

Dentro la solitudine degli anziani: da una narrazione in ambito geriatrico ad una rilettura pedagogica

Marisa Musaio

Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano e Piacenza marisa.musaio@unicatt.it

Abstract: Il contributo prende avvio riportando la narrazione di un medico geriatra con riferimento ai dialoghi con le persone anziane nelle dinamiche quotidiane di ascolto che alimentano la relazione di cura. L'autrice ha raccolto questa narrazione col fine di attuare una rilettura interdisciplinare della solitudine della persona anziana, nell'intreccio tra riflessioni dei professionisti della cura medica e professionisti dell'ambito pedagogico della relazione d'aiuto. La rilettura pedagogica consente di giustificare una riconsiderazione esistenziale della solitudine per affrontare le principali difficoltà e potenzialità della memoria anziana attraverso un'identità narrativa.

Keywords: persona anziana, solitudine, distacco dalla realtà, memoria, identità narrativa

Abstract: The contribution starts by reporting the narration of a geriatric medicine doctor with reference to dialogues with elderly people in daily dynamics of listening in caring relationship. The author of the paper collected this narration with the aim of implementing an interdisciplinary reinterpretation of elderly loneliness, in the intertwining between reflections of medical care professionals and pedagogical professionals in helping relationship. The pedagogical reinterpretation allows us to justify an existential reconsideration of loneliness to face the main difficulties and potential of the elderly memory through a narrative identity.

Keywords: elderly person, loneliness, detachment from reality, memory, narrative identity

Essere all'altezza dell'uomo che invecchia¹

Cos'è successo? Come mai è venuta qui in pronto soccorso?

Ah, non lo so, mi ci hanno portato

Chi?

Non lo so

Ma lei vive sola?

Certo che no, con mio marito!

Ah bene, e quanti anni ha suo marito?

Mio marito è morto

Rimane a galleggiare nell'aria questa conversazione senza senso tra me e la Nina (nome di fantasia), 89 anni, portata in PS per essere svenuta (forse) comunque caduta come si può ben vedere da un vasto ematoma della fronte. Non sta male complessivamente. Ma è trascurata, è vestita pesante nonostante la temperatura quasi primaverile. Il maglione color senape ha dei grumi di cibo appiccicato, forse del minestrone, non saprei. La cosa più assurda è che quello che dice è verosimile.

Proprio pochi giorni fa a casa di un anziano in zona Porta Portese a Roma, è stato ritrovato il corpo della moglie morta da quasi tre mesi, adagiato sul divano². Non voleva che la portassero via, gli faceva compagnia, non aveva nessun altro. Parlare con i morti va bene, ma addirittura viverci. Non abbiamo abbastanza viventi forse? O è la qualità dei viventi ad essere scadente? Fantasma abitano le case di anziani soli, soggiorni pieni di gente che parla e beve e ride come una volta. Siamo noi che non sentiamo la musica di sottofondo, siamo noi che non sappiamo vedere. Vivi e morti tutti insieme a farsi compagnia in questa immensa solitudine.

Mio padre ad un certo punto si distaccò dalla realtà, molto prima di morire, ci ritornava solo di tanto in tanto con parole illuminanti con pensieri inaspettati, come se accendesse una lampadina in una stanza buia. Attraversava la linea tra i vivi e i morti e ci veniva a trovare perché non era ancora del tutto dall'altra parte. Ora lo fa solo nei sogni quando la barriera cade e noi ci abbracciamo come se avessimo corpi per abbracciarci. Al risveglio svanisce come tutti i fantasmi. Ma lui è insieme vivo e morto come tutti noi, come il gatto di Schrödinger. Da che parte della barricata siamo più soli?

È che il nostro corpo esige presenza, tocco, conforto, supporto.

Un braccio che ci sorregga quando faticiamo a stare in piedi, una mano che ci stringa la caffettiera e la metta sul fuoco, qualcuno che metta la cipolla a rosolare e scoli la pasta e poi la mangi insieme con noi. Le nostre orecchie hanno bisogno di suoni, di parole, di conversazioni. I nostri occhi hanno bisogno di vedere altri esseri umani, di riconoscersi, di vedere volti, occhi, nasi e bocche che ci appartengono, che sono quello che siamo anche noi. Siamo bambini che hanno bisogno della mamma, della presenza, dell'affetto, dell'abbraccio, del bacio sulla fronte quando abbiamo la bua. I nostri sensi sono fatti per percepire la presenza. L'assenza, il vuoto, il nulla li fanno impazzire. È proprio lì che nascono le allucinazioni, i deliri, per riempire spazi lasciati vuoti dalla realtà.

Il nostro cervello riempie gli spazi vuoti perché non riesce a comprenderli, sono senza senso, fa scarabocchi dove trova foglietti bianchi. E i disegni che disegna sono spesso le nostre peggiori paure, le allucinazioni sono spesso spaventevoli e terrificanti. Scrive frasi come: *il mattino ha l'oro in bocca, il mattino ha l'oro in bocca...il mattino ha l'oro in bocca... il mattino ha l'oro in bocca... il mattino ha l'oro in bocca...*

Anni fa ho visto il film *Open Water* (Chris Kentis, 2003), in cui due subacquei vengono dimenticati in mezzo al mare, i loro compagni si dimenticano di venire a riprenderli dopo un'immersione. Prima degli squali, è la paura di essere rimasti soli, abbandonati, che genera terrore.

