



## **Benefici effetti dell'amicizia in un caso di emorragia cerebrale di Charles Lustfield**

Nel gennaio del 1997, una sera alle dieci, mentre facevo il solito controllo dei messaggi dei clienti sulla segreteria telefonica, ne trovai uno di un'amica della mia compagna Gay che mi diceva di averla portata dal medico per un terribile mal di testa e mi chiedeva di andare nello studio del medico. Sapevo che Gay soffriva di pressione alta e pensai che questo ne fosse la causa. La possibilità di un colpo apoplettico mi attraversò la mente, ma la rimossi subito. Mi liberai da ogni impegno e fui nello studio medico in venti minuti.

Quando arrivai mi si presentò una situazione alla quale non ero preparato. Gay era nelle mani di un collega del suo medico che era fuori città; la camera era piccola e lo sembrava ancora di più per la presenza del medico, di un'infermiera, dell'amica di Gay e mia. Gay era in uno stato di semi-coscienza e, naturalmente, soffriva molto. Nessuna posizione le dava sollievo. A tratti gemeva, a tratti vomitava, annaspando con le mani nel vuoto con gesti infantili, alla ricerca di un po' di requie. Il dolore non era limitato alla testa, ma scendeva lungo la spina dorsale fino a metà schiena. Il medico borbottava qualcosa sul fatto che bastava tenere sotto controllo la pressione e rimandarla a casa a riposare. La situazione sembrava assurda. Alle 17.30 fu deciso di ricoverarla nell'ospedale che aveva sede nello stesso edificio.

Entrammo nel reparto di Terapia Intensiva intorno alle sei. Nella camera vi erano circa dodici letti, separati da paraventi, un terzo dei quali occupato da persone in condizioni spaventose. Il dolore non cessava. Gay era stata faticosamente messa a sedere, ma senza alcun sollievo. Dopo pochi minuti il direttore del reparto mi mandò a chiamare per informarsi sulla natura del mio rapporto con Gay. La verità era che ci amavamo e ritenevamo che questo legame sarebbe durato a lungo; ma come adattare tutto ciò a una formula? Egli mi informò che stavano per farle una TAC perché sospettava una emorragia cerebrale che avrebbe potuto esserle fatale. Le sue parole furono: "Si tratta di vita o di morte." Mi sentii mancare. Mi sembrava incredibile. Poco prima, quella mattina, quella donna di cinquantasette anni, così piena di energia, usciva di casa cantando allegramente: "Che bella mattinata!". Avevamo fatto l'amore quella notte. Non poteva proprio essere.

Dopo pochi minuti arrivò l'ex-marito di Gay, padre dei suoi figli oramai grandi. Prima che Gay e io fossimo divorziati, ci frequentavamo con i rispettivi coniugi. Jerry mi aveva invitato alle partite di calcio della Cowboy Dallas ed aveva partecipato a parecchi gruppi di lavoro che conducevo. Il nostro rapporto era duplice e complesso, certamente reso difficile dall'essermi legato a Gay. Gli dissi quanto sapevo sulla situazione di Gay. In quel momento arrivarono anche il medico di Gay e la sua migliore amica. Eravamo tutti in stato di shock.

