

Anziani: un nuovo intervento

Oltre lo spazio dell'emarginazione

di ALESSANDRO MARCO MADERNA *

Dopo anni ed anni di disattenzione quasi totale, di colpevoli silenzi, di indifferenza generale, molti hanno cominciato ad occuparsi dei problemi delle persone anziane.

Si è in realtà « scoperto » che gli anziani sono moltissimi, quasi il 20% della popolazione del nostro Paese; ma molti hanno anche « capito » che sono portatori di *voti elettorali* da non trascurare.

Prima i pionieri, poi sempre più ampiamente i politici, gli amministratori, gli operatori hanno cercato alternative all'abbandono assistenziale, alla solitudine, all'emarginazione, alla malattia, all'invalidità, al confinamento nello spazio della segregazione e talora della violenza che per « cultura », tradizione e prassi erano stati destinati all'uomo improduttivo ed in particolare all'anziano.

La casa di riposo, il ricovero, il cronicario, l'ospizio non sono più l'unica risorsa esistente.

In Lombardia i servizi di assistenza domiciliare, geriatrica, infermieristica, domestica, sociale sono oltre ottocento. In Italia migliaia di iniziative hanno consentito di intravedere l'accesso alla « strada della speranza », ad un modo diverso e meno angosciante di vivere la « condizione anziana ».

I centri sociali o centri diurni di assistenza o centri di incontro, come di volta in volta vengono denominati questi spazi sociali di partecipazione e di rapporto interpersonale, sono ancora più numerosi. Le iniziative per i soggiorni in località climatiche vengono ormai attuate sistematicamente da quasi tutte le amministrazioni regionali e comunali. Gli ospedali diurni, le divisioni geriatriche ospedaliere per « acuti », gli ospedali geriatrici, le divisioni di lunga degenza riabilitativa sono certo meno numerose, ma esistono ormai « modelli » correttamente funzionanti, che permettono di sperare in una moltiplicazione, secondo il bisogno, le necessità del territorio.

Non intendo in queste brevi note soffermarmi a descrivere le caratteristiche di questi servizi, del resto molto conosciute.

* Ordinario di Psicologia alla Facoltà di Medicina dell'Università di Milano e Direttore della Scuola di Specialità.

Una concezione paternalistica ed assistenziale

Mi preme ora soltanto sottolineare che le « alternative » a cui ho accennato non ci inducono certo ad un ottimismo particolare. In realtà poco è cambiato dagli anni in cui, come dicevo più sopra, l'ospizio rappresentava l'unica risorsa esistente per rispondere al bisogno dell'anziano.

Infatti i servizi « aperti » costituiscono ancora oggi, tranne pochissime eccezioni, il privilegio di pochi, la risposta paternalistica, assistenzialistica, se non addirittura « caritativa » al bisogno dei più « poveri ». Non intendo tanto « poveri » economicamente, quanto socialmente, affettivamente, fisicamente, ecc. .

Non si è poi giunti, di certo, ad una gestione sociale di questi servizi per cui essi vengono « elargiti » e non sono l'occasione per avviare quel complesso e inalienabile diritto alla *partecipazione* sancito dalla legge n. 833, istituita dal servizio sanitario nazionale.

Le stesse considerazioni possono essere fatte, purtroppo, per quanto attiene le caratteristiche strutturali, gestionali, funzionali dei centri sociali di incontro che solo raramente riescono a rispondere in modo adeguato all'autentico bisogno dell'uomo. Spesso essi costituiscono più uno spazio fisico che uno spazio mentale di solidarietà, di socializzazione, di rapporto interumano tra tutti i cittadini.

Le valutazioni oggi possibili sui servizi geriatrici ospedalieri sono poi altrettanto sconfortanti.

Ma non è più tempo di attardarsi pigramente e colpevolmente nella sola sterile denuncia di una situazione di inadeguatezza funzionale riguardante tutti i servizi sociali e sanitari per le persone anziane. Occorre andare oltre e decidersi, specialmente con la prassi, a superare le contraddizioni ed ancor più le mistificazioni esistenti.

Riconoscere nella situazione dell'anziano un problema di tutti

E' tuttavia necessario ricordarsi che la reale soluzione dei problemi si può avviare solo se cambieranno gli atteggiamenti di tutti i cittadini, se riusciremo a « rifondare » concettualmente l'immagine negativa di pregiudizio che il sociale ha dell'anziano, se ciascuno capirà che il problema dell'anziano è il problema di tutti e non solo di chi ha raggiunto un certo livello cronologico di età.

Altrimenti assisteremo sempre più frequentemente al processo di « mercificazione » dell'anziano e dei suoi bisogni. Contro questo processo dobbiamo lottare ricordandoci anche che i bisogni dell'uomo sono sempre gli stessi, in ogni epoca della vita; sono bisogni fisici, psicologici, sociali, economici, abitativi, spirituali, ecc. Nella vecchiaia assumono certamente connotazioni particolari di cui parleremo in una prossima occasione. ■