¹ Il testo della narrazione riportata nel primo paragrafo è di Vittorio Fontana, medico specialista in geriatria all'Ospedale Bassini Cinisello Balsamo (MI). I paragrafi successivi sono di Marisa Musaio.

² Notizia tratta da AGI Agenzia Giornalistica Italia, 4 Febbraio 2022.

Un astronauta dimenticato che fluttua nel nulla, senza neppure il suono, come avviene nel film *Gravity* di Alfonso Cuarón, senza neppure il suono, è la mia immagine mentale della solitudine, è l'uomo anziano che abitava sulla nostra scala e che abbiamo dimenticato che esistesse. Il bianco della pagina di *Shining*, l'oceano, lo spazio, il vuoto.

Nina vive con il marito morto, non ho ragione di dubitarne. I viventi che aveva intorno non sono stati all'altezza. È su questo che dobbiamo lavorare. Essere all'altezza dell'uomo che invecchia, non lasciarlo solo. Altrimenti a cosa serve riuscire a invecchiare?

Riflessioni, non solo a margine, della solitudine anziana

La narrazione del medico specialista in geriatria Vittorio Fontana, che ringrazio per la condivisione, sulle prime non lascia molte vie d'uscita. Il lettore è come se non avesse possibilità per aggiungere ulteriori riflessioni, se non quelle che richiamano una triste e a tratti dolorosa presa d'atto della condizione vissuta da molte persone anziane, insieme ad un senso di fallimento delle pratiche di cura, che si avverte tutte le volte in cui una persona vive o muore sola, oppure, come nel caso dei dialoghi riportati, si ritira progressivamente dalla realtà e si rifugia nelle rappresentazioni legate ai propri ricordi e conservate nella propria memoria.

In vista di una rilettura pedagogica di questa narrazione, mi è parso significativo attingere al punto di vista dello psichiatra e psicoterapeuta Boris Cyrulnik quando spiega che, a differenza delle interazioni del bambino per il quale la figura d'attaccamento necessita di essere presente dal punto di vista sensoriale per poter lasciare un'impronta rassicurante nella psiche in via di sviluppo, nelle interazioni cosiddette tardive, invece, la realtà svanisce, il mondo interiore dell'anziano diviene povero, ancor più quando l'"involucro affettivo" del soggetto si lacera a causa della perdita di una persona cara, motivo che spinge a ricorrere soprattutto alle rappresentazioni conservate nella propria memoria. Mentre la realtà circostante diviene sfumata, si consolida intanto il potere della narritività interiore:

“Le persone anziane rispondono maggiormente alle proprie rappresentazioni che alla realtà che le circonda. Pensano alle persone scomparse, parlano alle fotografie dei propri cari, difendono i loro interessi o la loro memoria, intraprendono quindi un processo che le rassicura e permette loro di vivere in un mondo familiare. Il mondo non è più attorno a loro, ma vive dentro di loro, nella loro memoria” (Cyrulnik, 2006, 2007, p. 185).

Nella narrazione che fa da punto di avvio a questo contributo, gli anziani sono descritti come esseri umani che ‘galleggiano’ sia nella loro condizione di vita, sia nell'immaginario del professionista medico. L'ascolto delle loro voci consente di rintracciare, ripercorrere, recuperare stralci di dialoghi che non lasciano indifferenti, anche quando sentiamo di non riuscire a mutare di molto la situazione della persona, per aiutarla a vivere meno peggio. Da un lato vi è l'ascolto della voce dell'anziano, dall'altro lo scenario di una prospettiva ancora percorribile che il professionista della cura cerca di tracciare, per concepire l'esistenza anziana ancora come significativa in sé, alla ricerca e in difesa di una sua storia, come narrazione che non si dissolva nell'assurdità, in una semplice raccolta di frammenti senza direzione. La sfida sullo sfondo consiste nel pensare in modo interdisciplinare la persona anziana in relazione ad un *tempo* e ad uno *spazio* di dimensione umana, anche se, nel frattempo, l'anziano vive come ‘galleggiando’, sospeso tra passato e presente, tra un prima popolato di presenze ed un adesso senza nessuno accanto. Anche la letteratura più recente sta appuntando sempre più l'attenzione sugli anziani che vivono e muoiono soli, spesso trovati soli in case che hanno un odore particolare: quello della solitudine (Roper, 2019, 2020)³. Mentre proviamo a seguire il filo

³ Nel romanzo *Something to Live For* Richard Roper ben descrive la solitudine degli anziani che muoiono soli e con la quale si trova a relazionarsi Andrew, il protagonista, un funzionario del Comune di Londra incaricato di rintracciare i parenti delle persone che muoiono sole, unica persona presente ai loro funerali, che si trova a fare sopralluoghi nelle case degli anziani defunti, in cerca di indizi che possano rivelare la presenza di parenti ed affetti, mentre il suo lavoro lo conduce sempre più a contatto con quella parte di vita che gli anziani non mostrano agli altri, soprattutto con la solitudine di chi, non avendo nessuno su cui appoggiarsi, non ha nemmeno nessuno che si accorga della sua dipartita.

narrativo che si snoda intorno a dinamiche sia manifeste sia implicite che accompagnano le attività della cura, incontriamo un inequivocabile rimando ai vissuti dell'assenza, del distacco, di una solitudine che accomuna molti anziani. Tratteggiata con l'accuratezza del professionista che fa dell'osservazione del paziente il punto originario della propria arte medica, il profilo della persona anziana viene proiettato al tempo stesso in uno sguardo più ampio sull'umano, sottoposto all'agguato delle forme della demenza, che si accompagnano alle forme di una condizione di assenza che la stessa demenza delinea.

