talora disperato alla ricerca di una luce, di una possibile via di uscita, vagando nell'oscurità fino a quando un «barbaglio appare in fondo e ogni volta l'impresa eccezionale è seguire quel bagliore che conduce fuori verso l'uscita». Una fragile, tremolante luce. Anche il lettore entra nel labirinto e questo accade spesso quando ci avviciniamo ad un testo di medicina narrativa. Ogni pagina, frammentaria e incerta, è come un corridoio che si apre su altri corridoi; ogni ricordo evocato dal narratore risveglia nel lettore i propri ricordi di malattia, di paura, di ospedale. Il testo diventa così un dedalo di memorie condivise, in cui l'esperienza individuale si intreccia a quella collettiva. Non c'è un unico e sicuro filo d'Arianna che offra una guida. La scrittura stessa smarrisce, disorienta, obbliga a sostare, a perdersi, a interrogarsi. Parole e immagini si susseguono, si rincorrono. Ogni ricordo di chi scrive richiama pensieri, riflessioni, in chi legge. Ripensiamo a quando siamo stati noi vicini alle persone più care. Quando siamo entrati, al loro fianco, nel paese oscuro. L'attesa dei risultati dell'esame istologico, della TAC. La lettura del referto, il cuore che si mette a battere all'impazzata, il respiro che si ferma, il mondo che sembra crollare. E poi, la speranza che si riaffaccia, l'apertura rituale degli esami, gli atteggiamenti apotropici che accompagnavano scaramanticamente le aperture delle buste che venivano consegnate. I pensieri bizzarri che seguivano quei momenti, in attesa degli esami di controllo. Dici il tuo nome, l'infermiere cerca tra i documenti, vedi che legge i referti, o così ti immagini, in quel momento pensi che lui sappia e tu ancora no, cerchi qualche segno nei suoi occhi, i secondi si fanno eternità. Ora la busta è in mano. Dove aprirla? Dove leggerla? Alla ricerca di un numero che rappresenta un momentaneo e fragile verdetto. Quel numero, quella sigla medica o quel valore emerso dal foglio, diventa allora il centro di un cosmo improvvisamente ristretto: tutto si riduce a un dato, a un referto, a una formula che orienta l'intero presente. È l'illusione che la verità possa essere contenuta in un esito, in una percentuale, in un indice di

sopravvivenza. Eppure, al di sotto della superficie dei numeri, continua a scorrere il flusso dell'esperienza vissuta: il dolore, la paura, il coraggio, la tenerezza. Il labirinto non si dissolve con il referto; piuttosto, si trasforma, apre nuovi corridoi, nuove domande, nuove angosce o nuove speranze. Ogni busta aperta non è mai l'ultima, ogni "uscita" dal labirinto ne prepara un'altra, come se il percorso fosse infinito, una sequenza di stanze e di varchi. Ed è proprio in questo ripetersi, in questo continuo aprire e chiudere, attendere e ricominciare, che il paziente e chi lo accompagna imparano - loro malgrado - una nuova grammatica del tempo: fatta di attese, di sospensioni, di intermittenze tra paura e sollievo. La lettura di testi di medicina narrativa diventa una preparazione per affrontare i momenti critici, i più critici della vita, le situazioni limite, direbbe Jaspers. Un paziente, tempo fa, mi diceva di aver compreso cosa gli avesse insegnato la vicinanza ai momenti di malattia dei propri genitori:

In realtà sono stato fortunato, tutto è avvenuto nei tempi, per così dire naturali. Non ci sono stati incidenti imprevisti e inattesi. Prima è toccato a mio padre e poi tempo dopo a mia madre. E tuttavia, quando accade ti ribelli, è inevitabile. Non si è mai pronti. E le domande sono sempre quelle: perché a lui, perché a noi, non meritavamo questo. Si oscilla tra speranze e delusioni, la vita cambia colore. La prima volta che ti misuri con una vera malattia e sei fortunato, quando non tocca direttamente a te, ma ad esempio a tuo padre, questa vicinanza diventa una spada che trafigge il cuore, e la prima di molte altre che arriveranno, inevitabilmente. Eppure indispensabile per imparare a reggere la vicinanza con la malattia, la sofferenza, la paura, il dolore. Ho pensato che i nostri genitori ci hanno insegnato molte cose nel corso della vita, soprattutto quando eravamo piccoli, ma con le fragilità della vecchiaia ci preparano ad affrontare gli aspetti più difficili.

Beati quelli che non si fanno abbattere dalle brutte sorprese, dice Lorenzo: «si è vero, ma dobbiamo formarci il carattere giusto».

