

L'EMPATIA ILLUSORIA

di Sara Dal Ben

1. L'EPISODIO SIGNIFICATIVO E IL SUO SENSO PERSONALE.

A. L'episodio. Angelo entra in RSA a seguito di un'amputazione di arto inferiore (coscia); è un uomo di 70 anni che ha sempre vissuto da solo ed ora non ha la possibilità di essere accudito nella propria casa, per cui non ha altra soluzione che entrare nell'Istituto.

Quando incontro la prima volta il signor Angelo ho subito l'impressione di avere di fronte una persona depressa, che ha deciso che la sua vita sia ormai finita; incontro più volte il signor Angelo per spiegare che c'è per lui la possibilità di seguire un percorso riabilitativo di protesizzazione e pian piano riusciamo a stabilire un rapporto di reciproca fiducia (io nelle sue effettive capacità di seguire il percorso riabilitativo, lui nelle proprie possibilità di riavere un po' della sua autonomia e nelle mie competenze di fisioterapista).

Poiché ravviso durante le sedute che parte della sua motivazione rinnovata è dovuta all'aspettativa di tornare a casa grazie alla protesizzazione, cerco di ridimensionare tali aspettative spiegando che l'autonomia che stiamo cercando è per il momento solo deambulatoria e di spostamento all'interno dell'Istituto (il ritorno a casa prevedeva altre componenti assistenziali ed economiche che non potevo assicurargli).

Insieme decidiamo di attivare la protesizzazione, non prima di aver definito quanta fatica sarebbe costata ad entrambi e quanti rischi di fallimento potevano esserci (la difficile gestione nel reparto, complicanze di tipo cardiologico che potessero limitare lo sforzo fisico...).

Angelo si è impegnato moltissimo durante il percorso riabilitativo, pur avendo momenti di sconforto ma mantenendo sempre la motivazione e la speranza di riavere almeno parte della sua autonomia.

Alla fine del percorso ha reimparato a camminare con una buona autogestione della protesi ed ha cominciato a muoversi autonomamente all'interno dell'Istituto.

Ma presto è tornato forte in Angelo il desiderio di tornare a casa, purtroppo irrealizzabile.

Ho appreso solo indirettamente (dagli Operatori Socio Sanitari) che Angelo non voleva più indossare la protesi (sembrava che Angelo non volesse dirmi apertamente della sua rinuncia per paura di deludermi).

Quando ho affrontato l'argomento con lui mi ha confessato di non avere più motivazioni per vivere ed io ho accettato la sua decisione.

Dopo circa 3 mesi Angelo è morto, senza alcuna motivazione clinica chiara.

B. Titolo provvisorio: "I limiti della relazione terapeutica".

C. Riflessione sul significato personale al momento della scrittura. Alla notizia della morte di Angelo ho provato un amaro senso di colpa, per aver forse contribuito a questo suo ultimo e definitivo rifiuto della vita.

Mi sono improvvisamente sentita impotente di fronte ad un fallimento senza possibilità di ritorno e mi sono interrogata su quali fossero le cause e in che modo io avessi sbagliato: forse avevo preposto le mie aspettative ed il mio entusiasmo per il possibile recupero alle reali motivazioni di

Angelo? Il percorso riabilitativo intrapreso era davvero conseguente ad una decisione comune? Ma soprattutto perché Angelo non aveva il coraggio di confessarmi la sua rinuncia? Aveva paura di deludermi?

Ricordo di aver provato un vergognoso senso di rabbia nei confronti di quegli Operatori che continuamente mi riferivano del rifiuto di Angelo rispetto alla sua autonomia guadagnata con fatica, e ancora invidia perché loro avevano capito e sentito Angelo prima che riuscissi a farlo io.

2. LA LETTURA E LO SCAMBIO INTERSOGETTIVO.

N.M.: *Titolo* : "Una tensione irrisolta fra possibilità e limite".

Riflessioni: Fin dall'inizio emerge per Sara la problematicità in prospettiva della relazione fra le aperture di possibilità offerte dalla riabilitazione e i limiti (come senso di realtà) che avrebbero delimitato tali possibilità. La tensione di tale relazione è rimasta irrisolta, forse Angelo non è stato in grado di accettarla e sostenerla, forse sono mancate le condizioni per elaborare il senso di tale tensione.

C.B.: *Titolo*: "Il senso del fallimento".

Riflessioni: la fallibilità di un intervento di cura. L'illusione di un futuro non - prospettabile come Angelo desiderava, di una verità non - detta fino in fondo. L'idea di essere "onnipotenti" e poi...l'accettazione, la rassegnazione di fronte ad una scelta definitiva. Il senso di tradimento per un percorso iniziato assieme, ma non condiviso fino in fondo per la scelta ineluttabile di Angelo.