L'identità della persona diviene tutt'uno con la maschera che l'anziano è oppure è stato. Ma se proviamo ad andare al di là della maschera, un punto appare chiaro: a prescindere dalle difficoltà, dalle patologie, dalle implicazioni che anche il recente scenario pandemico ha accentuato (Musaio, 2021), gli anziani sono soli, avvitati su loro stessi, dominati dalla solitudine che ne riduce la vita ad una forma anonima di drammatica dissociazione dell'individuo, di frantumazione di sé e di lacerazione dell'unità personale in frammenti di ricordi. Ad essere alterato è sia il mondo interiore sia la storia personale che può risultare incrinata, ma anche la rappresentazione di sé che può diventare insopportabile ai propri stessi occhi, mentre l'attività cerebrale può non riuscire più ad estrapolare dall'ambiente quelle percezioni necessarie per alimentare rappresentazioni adeguate della realtà (Cyrulnik, p. 143). È per queste ragioni, ma non solo, che il testo narrativo scritto da un medico geriatra diviene l'occasione per addentrarsi in un accostamento interdisciplinare alla solitudine degli anziani, che i professionisti della cura, a diverso titolo, e ognuno per il proprio ambito di studio e di competenza, incontrano nel corso delle dinamiche di ascolto. Fra le istanze più urgenti, oltre quelle di assicurare la promozione della salute e della cura, si viene infatti sollecitati a comprendere i molteplici significati della solitudine, andando al di là del registro di un'analisi prevalentemente descrittiva. Lo sguardo del medico ci introduce a prendere visione dei campanelli di allarme, dei sintomi, delle storie di demenza o di decadimento cognitivo, mentre lo sguardo del pedagogo come professionista d'aiuto (Musaio, 2020), restituisce attenzione ad un'osservazione partecipata in vista di una relazione che possa attivarsi a partire anche dalla familiarità con l'esercizio delle pratiche narrative. Queste ultime hanno il merito di riuscire a riposizionare lo sguardo scientifico del professionista della cura sugli intrecci che le patologie anziane intrattengono con una *solitudine esistenziale*, dalla quale possono svilupparsi malattie, oppure, con una solitudine che si accompagna alla malattia (Borgna, 2021, pp. 57-60). La solitudine, infatti, priva di esperienze sensoriali, e ciò che accade agli anziani deprivati è assimilabile metaforicamente ad una pagina vuota nella quale essi non riescono più a scrivere.

L'incontro tra la narrazione del medico e l'analisi ermeneutica del pedagogo diviene pertanto motivo di elaborazione per una possibile sintesi intorno ad alcune riflessioni che ormai da tempo convergono sul riconoscimento di una solitudine della società, a sua volta innestata nel cosiddetto "secolo della solitudine" (Hertz, 2020, 2021).

Gli apporti dei diversi ambiti scientifici, dalla sociologia alla psicologia, alla pedagogia, all'arte, alla letteratura, delineano la solitudine come tratto di un'epoca nella quale l'allungamento della vita media e dell'aspettativa di vita, la frequenza crescente delle patologie degenerative cerebrali e della demenza di varia eziologia, le conseguenti esigenze di assistenza e di cura, rendono la solitudine anziana un tema sempre più centrale e urgente per affrontare i significati della cura tanto nel dibattito scientifico e professionale (De Leo, Trabucchi, 2020), quanto in quello antropologico, sociale, etico e politico (Mortari, 2021; Molinier, 2019).

Solitudine e risignificazione esistenziale

La solitudine accomuna tutti, ancor più a motivo di un tempo di crisi e cambiamento che ha sottratto *consistenza* alle nostre vite, ha accresciuto la *distanza* tra le persone e la *fragilità* insita nella stessa natura dell'essere umano come essere che può venir meno a se stesso, la cui natura più intima è infatti precaria, può danneggiarsi, essere danneggiata, ma anche riacquistata (Chrétien, 2010, p. 81).

In un panorama culturale e sociale nel quale la condizione umana è divenuta via via più problematica, anche la solitudine è divenuta più complessa, accompagnandosi all'indifferenza, alla precarietà, alla povertà. Come non pensare alla solitudine di un'epoca espressa nelle tante condizioni di abbandono sociale, soprattutto nelle città, alle condizioni di distanza e di povertà materiale, relazionale, educativa, che sollecitano alla vicinanza come possibilità per una messa in atto delle potenzialità di ognuno, per la costruzione di spazi nei quali riconoscere le persone, aiutarle a narrarsi, dialogare, trascorrere tempo insieme, aprirsi alla prossimità (Musaio, 2021).