Il risultato della TAC arrivò nel momento in cui Gay veniva riportata in camera: si trattava di un'emorragia cerebrale dovuta alla rottura di un aneurisma. Il chirurgo, competente in materia, era già stato convocato. Noi quattro, insieme al direttore del reparto di Terapia Intensiva, gli andammo incontro per fornirgli informazioni su Gay, mentre egli, da parte sua, ci chiedeva quali fossero i nostri legami con lei. Timoroso che il termine "boyfriend" o "persona significativa" non sarebbe stato adeguato, mi sentii pronunciare la parola "fidanzato". Gli altri tre mi guardarono altrettanto sorpresi e ammiccarono: nessuno di noi aveva l'autorità legale per prendere decisioni su Gay. Il chirurgo ci disse che Gay aveva un'emorragia subaracnoidea dovuta, probabilmente, alla rottura di un aneurisma dell'arteria comunicante destra. C'era troppo sangue intorno al cervello per poterne individuare la collocazione con sicurezza. La situazione era comunque estremamente grave. Egli aggiunse che c'erano due diversi modi per agire in casi di questo tipo: uno era di intervenire immediatamente e bloccare il sanguinamento, l'altro di sedare completamente la paziente per dieci/quindici giorni per permettere al sangue di defluire dal cervello e avere un quadro più chiaro di quanto era veramente avvenuto, e poi intervenire. Il rischio dell'attendere era duplice: che l'emorragia ricominciasse e che si creasse una riduzione del lume dei vasi ematici. Ci disse anche che il tasso di mortalità per una recidiva emorragica era altissimo e che, in caso di vasocostrizione, Gay poteva

perdere cellule cerebrali nella zona colpita. Per evitare tutto ciò la sua pressione sanguigna doveva essere mantenuta entro limiti molto ristretti, perché, se fosse diventata troppo alta, ci sarebbe stato il rischio di una nuova emorragia, se troppo bassa, di una riduzione del lume dei vasi. Il chirurgo propendeva per aspettare, ma ci disse che, in un altro ospedale della città, c'era un altro chirurgo molto quotato che, in casi di questo tipo, preferiva intervenire subito. A noi la scelta! Dio, era terribile! Non sapevamo che fare. Ci guardavamo l'un l'altro. Kathy (il medico di Gay), Paula (la sua migliore amica) e io sentivamo che era meglio attendere, Jerry non ne era così sicuro. Ma a noi tre, fosse per istinto o per intuito o per qualsiasi altra cosa, sembrava giusto aspettare. Ci piaceva quel chirurgo, ci sembrava una persona che colpisce il bersaglio, la persona giusta per salvare Gay. Egli ci invitò nel suo studio e ci descrisse dettagliatamente la natura del problema e le sue possibili conseguenze per Gay se fosse sopravvissuta. Poteva restare parzialmente o totalmente paralizzata in una metà del corpo. Poteva perdere la capacità di parlare e la sua personalità poteva essere compromessa sino al punto da farla diventare un automa. Sottolineò di nuovo quanto fosse fondamentale sedare completamente Gay. Non doveva essere assolutamente stimolata. A questo scopo sarebbero stati usati la torazina e altri farmaci. A partire da quel momento gli altri componenti del gruppo bioenergetico di sostegno, di cui Gay ed io facevamo parte, si riunirono in ospedale. Lavoravamo insieme da quattordici anni e ci eravamo sempre aiutati con molta partecipazione. Arrivarono anche i miei buoni amici Nicolas e Janie, un collega di *rolfing* e sua moglie. Avevo veramente bisogno del loro aiuto. Si parlava quasi esclusivamente di Gay, con preoccupazione e con affetto. Quando i medici ci dissero di lasciare sola e tranquilla Gay, oramai sedata, ce ne andammo, ognuno per proprio conto. Io tornai a casa per passare una nottata insonne, rimuginando e pregando.

