

Vorrei morire

Un predicato finzionale che apre ad altri mondi possibili

Alberto Longhi, Pietro Vigorelli

Vorrei morire. Oppure: La mia vita è finita. Cosa sono qua a fare? Meglio andarmene. L'età, i dolori, i dispiaceri... cosa mi rimane? Niente. Cosa vorrei? Vorrei andarmene.

Quando si decide di conversare con gli anziani seriamente, andando oltre i cliché come il tempo atmosferico, il caldo d'estate e il freddo d'inverno, ci si imbatte in narrazioni come queste.

Il mio invito è di evitare di cedere alla tentazione di replicare con interventi come:

Ma non è vero, la vita è bella! Guarda in che bel posto vivi e quanto bene ti vogliono i tuoi nipoti!

perché l'anziano sa bene tutte queste cose, eppure sta male lo stesso. Apparentemente siamo con le spalle al muro.

Che cosa significa?

Se il nostro interlocutore ci dice *Vorrei solo morire*, che possiamo fare per lui? Apparentemente nulla. E quando ci sentiamo messi in scacco, proviamo impotenza. E poiché a nessuno piace sentirsi impotente, proviamo a sottrarci da quella situazione scomoda ricordandogli che la vita è bella, dandogli una pacca sulla spalla, allontanandoci così dalla possibilità di capire, di accogliere, di entrare realmente in relazione con lui.

Vorrei morire è una frase terribile da sentire, ma forse ci sono delle vie d'uscita sufficientemente felici. Proviamo ad analizzare la frase.

- *[Io] vorrei*: E' un verbo finzionale. Il verbo è declinato al modo condizionale e al tempo presente e implica un desiderio, un auspicio, una tensione verso qualcosa che si desidera. E lo si desidera proprio perché non lo si ha.
- *Morire*: Equivale al complemento oggetto. In questo caso è un verbo declinato al modo infinito al tempo presente. Cosa significhi morire, non è dato sapere. Lo psichiatra americano Irvin Yalom ci ricorda che in psicoanalisi poco è stato scritto sulla morte, perché è un'esperienza che non può essere pensata.

Ma se la morte non può essere pensata allora di che cosa ci sta parlando il nostro paziente anziano?

La mia opinione è che con *Vorrei morire* l'anziano ci stia parlando almeno di due cose:

- Della sofferenza intensa, intollerabile, che prova nel momento presente.
- Del fatto che vorrebbe accedere a una condizione altra, diversa da quella attuale, ma a cui non riesce ad accedere e non riesce neppure a pensare, anche se la desidera.

Pillole di terapia: Pillola 24 (5 ottobre 2020)

E' proprio a questo livello che noi possiamo sintonizzarci con ciò che l'anziano ci sta dicendo:

Il mio presente è estremamente doloroso, intollerabile. Vorrei che fosse diverso, vorrei smettere di soffrire.

Riformulando in questi termini il messaggio possiamo accedere a una dimensione di significato al di là di quella esplicitata. Più profonda. E capire che l'anziano non necessariamente vuole morire, anche perché, analogamente a chiunque altro, non sa cosa significhi davvero.

Che cosa rispondere?

Cosa si potrebbe rispondere allora a un anziano che ci dica *Vorrei morire* ?

Propongo una breve giostra delle risposte possibili che tengano conto del significato che questa proposizione ha, alla luce della riflessione sul verbo finzionale *vorrei*:

- *Sento che è molto triste.* Si tratta della tecnica capacitante del riconoscimento delle emozioni. Il significato di *sento* è *sento che tu senti* e a questo si aggiunge l'oggetto del sentire dell'altro, cioè la tristezza. L'obiettivo dell'intervento è portare la conversazione sul vissuto soggettivo del paziente. Riconoscerlo, nominarlo e legittimarlo è il primo passo per potersene occupare.
- *Mi dispiace.* Si tratta di un'altra tecnica capacitante attiva, mutuata dal Conversazionalismo di Giampaolo Lai, cioè la *Somministrazione di autobiografia*. È importante in questo caso che, se si decide di utilizzare questa tecnica, non si recitino le parole scollegate dal loro significato emotivo. Se dico che mi dispiace è perché realmente sento il dolore dell'altra persona e sono realmente dispiaciuto per la sua sofferenza. Al contempo mi rendo conto di non poter fare nulla per alleviare quel dolore, se non stare con la persona e condividere la sua sofferenza. Chi non si sente autentico con questa risposta è meglio che si astenga.
- *Silenzio.* In questo caso si tratta di una tecnica passiva. Esistono molti tipi di silenzio: i silenzi carichi di imbarazzo, i silenzi in cui la tensione aggressiva è palpabile, i silenzi mantenuti esclusivamente perché si aspetta il proprio turno di parola, i silenzi rilassati dove si condivide un momento emotivamente piacevole o neutro e molti altri ancora... A seguito delle parole *Vorrei morire* l'unico silenzio adeguato è un silenzio grave, in cui il conversante cerca di accogliere dentro di sé l'eco del vissuto emotivo del proprio interlocutore. Qualsiasi parola sarebbe di troppo, allontanerebbe la diade conversante dal vero oggetto della conversazione: la profonda sofferenza dell'anziano. Il significato implicito di questo silenzio è *Comprendo il dolore che vivi, lo rispetto e ti sto accanto. Non voglio aggiungere alcuna parola, ma ti lascio lo spazio per dirmi di più, se lo desideri.* Può non essere facile reggere in silenzio lo sguardo di qualcuno che ci abbia appena confessato di volere morire, ma se si ha la disponibilità ad ascoltarlo gli si offre uno spazio terapeutico più prezioso di qualsiasi parola.