In quanto dimensione trasversale alle diverse età della vita (Stoppa, 2021), la solitudine richiede un'analisi di contesto sulla più ampia fragilità e sofferenza della persona. In proposito, lo psichiatra Eugenio Borgna, pronunciandosi sul significato della solitudine che si accompagna alla sofferenza e alla malattia, ha spiegato in più occasioni come nessuna terapia possa avere esito positivo senza una forma di vicinanza tra le persone, senza l'ascolto dell'interiorità dei pazienti, perché sono «le relazioni umane [che] ci salvano dall'indifferenza» (Sica, 2013), che consentono di andare incontro alle angosce delle persone, alla solitudine da affrontare con la vicinanza umana, con modi di essere e forme di relazione volte a mantenere la dignità delle persone, a prendersene cura, a riconsegnare nelle loro mani un senso del dolore vissuto. Richiamandosi al pensiero del poeta Rilke, Borgna ritrova i motivi per una riflessione più ampia sui significati della solitudine come vissuto che riconduce nell'interiorità della persona l'esteriorità della sua esperienza, e che riconosce alla persona la possibilità di poter ricercare un "altro" destino e anche un percorso di trasformazione. Da qui la necessità di non perdersi nell'aridità concettuale dell'analisi, né soltanto nell'applicazione di terapie e tecniche, ma di orientare la riflessione sulle implicazioni che la solitudine intrattiene sia con il corpo, con la mente, con la psiche spesso ferita dalla malattia, per attuare i rimandi all'interiorità della persona, ai diversi stati d'animo, alle emozioni non conosciute e meno dicibili, alla possibilità di poter parlare della solitudine più che in termini di causalità, in termini di *risonanza* in noi da parte di fattori e di eventi. Tra i diversi fattori che si riverberano nel vissuto della solitudine, vi è la sua *connessione con l'identità* oggi sempre più trasformata in un percorso autoreferenziale all'interno del quale la ricerca di sé avviene in solitudine e in assenza di riferimenti all'altro, ad un Tu, a Dio, ad un rapporto con il prossimo, tanto che, senza poter disporre di quei fondamenti esterni che in passato invece aiutavano l'identità a modellarsi, l'essere umano si ritrova oggi smarrito nel recuperare autonomamente il senso di se stesso. L'identità si profila sempre più come l'esito di un'esplorazione continua, ricercata a volte con sofferenza e difficoltà, dibattuta tra dubbi e incertezze relativamente al senso da conferire alla propria esistenza, in un gioco infinito di rispecchiamenti narcisistici nei quali la persona rischia di smarrirsi senza riuscire a ritrovarsi, identificandosi con un "esperimento" su di sé, condotto in solitudine e in silenzio, così come evidenzia il filosofo Remo Bodei, dall'interno di una "routine dimentica del possibile riscatto dal tempo" (Bodei, 2007, p. 9).

Il disorientamento di un'epoca che fa registrare l'intensificarsi della problematicità, del senso di irrequietezza e al tempo stesso il profondo bisogno di interiorità, accosta la solitudine al senso della vulnerabilità, alle malattie dell'anima, alle diverse forme di malessere e ai vissuti propri di un'"epoca delle passioni tristi" (Benasayag, Schmit, 2004), nella quale la solitudine diviene una forma di stanchezza, un peso. Come afferma lo scrittore Christian Bobin "*Ciò che stanca / È vedersela solo con se stessi. / Ciò che stanca / è essere per se stessi un peso, una pietra*" (Bobin, 1998, p. 18).

Anche lo scrittore Peter Handke, addentrando nelle innumerevoli esperienze proprie di un vivere che manifesta il "*peso del mondo*", descrive il sentimento dell'io come isolamento che ci rende paradossalmente a sua volta prossimi agli altri: "*se una persona qualunque si sintonizzasse ora con me, vi sarei preparato, pronto ad accoglierla, in un modo inaudito eppure familiare, rimanendo tuttavia immerso nella mia solitudine*". (Handke, 2014, p. 37). Nel suo significato negativo di isolamento, la solitudine richiama, di contro, il bisogno di essere detti, di raccontarsi, di interpretarsi nella vita di tutti i giorni, per far fronte a una condizione di straniamento che porta, come afferma Handke, a sentirsi qui, ma anche altrove, a sentirsi un altro, a vivere l'inquietudine, il non-me-stesso (p. 79). È in questo incontro di solitudini che si dipana la storia dell'io mentre registra la lontananza tra le persone, la tendenza all'estraniamento, lo svuotamento identitario, sino alla crisi di identità che attraversa trasversalmente tutte le età della vita sino all'anzianità, con la conseguente difficoltà di

costruire e di consolidare l'identità sia con riferimento alla relazione con l'altro e ai legami personali e affettivi, che tendono a diventare sempre più sfarinati e deboli, sia con riferimento alla relazione con se stessi e con il bisogno di riuscire a *risignificare* esperienze difficili come la malattia e il dolore, per evitare di soccombere del tutto ad un equilibrio precario. Afferma in proposito Salvatore Natoli:

“...il dolore apre l'interrogazione sul senso perché stravolge l'ordinario. A questo punto sono possibili due esiti: la sofferenza può diventare il luogo di una grande interrogazione. [...] una domanda capace di dischiudere orizzonti altrimenti mai immaginabili. E che rilancia su altri piani la vita. Oppure un interrogare che non riesce in alcun modo a darsi ragione: di qui parole senza senso o muta disperazione. Il dolore estremo non ha parole. E ancora: se il dolore spezza le relazioni, se lacera, allora isola. Isola perché non si possono fare con gli altri, le stesse cose che si facevano prima [...]. Il dolore isola, separa, impedisce di partecipare alla vita degli altri, esclude. È però vero che il dolore modifica le condizioni d'esperienza. In questo caso da impedimento può trasformarsi in occasione” (Natoli, 2002, p. 136).