Prima di andare in ospedale, l'indomani mattina presto, Paula, Kathy, Jerry ed io ci riunimmo da Paula per organizzarci mentalmente. Nel frattempo Jerry aveva contattato i figli e le sorelle di Gay che vivevano fuori città. Si scoprì che un figliastro di una delle sorelle di Gay aveva lavorato con quel chirurgo, molto stimato, che usava il protocollo che noi avevamo scartato. Ci dissero che avevamo fatto la scelta sbagliata, e, su questo, si mostrarono inflessibili. Jerry voleva che riconsiderassimo la situazione. Eravamo veramente bloccati. Paula, Kathy e io ci fidavamo ancora dell'istinto che ci aveva guidato nella scelta, ma, con le informazioni dateci dalle sorelle di Gay, non eravamo più tanto sicuri. Decidemmo di consultare un medico di chiara fama, amico di Gay, che era a capo del reparto di Medicina Interna di quell'ospedale e che conosceva bene ambedue i chirurghi in questione. Egli ci disse che, se fosse stato lui a doversi operare alla testa, avrebbe senza alcun dubbio scelto il chirurgo che avevamo scelto noi. Questo ci rassicurò e ci confermò nella nostra decisione, nonostante le obiezioni di Jerry. Udii personalmente dire una delle sorelle di Gay che "avevamo fatto un errore tremendo; che l'uomo che avevamo scelto era uno zotico che usava metodologie completamente superate; che eravamo degli irresponsabili, senza alcun riguardo per la salute di Gay." Non era quello che mi aspettavo di sentire, ma mi resi conto che questa sorella era impaurita e disperata, tanto più che nessuna di loro mi aveva mai visto e conosciuto. Allora cercai mio cognato, un medico che insegnava e faceva ricerca, per averne qualche consiglio. Egli mi fece parlare con suo genero, un medico esperto in terapie di riabilitazione, che mi disse che la nostra scelta aveva ben poca importanza e che, in ogni caso, a meno di un miracolo, una lesione di tale portata avrebbe comunque portato a ben gravi conseguenze. Questo mi calmò e mi consolò molto; in quella situazione non poteva dirmi cosa più gentile.

Quando tornai la mattina dopo, trovai Gay isolata nel Centro di Rianimazione. All'esterno della doppia porta che portava alla sua stanza erano appese delle indicazioni su chi poteva farle visita, quando e per quanto tempo; se queste regole non fossero state rispettate, il permesso di visitarla sarebbe stato revocato. La camera era piccola; c'erano una sedia, un letto, un piccolo lavabo e un minuscolo tavolino. Le finestre erano nascoste da sacchi di plastica nera, per cui l'unica illuminazione della stanza era offerta dalla strumentazione: era veramente lugubre. La seggiola era situata in un angolo della stanza, vicino al letto e, sul suo schienale, era appeso un misuratore della pressione e delle pulsazioni. Passai la maggior parte del tempo in quella stanza seduto su quella sedia, tenendo la mano di Gay addormentata, parlandole silenziosamente e pregando. Ci andavo due volte al giorno: prima e dopo il lavoro. Ogni volta che la trovavo viva, la consideravo una vittoria.

Dal momento in cui si diffuse la notizia, molti amici colleghi e clienti di Gay furono vivamente partecipi alla vicenda. Poiché non era permesso fare visite, né mandare fiori o messaggi, molti, che le volevano be-

ne, allestirono a mo' di altare nella vicina sala di attesa un piccolo tavolo che, nelle tre settimane successive, fu sempre coperto di bigliettini, fiori, acqua benedetta e ricordi da vari luoghi sacri di tutto il mondo. Degli amici inserirono il nome di Gay nelle liste delle preghiere. Queste manifestazioni di affetto e di sostegno erano stupefacenti. Ricordo che una mattina, quando arrivai, vidi una donna, che non conoscevo, porre qualcosa sull'altare. Andai a salutarla e le confessai che non avevo idea di chi fosse. Mi rispose che non conosceva Gay personalmente, ma aveva sentito parlare di quanto lavorasse bene e aveva voluto portarle qualcosa per aiutarla a guarire.

Durante queste due settimane accaddero vari episodi divertenti. Di quando in quando Gay si risvegliava dal suo stato di torpore indotto dai farmaci e pronunciava qualche frase. Una volta che il medico internista, incaricato dal chirurgo dottor Lazar, la stava controllando, all'improvviso, nitidamente, Gay gli disse: "So cosa c'è alla base della mia condizione." Il medico, trasalendo, le rispose: "Riflettici sopra"; e lei lo guardò. Un paio di volte, mentre stavo seduto accanto a lei, Gay mi spiegò che, per guarire, le sarebbe stato necessario che io mi sdraiassi nel letto con lei e che facessimo all'amore. Sebbene, a un qualche livello, ci potesse essere qualcosa di vero in questo, l'intuito e quel poco di conoscenze che avevo mi fecero capire che la guarigione di Gay era ben lontana.