Nella mia pratica professionale di psicoterapeuta all'interno di una RSA (A.L.) utilizzo spesso queste tecniche con i pazienti anziani che mi si affidano. Alcuni sono estremamente sofferenti, altri molto tristi, altri francamente depressi. È evidente che non ci sia alcun intervento conversazionale che possa fungere da panacea del dolore dell'anima di persone lontane dalla propria casa, sofferenti a causa di molteplici patologie, che hanno accumulato molti lutti e che si trovano a vivere in casa di riposo gli ultimi giorni della loro esistenza.

Pillole di terapia: Pillola 24 (5 ottobre 2020)

Al di là degli interventi conversazionali, possiamo renderci conto che a questo tipo di dolore non c'è alcun rimedio medico, infermieristico o assistenziale, semplicemente perché è il dolore dell'età anziana, dell'inverno della vita che, prima o poi, inesorabilmente sopraggiunge. E allora, proprio perché non c'è rimedio a questo dolore, forse a maggior ragione ha senso ascoltarlo seriamente e dedicare alle persone che lo vivono il tempo per raccontarlo.

Un'ulteriore proposta dall'*Approccio Capacitante*

Quanto detto sopra rispecchia a pieno titolo il punto di vista dell'*Approccio Capacitante*, ma possiamo aggiungere altro.

Quando la signora, chiamiamola Marta, dice *Vorrei morire*, non solo esprime il suo sconforto, forse la sua disperazione, ma anche, utilizzando il verbo al modo condizionale, mostra il desiderio di trovare una via d'uscita al suo stato presente. Purtroppo l'unica via d'uscita che riesce a immaginare è la morte. È come se dicesse:

1. *sono troppo sofferente;*
2. *vorrei finire di soffrire;*
3. *quindi posso solo morire, desidero morire.*

Proprio perché sono abituato a cogliere nell'uso del modo condizionale un'apertura ad altri mondi possibili, forse migliori di quello presente, ascolto con molta attenzione e rifletto.

Cercando di capire profondamente le parole di Marta, mi pare di cogliere due problemi:

1. *una sofferenza insopportabile;*
2. *il non vedere una via d'uscita dalla sofferenza diversa dalla morte.*

Che cosa posso fare come operatore capacitante, come terapeuta, di fronte a questi problemi? Posso forse aiutare in qualche modo Marta? La mia risposta, forse paradossale, è questa:

1. *non posso fare nulla per alleviare la sofferenza insopportabile di Marta;*
2. *posso farle vivere una situazione (un rapporto personale) che di per sé costituisce un mondo (relazionale) nuovo, una via d'uscita possibile, reale, diversa e meno infelice.*

Come fare? Posso stare ad ascoltarla con fraterna compassione, posso semplicemente starle accanto. In questo modo faccio sì che il mondo insopportabile in cui Marta era immersa, quel mondo senza vie d'uscita diverse dalla morte, subisca di fatto un cambiamento.

Prima Marta era sofferente e sola. Adesso ci sono io accanto a lei, in fraterna vicinanza e silenzio. Di fatto Marta sta vivendo in un altro mondo possibile, un mondo dove ci sono anch'io accanto a lei, in cui può parlare (o non parlare) con me della sua sofferenza, del sentirsi in un vicolo cieco da cui vorrebbe uscire.

Quando ero medico ospedaliero (P.V.) mi è capitato tante volte di sentirmi dire *Vorrei morire. Dottore, mi faccia una siringa.*

Ho imparato a riconoscere l'estrema importanza di queste parole e di questi momenti, senza lasciarmi accecare, intimidire.

Pillole di terapia: Pillola 24 (5 ottobre 2020)

In quei momenti ho imparato a fare ricorso a tutta la mia professionalità ed umanità, a fermarmi, qualche volta a prendere una seggiola e a sedermi accanto.

La mia presenza, l'ascolto partecipe, qualche volta un breve scambio di parole, hanno avuto un effetto lenitivo, rasserenante, hanno permesso al paziente di vivere un momento di intimità in cui si è sentito libero di esprimersi, riconosciuto, accolto così com'era.

Molto spesso è capitato che così, semplicemente, senza tante parole, il paziente non chiedesse più l'iniezione per addormentarsi nella morte ma mi ringraziasse e continuasse il suo difficile viaggio terreno. Sapendo che aveva accanto una persona fraterna disposta ad ascoltarlo.