Anche il dolore che si accompagna alla solitudine dell'anziano può allora trasformare la persona: in negativo se la solitudine diviene un blocco che fissa la persona ad un senso di esclusione, ad un'esistenza che patisce le conseguenze dello iato tra le proprie aspettative e le possibilità di vederle realizzate; in positivo quando, pur condizionando la persona, la solitudine aiuta a rintracciare le trame del senso, le ragioni per cui l'esperienza personale, seppur difficile, può essere condivisa con presenze nelle quali potersi rispecchiare perché tutte potenzialmente sole ma accomunate dalla ricerca di una sintesi interpretativa della propria esistenza.

Sostare nella solitudine anziana

Limitare la propria vita ad uno scenario in cui tutto risulta separato, indifferente, persino gli affetti più intimi e cari, rischia di ridurre la condizione anziana ad un viaggio nell'indifferenza, nell'isolamento, nell'assurdità di una vita anaffettiva che porta all'assenza di un rapporto profondo con sé e con gli altri, allo sbiadirsi di un'esistenza rinchiusa su se stessa, condotta a distanza di sicurezza da ogni coinvolgimento, da ogni passione o dolore. Di contro occorre aiutare l'anziano a saper a sostare nella solitudine vissuta come metafora della propria interiorità che dialoga con le domande della vita e della morte, che continua a ricercare se stessa pur di fronte al suo frantumarsi in maschere, personificazioni, rappresentazioni che rimandano in ogni caso ad un'identità del soggetto vissuta nell'attesa e nei cambiamenti. L'anzianità ci parla dei cambiamenti nell'esperienza che facciamo del tempo, un tempo vissuto nell'attesa, sentendosi come i passeggeri di un treno di cui non si conosce l'orario (Arslan, 2004, p. 15). L'esperienza del tempo, si intreccia a quella dell'identità, intorno alla quale l'anziano avverte incalzante l'esigenza di fare un bilancio di sé, di chi si è stati, di cosa sopravvive dentro di sé. L'identità come memoria di sé attiva percorsi per ognuno diversi, per alcuni di recupero della memoria personale, della propria famiglia, della cultura, dei valori, per ricordare e raccontare, per essere testimoni di umanità verso gli altri, per coloro che verranno, ed è così che gli anziani assolvono, pur nella loro solitudine, al compito di un'educazione intergenerazionale.

La diversa memoria degli anziani rafforza l'identità e ne ottimizza le conoscenze, mentre riscoprono Dio che diviene base di sicurezza (Cyrulnik, pp. 7-8), alimentano la vita spirituale come apertura verso un tempo a disposizione che l'anziano vive come “tempo e spazio sacro” di apertura al mistero della trascendenza. È questa, infatti, la fase della vita connessa in modo inestricabile alla ricerca del senso e alla riflessione sulla morte. Quando invece la solitudine prevale, si spegne la speranza, la vita si riduce e viene privata della “dimora del tempo”, come afferma Paul Celan. Lentamente la persona si inabissa verso il nulla. Prova a sporgersi fuori dalla solitudine per riuscire a vedere dell'altro, ma le rimane soltanto un'esistenza ridotta ad ombre e ad “aloni del Tempo” (Celan, 1952, 2001, p. 1269). Quando la persona anziana è sola, le parole non sono inutili, anche quelle che ci appaiono distanti da un senso. Nel più remoto e distante dei significati, le parole dell'anziano sono la

voce di una fase dell'esistenza che risulta debole, fragile, come rasa al suolo, depredata dall'usura del tempo. E anche quando le parole si attorcigliano tra loro, manifestano la strenua difesa per tenere desto il profilo di sé, della propria identità, che traspare non più in modo preciso e nitido ma nei suoi aspetti d'ombra, nelle cose sognate, nei ricordi, come l'identità da salvare dentro la tristezza. Intanto cresce il senso di estraniamento rispetto al tempo che avanza. Lo sguardo dell'anziano invoca ancora di esistere mentre intorno muoiono gli amici, gli affetti, e restano soltanto i frantumi. L'identità non è più in cerca di ammirazione come per i giovani e gli adulti. L'identità dell'anziano è ciò che resta, mentre intorno si muore, è *l'identità soccorsa, l'identità offuscata*, l'identità che cerca di ricongiungersi con l'originario, l'identità svuotata e che si arrende, l'identità che si perde nella follia come a sua unica traccia, persino nella perdita del proprio nome, nella perdita della parola che per molti subisce la vittoria da parte del silenzio:

“Le persone anziane, di solito, hanno la tendenza ad associare ciò che percepiscono ad avvenimenti passati, a collegare i fatti presenti con la propria memoria autobiografica. Ma in caso di mancato funzionamento dei lobi frontali, non è possibile creare il racconto di sé, non esiste sintassi o legame tra gesti né le loro conseguenze nel mondo mentale degli altri. [...] Quando non esiste più la possibilità neurologica di rappresentarsi il tempo o se stessi con gli altri, le parole perdono la propria connotazione affettiva. Una persona può permettersi di dire ciò che le passa per la testa quando non esiste pensiero per l'altro. Una persona affetta da demenza frontale non può più rappresentarsi il tempo, non risponde più alle rappresentazioni derivanti dalle rappresentazioni degli altri: ha perduto la propria vita interiore! Quando non si è più in grado di rappresentarsi il tempo, si rimane prigionieri degli stimoli del presente. Perdere la presenza dell'altro dentro di sé significa svuotare il proprio mondo interiore e sottomettersi all'immediato. [...] quando non abbiamo storia e speranza, le parole perdono il proprio sapore, come oggetti sonori svuotati e inariditi” (Cyrulnik, pp. 145-146).