Per me questo fu il momento della resa, di una vera resa. Starei per dire che sentivo un profondo senso di impotenza, ma questo non sarebbe esatto. Nella "resa" io trovavo la libertà e questa libertà, se non il senso del potere, mi offriva un modo di essere, di essere presente, di essere connesso, di essere radicato e "centrato", che era nuovo per me. Mi sentivo molto aiutato. Gli amici, la famiglia, gli amici di Gay, i bambini, i parenti dell'ex-coniuge e altre persone, che avevo conosciuto solo occasionalmente, erano tutti lì per me. Essere capaci di ricevere aiuto quando se ne ha veramente bisogno è un'esperienza ben diversa da quella che si prova quando il bisogno non è così grande.

Il giorno dell'operazione, il 10 febbraio, andai all'ospedale circa alle sei di mattina per poter stare con Gay senza essere disturbato dalla presenza di altre persone. Ricordo che mi sentivo disperato e, al tempo stesso, pieno di speranza perché, nel corso delle tre settimane, i dolori erano diminuiti. A partire dalle otto cominciarono a radunarsi le persone: arrivarono Paula, Kathy, Jerry, i figli di Gay, sua suocera, altri amici e un paio di clienti. L'intervento era fissato per le dieci. L'atmosfera era molto tesa, nonostante le manifestazioni di allegria e spensieratezza. Tutto questo si interruppe bruscamente alle dieci e mezzo quando entrò il dottor Lazar, ovviamente molto arrabbiato. In modo molto aggressivo e accusatorio, si rivolse a David, il figlio più giovane di Gay, per chiedergli perché mai voleva trasferire la madre in un altro ospedale. Eravamo tutti sconvolti. La tirata continuò finché David non lo interruppe per chiedergli una spiegazione. Questa risposta bloccò immediatamente il chirurgo. Allora intervenni per spiegare al dottor Lazar che non era stato fatto alcun piano del genere, che aveva frainteso mettendo insieme pezzi di conversazioni vecchie di due settimane, che noi avevamo tentato di tenere lontane dallo staff medico e da Gay le controversie che avevamo avuto, ma, a quanto pareva, senza successo, che questo non era il tipo di rapporto che volevamo avere con lui, e soprattutto in quel giorno. Il dottor Lazar si dimostrò capace di riprendere il controllo di sé e, a sua difesa, bisogna dire che prevalse in lui l'impegno di aiutare Gay. Ritengo che il suo comportamento quella mattina, sebbene errato, derivasse soprattutto dal suo senso del dovere. Poi ci spiegò come si sarebbe svolta la giornata e ci ripeté che l'intervento era molto serio. Gay sarebbe stata preparata alle undici ed egli sarebbe venuto a riparlare con noi ad operazione conclusa.

L'atmosfera era molto meno lieta e il nervosismo palpabile.

Alle undici e tre quarti un'infermiera mi disse che Gay voleva parlare con me in privato. Quando entrai nella stanza notai che, per poterla trasportare nella sala operatoria, le avevano tolto alcune delle apparecchiature. Gay mi guardò e mi sorrise affettuosamente. Cercai la sua mano, mentre gli occhi mi si riempivano di lacrime. Essa mi disse: "Quando avrò superato l'operazione, vorrei che tu mi preparassi una grande insalata", e, per cinque minuti, descrisse nei dettagli come voleva che l'insalata fosse tagliata e quali tipi di lattuga dovevo usare e come dovevano essere affettati i funghi. E continuava, senza fermarsi. A intervalli, quando supponevo che la lista degli ingredienti fosse finita, dicevo qualcosa, come: "Mi pare molto buona!" e lei: "Non sono spacciata!". Concluso l'argomento dell'insalata, Gay continuò con un elenco dettagliato di istruzioni per l'abbigliamento. Io sorridevo tra le lacrime e, quando, finite tutte le sue richieste, mi sorrise e mi disse di non preoccuparmi, la baciai. Quando gli inservienti la trasportarono nella sala

pre-operatoria, i corridoi che attraversavamo erano letteralmente gremiti di amici che le facevano gli auguri.