## La zattera, la deriva e ... l'Altro

Mi è sembrato che tutto stesse andando alla deriva,  
che la mia piccola zattera non potesse  
reggere la forza della corrente.  
Allora mi sono messo l'anima in pace.  
Meglio relegato in mezzo al mare che bastonato sulla riva.  
Ho pensato.  
In mezzo al mare potrei trovare la giusta dimensione.  
Ma quanto sarà lunga l'agonia? Quanto si può resistere aspettando in solitaria  
stando a galla a fare il morto?

«Mi sono messo l'anima in pace», scrive Lorenzo, e ricorda Montale de «... l'ora che si salva solo la barca in panna». Il poeta poco prima dice: «L'attimo che rovina l'opera lenta di mesi / giunge: ora incrina segreto, ora divelge in un buffo». Ci ritroviamo così con Lorenzo dinnanzi al Brico:

Sono fermo davanti al Brico, sto per scendere dalla macchina ma qualcosa non funziona come dovrebbe. Mi cade il portafoglio dalla mano sinistra, poi mi cade qualcos'altro. Con la mano

sinistra non riesco neppure a raggiungere il pulsante per aprire il finestrino. Ho un formicolio in tutto il braccio, mi spavento e cerco di calmarmi.

«Viene lo spacco; ... /. Chi ha edificato sente la sua condanna». Dissezione della carotide, lo spacco: improvviso, devastante.

In quei minuti in macchina, nel parcheggio del Brico, ho avuto la strana sensazione di una presenza accanto a me, sul sedile del passeggero. Non ho visto, nessuno, non era un'allucinazione non so chi fosse ma una cosa è certa: c'era qualcuno lì con me, in macchina, nel parcheggio del Brico.

In quel drammatico percorso dal Brico al pronto soccorso, mentre poco a poco le ultime capacità di agire in modo coordinato stanno dileguandosi, Lorenzo ha la sensazione di non essere solo e cita il frammento lirico di Eliot da *La terra desolata*:

Chi è il terzo che sempre ti cammina accanto?  
Se conto, siamo soltanto tu ed io insieme;  
ma quando guardo avanti, lungo la strada bianca,  
c'è sempre un altro che ti cammina accanto,  
che scivola avvolto in un mantello bruno, incappucciato.  
Non so se sia un uomo o una donna —  
ma chi è che ti sta sull'altro fianco?

Lo stesso Eliot racconta che i versi si ispiravano alla drammatica esperienza, quanto incredibilmente straordinaria, di Ernest Henry Shackleton che il 20 maggio 1916 arrivava, dopo le ultime 36 ore di marcia, attraverso le sconosciute, ghiacciate montagne dell'isola della Georgia del sud, allo scalo baleniero dove, con i suoi due compagni, avrebbe in fine trovato aiuto, anche per il resto della spedizione dell'*Endurance*. «So che durante quella lunga e sfiancante marcia ... mi sembrò spesso che fossimo in quattro, non in tre ... Non dissi nulla ai miei compagni (durante l'attraversamento), ma in seguito Worsley mi disse: 'Capo, durante la marcia ho avuto una strana sensazione: che ci fosse un'altra persona con me'. Crean confessò la stessa impressione». Una esperienza simile è stata riferita anche da due famosi alpinisti inglesi: Chris Bonington e Doug Scott. Dopo aver raggiunto la vetta dell'Everest il 24 settembre 1975, ripresero la via del ritorno. Trascorsero la notte, in condizioni molto difficili, in una buca scavata nella neve. All'arrivo al campo 2 a 6700 m, raccontarono al dott. Clark della strana e curiosa sensazione di aver condiviso nella notte la buca con una terza persona.

L'esperienza del terzo uomo, quella misteriosa presenza percepita nei momenti di estremo pericolo o di isolamento, si colloca in quella zona dell'esistenza che Jung avrebbe definito mistero: un evento che non può essere spiegato razionalmente, ma che ha una realtà psicologica innegabile. Ciò che conta, infatti, non è stabilire se quella presenza sia "oggettivamente" reale, quanto riconoscerne l'efficacia psichica: essa sostiene, conforta, guida. Jung, nelle sue riflessioni sulla sincronicità e sull'inconscio collettivo, insiste proprio su questo punto: ci sono fenomeni che non hanno un nesso causale comprensibile, eppure si

impongono come esperienze trasformative. Allo stesso modo, la presenza del terzo uomo è un'epifania drammatica: irrompe senza preavviso, sovverte la linearità del vissuto, e diventa determinante per la sopravvivenza psichica e talvolta anche fisica. Il "compagno invisibile" degli alpinisti, degli esploratori, dei sopravvissuti ai naufragi o all'11 settembre: non appartiene al dominio del verificabile, ma al dominio del vissuto. La sua forza sta nel manifestare, all'interno della coscienza, una possibilità altra: un archetipo di protezione, una figura guida che emerge dal profondo proprio quando l'io è più vicino al collasso. In questo senso, l'esperienza del terzo uomo non è lontana dalla visione di Jung: il mistero non è un'anomalia da rimuovere, ma un dato psichico primario, che si impone come realtà psichica autonoma. È la dimostrazione che, nei momenti di crisi estrema, l'anima sa evocare risorse inattese, immagini e presenze che la ragione non può spiegare, ma che hanno la potenza di salvare. John Geiger nel *Fattore del terzo uomo* riporta nel primo capitolo l'esperienza di Ron DiFrancesco, un sopravvissuto dell'11/09:

Poi accadde qualcosa di straordinario. «Qualcuno mi disse di alzarmi» «Qualcuno mi chiamò». Era una voce maschile, estranea alle persone presenti nella tromba delle scale, e al tempo stesso insistente: «Alzati!». Quella voce lo chiamò per nome e lo incoraggiò: «Ehi! Ce la puoi fare».

Non era soltanto un suono udito, ma anche la percezione intensa di una presenza fisica accanto a lui. Molti, quel giorno, presero decisioni in una frazione di secondo che segnarono la linea tra la vita e la morte. La particolarità di Ron DiFrancesco fu invece un'altra: nel momento più critico ricevette un aiuto da una fonte apparentemente esterna. Ebbe la netta sensazione che «qualcuno mi sollevasse» e che lo guidasse: «Sono stato condotto alle scale. Non credo che qualcosa mi abbia preso per mano, ma sono stato sicuramente guidato».

È il momento cruciale in cui DiFrancesco riuscì a trovare una via di fuga dalla torre 2 del WTC in fiamme, in quel disastroso 11/9.

## La malattia: crisi e cambiamento

L'evento drammatico e tragico definisce un prima e un dopo. Dopo, se il dopo ci è concesso, nulla è più come prima. L'esperienza vissuta, patita spinge a vedere il mondo intorno a noi sotto una luce diversa. Il passato perde significato. Il rischio è ritrovarsi dispersi in qualche non luogo freddo, inospitale per un tempo che non sempre siamo in grado di tollerare. Afferma Garcia Marquez: «La vita non è quella che si è vissuta, ma quella che si ricorda e come la si ricorda per raccontarla» in un processo in continuo divenire di ricerca, di infinita riscrittura. Ma nel momento della crisi tutto rimane sospeso, per un tempo indeterminato. Non siamo più nel prima, né nel dopo, siamo nel labirinto, alla ricerca di una pur tremolante luce che non sappiamo quanto sia vera o illusoria. È questa la fase della crisi che talvolta ci riserva e prepara una qualche forma di rinascita, di cambiamento e trasformazione. Ancora Marquez:

Gli esseri umani non nascono sempre il giorno in cui le loro madri li danno alla luce, ma la vita li costringe ancora molte altre volte a partorirsi da sé.

Ma ri-nascere non è facile: «L'uccello si sforza di uscire dall'uovo. L'uovo è il mondo. Chi vuol nascere deve distruggere un mondo», rammenta Herman Hesse, forse distruggere il mondo di prima. Ma a quel mondo siamo legati, ancorati, altrimenti perché chiedere costantemente rassicurazioni sul tornare come prima? E anche chi ci sta vicino, col suo calore così necessario e indispensabile, come l'ossigeno per respirare, ci riporta a quel mondo passato: vedrai tornerai come prima, anche meglio, sei forte ce la farai, usa tutte le tue armi. Ma Lorenzo si rende conto che nulla sarà più come prima. Rifiuta la retorica del “tornare come prima”. L'evento è una soglia trasformativa, non una parentesi. «Mi dispiace ma non tornerò come prima ... Vorrei che questo evento fosse uno spartiacque».