Nello scorrere del tempo i giorni diventano lontananze. L'anziano tace rispetto ai nomi che hanno popolato la sua mente, tranne che rispetto agli affetti e ai legami originari, ed è allora che la madre e il padre sono ritrovati nei propri figli, che diventano a loro volta i propri genitori.

Solitudine e silenzio avvolgono come una ferita nella quale si è chiamati a immergersi dimenticandosi di se stessi, perché è come se l'anziano non pervenisse più a sé, mentre il tempo scardina il suo mondo e lo lascia estraniato. Il senso di estraniamento è causato anche dalla crisi valoriale della nostra società, dal diffondersi di sentimenti di insicurezza e di problematicità, di individualismo e narcisismo, che hanno comportato conseguenze negative nel modo di considerare l'anziano. Figura sempre più fragile e sempre meno riconosciuta nella sua valenza di autorevolezza, di testimonianza, di memoria e di insegnamento valido per le future generazioni, l'anziano risulta estromesso da un ruolo attivo e attraversa la medesima crisi che fa registrare il principio di autorità: ha smesso di rappresentare il principio che predeterminava dall'esterno la relazione tra generazioni in vista di un impegno comune per la costruzione di un progetto di vita e di solidi legami tra adulti, anziani, giovani. Piuttosto che essere riformulata in vista di priorità educative intenzionali e progettuali al fine di consolidare il rapporto tra generazioni, l'identità anziana vale prevalentemente come destinataria di interventi e di risposte, e il non essere riconosciuta in una sua autonoma titolarità, non fa che accrescerne il senso di solitudine. Da qui l'importanza di continuare a chiedersi chi sia l'anziano nelle nostre cornici di pensiero, nelle nostre cornici culturali, nelle quali di frequente pregiudizi e stereotipi di carattere escludente sopravanzano sulla possibilità di recuperare la persona al legame stabile con la sua identità, se non quando la si ascolta per esigenze di cura, o la si intercetta nelle esperienze e nelle pratiche che si alimentano all'autobiografia (Demetrio, 1995).

Far fronte alla solitudine promuovendo l'identità narrativa della persona anziana

Aiutare l'anziano a narrare di sé vuol dire esercitare non solo uno sguardo proiettato all'indietro sul proprio passato ma sul proprio presente per poter custodire con cura e tenerezza lo sguardo su se stessi

e la propria vita come degna ancora di essere vissuta. Narrare di sé è modalità per ri-costruire la propria storia e riuscire a radicarsi ancora nel presente, esercitando capacità come l'ascolto, il silenzio, il sapere stare nella solitudine. Attingendo alla narrazione la capacità di rappresentazione del tempo e dello spazio dell'anziano si dilata mentre rievoca la vita passata e si proietta verso l'infinito. Anche rispetto alla dimensione dello spazio la solitudine richiede un'attenta considerazione del luogo e dei luoghi nei quali la persona vive, per riuscire a rintracciarne sia tracce e segnali di un suo progressivo distacco dalla realtà, sia di una sua potenziale resilienza di fronte agli eventi che comunicano distacco.

La trasposizione in termini spaziali della solitudine si rivela utile per coglierne i nessi con un'interiorità personale che a volte può sfuggire, o con un'esteriorità che apparentemente sembra continuare a 'funzionare' ma che può celare blocchi e distanze dalla realtà. Per queste ragioni occorre interessarsi alle implicazioni che corrono tra mondo interiore e vita esteriore dell'anziano, interessarsi al mondo delle sue emozioni, sentimenti, affetti, intimità (Castiglioni, 2019), alla ricerca veritativa, alla sua capacità di *risonanza* rispetto alla realtà, all'interiorità della persona anziana che conserva la valenza di luogo simbolico personale nel quale continua a vivere l'elaborazione di sé, la dialettica tra attività e passività, tra vita e morte, tra morire e perdere la vita.

Il mondo affettivo dell'anziano subisce certo dei cambiamenti, perché se il bambino necessita di prossimità fisica e sensoriale per potersi rassicurare grazie alla propria figura di attaccamento, le persone anziane tendono a ritrovare i loro legami affettivi rappresentandosi il proprio passato, colmando il vuoto del mondo percepito con l'infinito non rappresentabile dei luoghi simbolici e spirituali, della preghiera, del canto, delle parole, delle gestualità, della musica, dei racconti, attraverso un accostamento spirituale come base di sicurezza che aiuta a contrastare l'angoscia della morte (Cyrułnik, p. 189). Ma più che la morte è l'angoscia del perdere la vita e il senso della perdita che le persone anziane patiscono maggiormente, perché perdere la vita implica separarsi dalle persone che si amano, dagli affetti, dai legami con i luoghi e i paesaggi familiari, dai riferimenti con la propria storia. L'angoscia della perdita spaventa più dell'idea della morte perché l'invecchiamento del cervello e la rappresentazione del tempo passato tendono ad esprimere più intensamente il legame con le tracce del passato rispetto alle tracce più recenti della memoria (*Ibidem*, p. 191).