Nelle successive cinque ore e mezzo la sala di attesa si riempì di una gran quantità di persone che camminavano, si sedevano, chiacchieravano. Alcuni si fermarono per poco tempo, altri per tutta la durata dell'intervento. L'ex-suocera di Gay, Emma Sue, aveva portato cibo sufficiente a sfamare un esercito. Come il tempo passava, mangiavamo sempre più nervosamente. Le chiacchiere includevano battute spiritose, sesso, pettegolezzi ed una dettagliata analisi delle richieste di Gay per il suo funerale, che mi irritava molto perché non volevo concentrarmi su questi pensieri e consumarvi le mie energie. Mi pareva, inoltre, una grave invasione della privacy di Gay, tanto più che, tra le persone presenti, c'erano alcuni dei suoi clienti. Da parte mia, ero stato così ingenuo da pensare che sarei stato capace di concentrazione tanto da poter studiare per l'esame di licenza di councellor professionale che avrei voluto sostenere quel mese, ma riuscii a dare appena un'occhiata distratta al materiale che mi ero portato dietro. Che buffonata! Alle quattro e tre quarti entrò un'infermiera a dirci che l'intervento era concluso e che il chirurgo sarebbe venuto da noi di lì a una mezzora. I minuti non passavano mai. Proprio prima che egli arrivasse, vidi passare nel suo letto Gay, assistita da un nugolo di infermieri. Quando il chirurgo entrò, ci alzammo tutti quanti in piedi. Ricordo che ero a metà tra la speranza e il terrore su quanto stavo per ascoltare. Se ben ricordo, le sue prime parole furono: "Ce l'ha fatta! Il cammino da percorrere è ancora lungo, ma Gay sta bene." Ricordo di aver alzato i pugni in alto, gridando: "Sì!", mentre le lacrime mi scorrevano lungo le guance. Avrei voluto abbracciarlo, ma egli aveva da aggiungere qualcosa e, cioè, che non era ancora possibile valutare la portata del danno che Gay aveva subito. Le successive quarantotto ore sarebbero state critiche. Aggiunse che era stato un intervento difficile: una piccola arteria sul lato destro della fronte aveva aderito al cervello con un grumo di sangue e si era dovuto eliminarlo senza toccare il cervello. Eravamo tutti eccitati e pieni di speranza. Ci fu poi detto che potevamo fare visita a Gay e con una strategia opposta a quella precedente: dovevamo entrare in gruppi e tenerla sveglia e stimolarla delicatamente, ma con decisione. Non potevo credere alle mie orecchie, ma egli parlava seriamente: proprio come si fa con un bambino che abbia subito un violento colpo alla testa, egli non voleva che Gay dormisse più di quindici minuti alla volta nelle prossime ventiquattro ore.

La camera di Gay nel Centro di Rianimazione era stata preparata per permettere un maggior flusso di persone. Tutte le luci erano accese. Quando entravo, scuotevo lievemente il suo braccio e lei apriva gli occhi, sorrideva e li chiudeva di nuovo. Era sollevata in una posizione semi-supina, e, sebbene la sua testa fosse bendata, fui molto sorpreso nel vedere che aveva ancora quasi tutti i capelli. Il volto era già molto gonfio, soprattutto dal lato sinistro, dove le si stava formando un grosso ematoma intorno all'occhio. Entrò il dottor Lazar e ci disse che non dovevamo essere così delicati con lei. Ma quando, invitati a essere più rudi, alzammo il tono di voce, non ottenemmo migliori risultati.