S.V.: *Titolo*: "Rinunce".

Riflessioni: Mi è sembrato di cogliere un tuo senso di colpa / rimorso...questa storia fa riflettere sulle priorità che ognuno ha e sull'importanza che si dà alla propria completa autonomia.

I.R. *Titolo*: "Rinunciare a lottare".

Riflessioni: La rinuncia a tentare, a lottare per la propria autonomia quando questa è intesa in maniera molto diversa da operatore a paziente.

A.Z. *Titolo*: "Io mi fermo qua".

Riflessioni: Questo titolo fa riferimento ad entrambi i soggetti coinvolti: Angelo e Sara.

Angelo: ha capito che non sarebbe più potuto ritornare nella sua casa, alla sua vita di sempre. Non ha reagito in modo ottimista e positivo; ha preferito "fermarsi lì" e lasciare che la sua vita faccia il suo decorso senza darle un'altra possibilità.

Sara: ho letto nelle parole di Sara una sorta di senso di colpa nei confronti di Angelo. Dove si trova il limite tra riabilitazione "fisica" e riabilitazione "emotiva"? Non credo che Sara avesse potuto fare di più di fronte ad una persona che ha voluto smettere di lottare, di credere, di vivere... ha solo potuto fermarsi là.

D.M. *Titolo*: "L'importanza di una scelta".

Riflessioni: Tutta la storia si articola come conseguenza di una scelta prima terapeutica e condivisa, che nasce come una possibilità di riscatto per il signor Angelo e poi ancora, di nuovo una scelta, più dura, consapevole, decisiva, ma soprattutto personale e non più condivisa che per una seconda volta da una possibilità al signor Angelo.

S.N.: *Titolo*: “A casa mia, sulle mie gambe”.

Riflessioni: I successi che si possono raggiungere spesso non si equivalgono ai nostri sogni e aspettative. Nessuno si accontenta. È nella nostra natura perseguire sempre il meglio, desiderare la serenità. A volte, soprattutto quando si è soli ad affrontarla, la disperazione di non poter cambiare le cose può farci rinunciare alla vita stessa.

F.D.: *Titolo*: “Camminavo per te”.

Riflessioni: Venire a conoscenza degli sforzi che quest'uomo faceva e capire che lo spingeva il non deluderti, ti apriva in due. Tu eri la sua motivazione ma non bastavi. Ora restano tanti interrogativi e poche risposte con un'unica certezza LUI CAMMINAVA PER TE.

S.L.: *Titolo*: “Il paziente perfetto”

Riflessioni: Molto volte trasferiamo nei pazienti il nostro desiderio, la nostra motivazione, la speranza di essere per loro utili.

Alle volte ci scordiamo della loro stanchezza, della tristezza, dello sconforto nel vedere che tutto è cambiato, che tu stesso sei irriconoscibile ai tuoi occhi.

Che delusione non poter essere il paziente perfetto per te, che delusione non avere la tua stessa motivazione. Come vorrei non deluderti, tu, che hai fatto così tanto per me.

Come vorrei poterti dire che ciò che spero so non si realizzerà mai. Come vorrei poterti dire che l'unica cosa che ora desidero è lasciarmi andare...

A.B.: *Titolo*: “Lasciatemi stare!”

Riflessioni: Lo stato d'animo della persona assistita fa capire la sua voglia di “lasciarsi andare” al destino. E' l'ennesima conferma del fatto che è la persona il principale attore del recupero, e l'operatore solo il facilitatore. Nonostante tutte le motivazioni che Sara dava a questa persona, è come se lui con il suo atteggiamento, volontario ed involontario, dicesse: “ Lasciatemi stare, tanto so io come va a finire...”

P.K.: *Titolo*: “Non di più”

Riflessioni: Siamo liberi di pensare, di fare, e dire qualsiasi cosa a fine di non fare del male psico-fisico a qualcun altro. Non penso che io personalmente possa essere in grado di fermare un caro di fare quel che vuole fare, ma penso che parlandoli/e e riparlandoli/e posso cambiare qualcosa e se no boh vuol dire che colui/e la scelta l'ho ha già fatto e io devo solo rispettarla.

3. RIELABORAZIONE DEL SENSO DELL'EPISODIO.

A. *Novità e originalità interpretativa del gruppo.* I contributi dei miei colleghi mi forniscono molteplici spunti di riflessione sul senso di tale esperienza:

- Il senso di fallimento di fronte ad un intervento non riuscito e alle proprie aspettative deluse, per me terapeuta e per Angelo paziente C.B., S.N.)
- La difficile rinuncia a lottare di Angelo e la disperazione per non poter cambiare le cose, tale da far rinunciare alla vita stessa (S.V., I.R, A.Z., S.N.)
- La complessità della riabilitazione, tra possibilità di recupero e limiti di contesto e la tensione fra questi due aspetti; una tensione che forse Angelo non è riuscito a sostenere e

ad elaborare (N.M.)