Esaminando il contrasto tra fattori della memoria a breve e lungo termine, James Hillman parla della memoria dell'anziano come una perdita a breve termine che comporta un guadagno a lungo termine, perché ciò che emerge è soprattutto la capacità di esercitare una "rassegna della vita" come esigenza del carattere di comprendere gli eventi, riscrivere o scrivere per la prima volta la storia della vita.

Il carattere è infatti composto soprattutto dai ricordi e dai depositi lasciati nella memoria dalle esperienze, dagli errori, dalle perdite, che in tarda età è meno attratto dalla novità, dagli avvenimenti recenti, perché il carattere guarda soprattutto a trasformare gli eventi in esperienze per estrapolarne l'emozione e raggrupparli in trame di senso (Hillman, 2000, 2001, p. 137):

"...il carattere chiede di non essere lasciato in stato di incompletezza, senza comprensione dal di dentro della sua natura, un'accozzaglia di fatti inintelligibili, una biografia tenuta insieme solo da date e posti di lavoro, viaggi e malattie, come un gigantesco curriculum vitae americano, zeppo di dati e vuoto di conclusioni. Forse la porzione conclusiva della vita ci sta chiedendo di trarre conclusioni dalle azioni passate" (*Ibidem*, p. 144).

Troppo spesso invece la memoria anziana viene ricondotta soltanto a contenuti "riposti nei sotterranei della mente", e tralasciata nella sua capacità di costruire trame. È anche questa una delle ragioni che dovrebbe sollecitare a interpretare la solitudine non solo a favore della ricerca di cause, bisogni, risposte, ma in senso esistenziale come condizione che richiede di andare al cuore dell'*intreccio tra spazi e tempi vissuti* dalla persona anziana come *essere vivente situato*, prima ancora che oggetto- soggetto di astrazione o di studio, da guardare nell'insieme delle potenzialità residue che può ancora attuare, nonostante l'inevitabile invecchiamento biologico, tenendo conto della distinzione tra invecchiamento sano e patologie di ordine biologico, psicologico e culturale che possono compromettere i processi con i quali la persona è in grado di ottimizzare quanto ha appreso nelle età

precedenti, potendo continuare a sentirsi focalizzata nel raggiungere ancora dei buoni risultati di vita. *Ma come può continuare ad alimentarsi l'equilibrio personale dell'anziano? Come può essere ristabilito?*

Analizzando i fattori che spiegano la vulnerabilità, la sofferenza mentale e fisica, insieme alla resilienza, alla capacità di protezione e di sviluppo sano, sapendo trasformare la propria vulnerabilità in punto di forza, Cyrulnik sottolinea come ogni fase della vita presenti dimensioni di forza e di debolezza, e come tutto dipenda dalla capacità del singolo di saper gestire e superare ciò che dall'interno di sé è condizionato tanto dalla componente biologica, sensoriale ed affettiva, quanto dall'ambiente circostante. Le recenti acquisizioni in campo neurobiologico mostrano come il nostro cervello sia simile ad una "pasta da modellare", che risulta dalla combinazione tra patrimonio genetico cerebrale e aspetti del mondo sensoriale in cui viviamo immersi, dalla organizzazione in comportamenti, gesti, ritualità che strutturano il cervello e sono determinati dalla storia parentale e dalle convezioni culturali (*Ibidem*, p. 20). "Ogni età ha i propri punti di forza e di debolezza", così come i suoi momenti che risultano non "vulnerati" dall'esistenza a motivo dell'intreccio che viene a determinarsi tra fattori evolutivi, genetici, biologici, affettivi e culturali (*Ibidem*, p. 12). La persona difatti è una continua conquista: "ogni individuo ha una sensibilità genetica e acquisita che attribuisce al mondo un gusto dolce o amaro, divertente o angoscioso, tranquillo o frenetico. [...] Negli esseri umani la rielaborazione dell'evento attraverso immagini e parole contribuisce a compiere un lavoro di liberazione ...o di alienazione» (*Ibidem*, p. 32). Nel corso del tempo le diverse sollecitazioni che giungono dall'esperienza di vita vengono rielaborate a livello personale con dimensioni come la vicinanza e l'empatia, la memoria, la parola, l'aiuto che proviene dalla spiritualità o dalla musica, formando un insieme di rappresentazioni che vanno a comporre la memoria autobiografica che confluisce nel significato di un'identità narrativa della persona. È esattamente a questa memoria che l'anziano ha la possibilità di attingere, nel senso che "Ricordare non significa tornare al passato, ma rappresentare se stessi ricercando nel proprio passato immagini e parole. Tale ricostruzione attribuisce una forma coerente al sentimento di gioia o di tristezza che proviamo al momento di una relazione. Un sentimento che cresce giorno dopo giorno, plasmato dagli incontri quotidiani" (*Ibidem*, p. 52), da un insieme di piccole interazioni ripetute che danno luogo ad un effetto di modellamento cerebrale che dura nel tempo nell'interagire con gli avvenimenti, e che consente all'individuo di distinguere tra avvenimenti abituali e fatti importanti, di continuare a vivere, pur di fronte ad eventi di separazione, di alterazione, di privazione, riuscendo a riprendere il proprio normale percorso di vita, mantenendo comunque memoria delle difficoltà incontrate.