Successivamente nella sala di attesa si radunarono circa una trentina di persone che, in piccoli gruppi, si scambiavano informazioni e si ponevano interrogativi. C'era aria di festa. Invece, la figlia maggiore di Gay, di diciannove anni, Shoshannah, era sopraffatta e piangeva a dirotto. Invano il padre e i fratelli tentavano di consolarla. Il fratello più piccolo lo disse al dottor Lazar che, senza dire una parola, entrò, la prese per mano e la portò da sola da Gay. Nessuno di noi seppe cosa era avvenuto là dentro, ma, quando tornò, Shoshannah appariva calma e serena. Oltre a essere un abile chirurgo, un po' dispotico e con un forte Ego, quell'uomo seguiva il suo cuore.

Poi cominciarono le telefonate: la famiglia e gli amici dovevano essere informati. Il livello dell'adrenalina, per quanto ancora alto, cominciava a diminuire. Jerry chiamò le sorelle di Gay ed alcuni loro amici di prima del divorzio. Io mi occupai della comunità bioenergetica vicina e lontana, dei clienti, degli amici personali e della mia famiglia. Mi pareva di essere diventato un nastro registrato che continuava a ripetere sempre le stesse informazioni e a rispondere alle stesse domande. Ero esausto, ma felice. Non avevo idea di quello che sarebbe accaduto, ma ero incoraggiato dal fatto che Gay aveva superato l'intervento e dall'evidente profusione di aiuti.

Quello che avvenne nelle dieci settimane successive al ricovero in ospedale continuò a sottoporre a pressione sia noi che Gay che il team, fino al limite delle nostre forze. Il 26 febbraio, sedici giorni dopo l'intervento, Gay dovette sottoporsi a un'altra operazione al cervello per inserire nel cranio una derivazio-

ne che permettesse di tenere sotto controllo le condizioni idrocefaliche che si sviluppavano, in quanto i passaggi che permettevano al fluido cerebrospinale di spurgare dal cervello erano stati ostruiti dai grumi di sangue secco dell'emorragia.

Per un successo completo dell'intervento, la sfida successiva era regolare l'attività peristaltica del colon, oramai seriamente costipato per la massiccia assunzione di farmaci. Due settimane di pasticche, erbe, clisteri e massaggi non avevano ottenuto alcun risultato. Alla fine un intervento chirurgico, il terzo in tre settimane, risolse la situazione. Fu allora che Gay cadde in una profonda depressione e in uno stato di irascibilità: odiava il fatto di aver perso il controllo delle sue funzioni corporee fondamentali.

Una settimana prima dell'intervento per inserire la derivazione, fu trasferita nel reparto post-operatorio e le fu permesso di ricevere visite senza alcun limite. Amici, membri della comunità bioenergetica e, soprattutto, membri del nostro gruppo di sostegno, i suoi figli, l'ex-suocera, il rabbino e i preti episcopali, medici mongoli e ogni tipo di guaritori vennero a farle visita. La camera era sempre piena di fiori freschi. Le persone portarono così tanto cibo – per fare uno spuntino o perché ritenevano che potesse essere utile alla guarigione – che il frigorifero, destinato a conservare gli alimenti dei pazienti del piano, fu presto pieno di ogni prelibatezza per Gay; alla fine il personale infermieristico chiese di sospendere questo tipo di doni. Durante tutto il periodo in cui Gay fu nervosa e depressa, nonostante starle accanto comportasse un incredibile impegno il sostegno non le venne mai meno. Ciascuno di noi continuò ad aiutarla, anche se, più di una volta, avremmo voluto uscire dalla sua camera e strapparci i capelli gridando per la frustrazione, ma tutti quanti ci rendevamo conto che questo era niente rispetto a quanto Gay stava sopportando. Il nostro scopo era assisterla per aiutarla a guarire, con tutto l'impegno e l'energia possibili.

