

>> PRIMO PIANO

È bello invecchiare, è difficile essere vecchi

SOCIETÀ

**Aumenta l'età media
ma è difficile
percorrere
la strada della
terza e quarta età**

DI BEPPE MALÒ

» La popolazione anziana è in costante aumento. La scienza e il benessere hanno aggiunto tempo alla nostra vita, spostando l'aspettativa di vita della popolazione ben oltre gli 80 anni, creando il concetto di "quarta età" che inizia oltre i 75 anni. Per la fascia più anziana della popolazione si apre - di fatto - un arco temporale che costituisce molte volte una pagina del tutto bianca. Da riempire di contenuti e di attenzioni nei confronti della salute del corpo e della mente. In ogni caso non va dimenticato che la vita dei più anziani raramente equivale ad un periodo di serenità o ad un fase spensierata lontano dagli affanni. «Oggi - commenta il dottor Roberto Giachino, medico di famiglia e già presidente del Consorzio socio assistenziale - il mercato guarda con grande interesse al-

le persone anziane. Essendo titolari di pensione sono interessanti dal punto di vista del reddito e, proprio per la condizione di essere anziani, hanno molte necessità che il mercato legge come opportunità. Questa premessa giustifica il fatto che il modello di anziano che viene descritto dai media è quello di una "pantera grigia" ulteriormente attempata. Senza però spiegare che le "pantere bianche" non sono la regola, ma una esigua eccezione».

Questo che cosa significa dottore?
«Significa che, prima di tutto, l'anziano è una persona "fragile". Che, nonostante la medicina abbia compiuto grandi progressi, il tempo resta una patologia incurabile. Anche quando la salute è ancora buona e il livello di autosufficienza ancora perfetto, l'anziano è perfettamente consapevole della sua condizione. Sa bene che il tempo scorre in una direzione sola! E questa consapevolezza ne fa una persona inquieta, che accentra le cose su di sé, che si ripiega su se stesso, che molto spesso rifiuta gli acciacchi portati dall'età. In realtà, nessuno vuole invecchiare. La persona anziana è sempre alle prese con le sue fragilità. Anche quando è integra sul piano cognitivo e relazionale, la persona an-

ziana è consapevole che basta una settimana di caldo o di freddo inusuale per compromettere il suo fragile equilibrio».

Questo comporta che l'anziano sia una persona depressa?

«Non necessariamente e non nel significato clinico del termine. L'anziano sa che vive una condizione di precarietà, sa di vivere in un mondo che non lo pone più al centro della famiglia e della comunità nel nome della sua esperienza e saggezza, sa che oggi i criteri di valutazione sono ben altri. E vanno nella direzione della performance, della bellezza, della produttività.

L'anziano, più che un depresso, è una persona alle prese con dei conflitti importanti: quelli imposti dal suo fisico, quelli posti dalla società, quelli creati da un contesto sempre più competitivo e quindi escludente verso chi ha perso il periodo del suo massimo splendore. È una condizione di "insoddisfazione esistenziale" che provoca i sintomi della depressione (tristezza, malinconia, ansia, preoccupazione per il futuro, scadimento dello stato emotivo, chiusura ecc) senza essere una vera e propria depressione. Che, infatti, non viene di solito trattata con gli antidepressivi, ma solo con piccole dosi di

ansiolitico quando il sintomo diventasse troppo invadente nella vita dell'anziano e in ogni caso con massima parsimonia».

Quali sono, alla luce della sua esperienza, gli elementi principali che alimentano la condizione di disagio vissuta dai più anziani?

«Dobbiamo distinguere due situazioni differenti: quella dell'anziano in grado di badare a se stesso e quella dell'anziano che ha perduto la sua autosufficienza in modo variamente grave. Nel primo caso il problema è rappresentato dalla necessità di trovare dei contenuti esistenziali in grado di riempire questa fase della vita. Siccome,

anche a causa dei mutamenti sociali, è difficile che l'anziano trovi grandi esiti nella ricerca di un suo ruolo come protagonista, accade che il disagio più grande sia percepito proprio da chi "sta ancora bene". Chi ha necessità di essere seguito e aiutato, proprio per il suo stato di necessità, soffre meno per questa condizione di emarginazione. Ha però il problema, spesso difficile, di trovare una soluzione per la sua situazione di non autosufficienza. Che è sempre di più la badante. Oppure il passaggio alle strutture di tipo assistenziale. Ovvero case di riposo accreditate per livelli crescenti di

intensità di cura. A questo punto il problema diventa anche socio assistenziale perché i costi diventano molti rilevanti e sempre di più le rette devono essere integrate dalla Regione e dall'Asl d'appartenenza. C'è poi un disagio "fisico" che è correlato al fatto che l'età avanzata è sinonimo di multipatologie e quindi di estrema esposizione ai fattori di rischio ambientale: il clima, l'inquinamento, le caratteristiche dell'abitazione (aria condizionata, presenza di ostacoli, tappeti, ricambio d'aria), dell'alimentazione e, prima di tutto, la gestione dei farmaci».