- L'importanza di una scelta terapeutica trasparente e condivisa e la scelta personale, non più condivisa ma con una sorta di "tradimento" di un percorso iniziato insieme (D.M. e C.B.)
- Il concetto di autonomia, inteso in maniera diversa da paziente e operatore, che può rendere difficile la piena condivisione di obiettivi riabilitativi (Irene, Silvia V.)
- L'onnipotenza del singolo riabilitatore, che si illude, spinto dalla forte motivazione di essere "utile ed essenziale allo stesso tempo" per il proprio paziente, di risolvere anche le situazioni più complesse da solo. Questo induce a riflettere sull'importanza della comunicazione e collaborazione d'équipe intorno al paziente, perché solo con un approccio di tipo integrato (e quindi più competente) si può sperare di affrontare situazioni e vissuti di tale complessità. (C.B. e S.L.)
- La centralità del paziente nel raggiungimento di obiettivi di recupero ed il ruolo di "facilitatore" dell'operatore riabilitativo, che non dovrebbe mai perdere di vista questa verità (A.B.)
- Il rapporto paziente/terapeuta con le sue implicazioni emozionali e il rapporto di fiducia, tale da riuscire a trasferire la propria emozione nell'altro fino a confondere le reali personali spinte emotive (C.B, F.D., S.L., P.K., A.B.)

B. Approfondimento personale. Le numerose riflessioni sulla complessità del rapporto paziente/terapeuta mi conducono a nuovi interrogativi sul rapporto di condizionamento creatosi tra me terapeuta e Angelo paziente ed a nuove ricerche sul mio reale avvicinamento empatico ad Angelo. Vado così alla ricerca del significato di "empatia" nel trattato di Laura Boella "Sentire l'altro"(2006):

"L'empatia attesta la possibilità della circolazione o comunicazione dell'esperienza, non perché due soggetti diventino uno, si confondino o trovino un'analogia., ma perché è possibile avere accesso alla realtà vissuta di un altro essere umano. Per sentire l'altro è necessario un atto di empatia, ossia una forma specifica di elaborazione dell'esistenza dell'altro e di messa in rapporto della sua differenza (di tutto quanto appartiene a lui solo e lo caratterizza) con la nostra esperienza."

Proseguendo poi nella lettura scopro un'altra forma di empatia, l'empatia "illusoria":

"Illusione dell'empatia è attribuire all'altro dei sentimenti che egli non prova. Nell'illusione non ci si sposta di piano, non si esce da sé, la direzione del sentire resta rivolta verso sé, il che ostacola l'accoglimento della situazione e delle intuizioni dell'altro. Accade che lungo tale cammino qualcosa si perda, ma accade anche che qualcosa si presenti in una forma distorta, in particolare che si dia un'interpretazione convenzionale o riduttiva dei moti affettivi dell'altro, senza valutarne adeguatamente il significato e la realtà. Nell'illusione non è che l'altro non venga colto, lo è in maniera debole."

Queste due definizioni contrapposte di empatia "vera" ed "illusoria" mi guidano a ripercorrere nei ricordi il mio avvicinamento ad Angelo: credo di aver dapprima cercato di conoscerlo, di capire che cosa stesse vivendo in quel momento critico della vita e di avergli conseguentemente mostrato una possibile via d'uscita; non ho avuto la percezione di aver cercato in qualche modo di invadere il suo spazio schiacciando le sue esigenze. Ero motivata da un reale convincimento che quella fosse la via da percorrere e l'ho mostrato ad Angelo che, dapprima titubante, l' ha accettato e condiviso.

Pur certa delle mie intenzioni, resta comunque il dubbio dell'aver effettivamente condizionato

Angelo con un eccesso di carica emozionale per i risultati attesi: sono davvero entrata in comunicazione con lui? Sono riuscita a sentire la sua esistenza fragile? Ho visto la differenza di significato di autonomia per le nostre due esperienze di vita?

Forse mi sono solo “illusiva” di averlo fatto.

C. Sintesi sul senso complessivo dell'esperienza. Non ho ancora trovato una risposta chiara a tutti i miei interrogativi sul mio avvicinamento empatico Angelo, ma grazie agli spunti di riflessione dati dai miei colleghi e alle riflessioni emerse ho sicuramente una maggiore consapevolezza del vissuto esperienziale mio e di Angelo.

Ripensando alle mie successive esperienze relazionali, credo di aver elaborato inconsapevolmente il significato di empatia vera e illusoria, e di avere nel tempo modificato il mio modo di “incontrare ed ascoltare” i pazienti che ho conosciuto nel mio percorso lavorativo e di vita.