Quando il suo intestino ritornò lentamente a funzionare, Gay fu trasferita nel reparto di riabilitazione. La lunga degenza a letto aveva così atrofizzato i muscoli delle sue gambe che non poteva né camminare, né stare in piedi. Cominciò un'altra lunga, lenta e dolorosa fase. Ricordo molto bene il giorno in cui, aiutata, Gay riuscì a fare alcuni passi. Era così orgogliosa di questo, e io la incitavo con le lacrime agli occhi. Mi aveva detto che, quando fosse riuscita a fare il giro dell'atrio, sia pure assistita, sarebbe potuta tornare a casa. Non si era mai vista una donna più determinata.

Finalmente, il 16 aprile, a dodici settimane dal ricovero, Gay fu dimessa e tornò a casa, giusto in tempo per la Pasqua ebraica con le sue cene tradizionali. La portai nella casa dove era vissuta con l'ex-marito, che lui le aveva offerto per due settimane. Camminavamo ogni giorno perché potesse rinforzare le gambe. Un trainer, col quale Gay aveva già lavorato, si offrì gratuitamente di farle fare esercizio. Un altro caro amico del gruppo di bioenergetica organizzò una colletta per sostenere le spese mediche molto gravose, tenendo anche conto del fatto che Gay, da quel giorno di gennaio, non aveva più guadagnato e non avrebbe potuto lavorare per almeno altri sei mesi. Quell'aiuto non è mai venuto meno e continua tuttora.

C'era qualcosa di unico e di incredibilmente meraviglioso negli aiuti che Gay ricevette durante quella prova, aiuti che provenivano da gruppi così diversi e divergenti e con modalità altrettanto diverse e divergenti. Kathy e Paula offrirono generosamente il proprio tempo e il proprio impegno. Jerry e i figli di Gay – Tim, David e Shoshannah – lottarono contro le proprie paure e contro la frustrazione per dimostrare a Gay il loro amore. Il supporto da parte dei professionisti fu ampio e ricco; medici, personale infermieristico, assistenti, sorveglianti professionali con la loro assistenza affettuosa aiutarono Gay a superare la terribile lotta che derivava dalla disfunzione dell'intestino. Ciascun membro del nostro gruppo di sostegno, con il quale avevamo condiviso lotte e successi negli ultimi quattordici anni, ci donò se stesso sia come parte del gruppo sia individualmente. Gli insegnanti di bioenergetica, i supervisori e la comunità bioenergetica in senso ampio, oltre agli amici più intimi, ai familiari, ai nostri figli, agli ex-coniugi, ai clienti e alle persone della comunità nella quale vivevamo, che avevano conosciuto Gay solo occasionalmente, le dimostrarono una generosità che non avremmo mai potuto immaginare. Mai l'affermazione "È proprio una comunità" è stata più vera.

Comunque, ricordate che il medico della riabilitazione, marito di mia nipote, aveva detto che ci sarebbe voluto un miracolo perché Gay non avesse qualche conseguenza grave da una lesione di tale portata? Bene, il miracolo c'è stato. È passato circa un anno e mezzo dal primo intervento e Gay funziona normalmente in tutto e sta recuperando le energie. Si lamenta perché la sua memoria a breve termine non è buona come lo era prima, ma non ritengo che sia peggiore della mia. Inoltre accusa qualche limite nella visione

periferica o nella percezione della presenza di qualcuno che si muove nel proprio spazio; ma questo è tutto. Siamo programmando di sposarci a novembre. Ambedue proviamo un profondo senso di gratitudine e di gioia di vivere, con tutto quello che questo comporta. Siamo stati veramente fortunati.

*Da Bioenergetic Analysis, vol.9, N.1, inverno 1998*

*Traduzione di Donatella Nelli*

*A cura di Monique Mizrahl*