## Il corpo che resiste, l'amore che cura, la narrazione che trasforma

Il corpo ferito diventa, nelle parole di Lorenzo, terreno di resistenza e di scoperta. La malattia non è descritta come pura privazione, ma come un viaggio fatto di minuscole conquiste. Basta un gesto quasi impercettibile per accendere la speranza: «timidamente, un dito della mano sinistra compie un'escursione minima, di forse mezzo millimetro». Un movimento che la clinica registrerebbe come dato insignificante diventa, nel racconto, un evento epocale: «povero dito, pioniere di importanti progressi». Il racconto restituisce senso anche al minimo segnale vitale, e trasforma la micro-ripresa in atto eroico. Non si tratta solo di celebrare il povero dito, ma di riconoscere la fatica, i sacrifici e l'ostinazione che ogni millimetro racchiude. Nel racconto emerge la consapevolezza dello stigma che accompagna il malato. «Mi marchiano a fuoco con l'appellativo di troppo frettoloso», scrive Lorenzo con ironia. Un commento del personale sanitario si cristallizza così in marchio identitario, in etichetta che rischia di ridurre la persona a un tratto caratteriale. Ma la narrazione rovescia il peso dello stigma: nominarlo significa già disinnescarlo, ridimensionarlo, e al tempo stesso rivendicare la propria determinazione. In quel “troppo frettoloso” si legge infatti anche la forza di chi non vuole rassegnarsi, di chi pretende di accelerare il passo verso la guarigione. La vita quotidiana della malattia è segnata anche dalla riduzione del corpo alle sue funzioni più elementari. «Oggi ho fatto la cacca finalmente. La difficoltà nel defecare è diventata l'argomento principale del mio disagio». Laddove la normalità impone il silenzio, l'esperienza della malattia porta in primo piano ciò che è solitamente marginale o persino imbarazzante. La narrazione restituisce dignità a questi gesti primari, ricordando che la riconquista della salute non è fatta solo di grandi diagnosi o interventi, ma di equilibri corporei quotidiani che, quando si spezzano, diventano fonte di sofferenza profonda. In questa fragilità, la cura non è

riducibile a protocolli o procedure. Lorenzo racconta di Manuela, sempre accanto a lui: «non mi lascia mai e mi sostiene. L'amore che si chiama cura»: la relazione affettiva come risorsa terapeutica. Non è solo il farmaco a sorreggere, ma la vicinanza, la dedizione, la presenza costante che danno senso e forza a chi si sente vulnerabile. L'amore si fa medicina, e la malattia diventa il luogo in cui la cura si manifesta nella sua forma più umana. Lo sguardo ironico accompagna anche il momento della riabilitazione. «Quasi in autonomia ... Allora non è in autonomia, fuck passaggio diretto!». Le parole di Lorenzo smascherano la distanza tra linguaggio tecnico e vissuto reale. Dove il gergo sanitario celebra un progresso, il paziente avverte ancora fatica, dipendenza, incompiutezza. L'ironia diventa allora uno strumento di riappropriazione: sorridere delle formule della clinica significa non lasciarsi schiacciare dal loro peso, ma riportare la malattia a misura della propria esperienza. Il tema della dignità si affaccia con forza nelle parole di un'infermiera: «Per una persona della tua età è molto difficile accettare di farsi lavare, lo so». Non è solo un gesto di igiene, ma un atto che tocca l'identità, l'autonomia, l'orgoglio di un corpo giovane costretto alla dipendenza. In quell'ammissione empatica, l'assistenza diventa narrazione condivisa: non più il corpo da lavare, ma il riconoscimento del disagio e della ferita simbolica che esso comporta: «Finalmente uno scambio, una vicinanza ideale tra esseri umani». Nonostante la sofferenza, il reparto non è solo luogo di dolore. «Restiamo in cerchio intorno a Mauro e non riusciamo a smettere di ridere! Questo è quello che ci salva, quello che ci unisce». La malattia, che isola e divide, genera anche comunità. La risata collettiva diventa dispositivo terapeutico: rompe la paura, crea legami, trasforma lo spazio ospedaliero in una comunità narrativa, dove le storie condivise sono parte integrante della cura. La malattia, per quanto dolorosa, diventa allora occasione trasformativa: non soltanto perdita, ma possibilità di reinventarsi, di ripensare la propria identità, di ricomporre la frattura biografica in una forma nuova e autentica.

## Note bibliografiche

Bartoli, L. *Neurologic Park*, Perrone, Affiori, 2024.

Sontag, S. (1977). *La malattia come metafora*, Einaudi, 1979.

Montale, E. (1925). *Ossi di seppia*, Mondadori, 2017

Eliot, T.S. (1922). *La terra desolata*, Feltrinelli, 2016

Firth, P. G. Shackleton's Angel. *Hektoen International*, vol. 10, 4, 2018

Shackleton, E. *Sud: L'ultima spedizione di Shackleton (1914-1917)*, Biblioteka, 2019

Geiger, J. *The Third Man Factor: Surviving the Impossible*, Weinstein Book, 2009

Clarke C. Letter: On surviving a bivouac at high altitude. *Br Med J*, 1 :92, 1976; doi:10.1136/bmj.1.6001.92-b

Geiger, J. *The Third Man Factor: Surviving the Impossible*, Canongate, 2010.  
Marquez, G.G.(2002). *Vivere per raccontarla*, Mondadori, 2002.  
Marquez, G.G.(1985). *L'amore al tempo del colera*, Mondadori, 1986.  
Hesse, H. (1919). *Demian. Storia della giovinezza di Emile Sinclair*, Mondadori, 1972.