Riuscire a risalire all'insieme di fattori che possono condurre alla crisi dell'identità, al venir meno dell'interesse per i legami personali, al frantumarsi dell'unità della storia di vita, alla riduzione della vita stessa dell'anziano, è essenziale per non ridurre la sua esistenza ad una fredda registrazione di situazioni da cui il soggetto è come escluso, mentre vive una dissociazione tra il dentro e il fuori, una solitudine che diventa isolamento (Borgna, 2021), un'incomunicabilità della persona che si riduce sempre più a personaggio invisibile, mentre cerca di raccogliere gli ultimi sprazzi narrativi della propria storia. Di fronte a tali difficoltà, disagi e sofferenze, si pone il lavoro del professionista della relazione d'aiuto nel tentativo di conservare la persona alla sua propria identità, di far emergere nonostante tutto la sua singolarità, attivando e promuovendo occasioni di interesse, socializzazione, conservazione dei legami concreti con le altre persone, al di là dell'isolamento nel quale tende a rinchiudersi. *Aver cura della persona anziana* implica anche aver cura della sua interiorità, sapendo che lì sono rintracciabili angosce, paure e senso di smarrimento che l'essere umano avverte di fronte al senso della vita e della morte, ma anche le possibili risposte per evitare che la persona sia resa soltanto oggetto di risposte prive di ricadute effettive sulla sua vita personale.

Bibliografia

- Arslan, A. (2004). *La Masseria delle Allodole*. Milano: Bur.
- Augé, M. (2018). *Dialogue avec Mar Augé. Autour d'une anthropologie de la mondialisation*. tr. it. *Cuori allo schermo. Vincere la solitudine dell'uomo digitale*. Milano: Piemme.

- Bobin, C. (1998). *Autoritratto al radiatore*. Cinisello Balsamo (MI): San Paolo Edizioni.
- Bodei, R. (2007). *La filosofia del Novecento. Gli scenari teorici del nostro mondo*. Roma: Donzelli Editore.
- Borgna, E. (2021). *In dialogo con la solitudine*. Torino: Einaudi. Borgna, E. (2005). *L'attesa e la speranza*. Milano: Feltrinelli.
- Borgna, E. (2004). *Il volto senza fi ne*. Firenze: Le Lettere.
- Castiglioni, M. (2019). *Il posto delle fragole. Intimità e vecchie*. Pisa: ETS.
- Celan, P. (1952). *Dimora del tempo*. G. Bevilacqua (Ed.) *Poesie*. Milano: Arnoldo Mondadori Editore, 2001.
- Chrétien, J.L. (2010). *L'effroi du beau*. tr. it. *La ferita della bellezza*. Genova: Marietti. Cotroneo, R. (2018). *Niente di personale*. Milano: La nave di Teseo.
- Cyrułnik, B. (2006). *De chair et d'âme*. tr. it. *Di carne e d'anima. La vulnerabilità come risorsa per crescere felici*. Torino: Frassinelli, 2007.
- De Leo, D., Trabucchi, M. (2020). *Io sono la solitudine*. Milano: Gribaudò. Demetrio, D. (1995). *Raccontarsi. L'autobiografia come cura di sé*. Milano: RaffaelloCortinaEditore.
- Dolto, F. (1985). *Solitude*. tr. it. *Solitudine felice. Interiorità e comunicazione dalla nascita all'età adulta*. Milano: A. Mondadori, 1996.
- Handke, P. (2014). *Il peso del mondo*. Parma: Ugo Guanda Editore.
- Hertz, N. (2020). *The Lonely Century*. tr.it. *Il secolo della solitudine*. Milano: Il Saggiatore, 2021.
- Hillman, J. (2000). *The Force of Character And the Lasting Life*. tr.it. *La forza del carattere*. Milano: Adelphi, 2001.
- Isaia, G. (2018). *Invecchiare senza invecchiare*. Pisa: Pacini Editore.
- Molinier, P. (2019). *Care: prendersi cura. Un lavoro inestimabile*. Bergamo: Moretti&Vitali. Mortari, L. (2021). *La politica della cura. Prendere a cuore la vita*. Milano: RaffaelloCortinaEditore.
- Musaio, M. (2021). (Ed.) *Ripartire dalla città: rigenerazione delle periferie e prossimità educativa*. Milano: Vita e Pensiero.
- Musaio, M. (2020). *Dalla distanza alla relazione. Pedagogia e relazione d'aiuto nell'emergenza*. Milano-Udine: Mimesis.
- Musaio, M. (2021) (Ed.) *Persone anziane e cura. Riflessioni pedagogiche e narrazioni nel tempo della pandemia*. Roma: Studium.
- Nardone, G. (2020). *La solitudine. Capirla e gestirla per non sentirsi soli*. Milano: Ponte alle Grazie.
- Natoli, S. (2002). *Stare al mondo*. Milano: Feltrinelli.
- Pessoa, F. (1996). *Il libro dell'inquietudine*. Milano: Feltrinelli.
- Roper, R. (2019). *Something to Live For*. tr.it. *Qualcosa per cui vivere*, Torino: Einaudi.
- Sica, L. (2013). *Così le relazioni umane ci salvano dall'indifferenza*. *La Repubblica* 27 novembre.
- Stoppa, F. (2021). *Le età del desiderio. Adolescenza e vecchiaia nella società dell'eterna giovinezza*. Milano: Feltrinelli.