ETHOS

Rivista di Filosofia e Scienze Umane

Copia anastatica

ESTRATTO

N. PAPARELLA, *Un compito per l'anziano, in Ethos, 5, 4, Lecce 1977, pp. 287–297.*

Dicembre 1977

Anno V - N. 4 - Fasc. XIV

# UN COMPITO PER L'ANZIANO

Soltanto negli ultimi trent'anni il problema dell'anziano è diventato oggetto di specifiche ed appropriate ricerche scientifiche, tali da delimitare autonome e ben precise aree disciplinari. Indubbiamente anche nel passato si sono avuti studi interessanti e pregevoli, ma si è trattato, solitamente, di contributi settoriali e parziali. Lo stesso concetto di *gerontologia* viene introdotto nella ricerca scientifica appena agli inizi del secolo, per indicare un nuovo specifico interesse per i problemi dell'invecchiamento; ma l'analisi scientifica più attendibile conta, in questo settore, un'esperienza circoscritta a pochi decenni. Negli ultimi anni il problema ha poi raccolto un'attenzione sempre più ampia, impegnando la ricerca, oltre che nella prospettiva bio-medica, anche in quella comportamentale e, per ultimo, in quella socio-economica.

Oggi la bibliografia specifica è abbanstanza ampia [1] e comprende diversi significativi contributi provenienti da settori molteplici. Medicina, biologia, psicologia, sociologia, e poi pedagogia economia politica, teologia morale ed altre scienze ancora hanno raccolto una molteplicità di studi non privi di interesse. Ma la ricchezza delle prospettive d'indagine e il copioso patrimonio delle informazioni disponibili richiedono, con sempre maggiore urgenza, una ricognizione critica dei diversi apporti, una revisione sistematica delle procedure di ricerca, e una puntuale verifica degli orientamenti epistemologici allo scopo di garantire unità e sistematicità alle conoscenze già acquisite, e,

---

[1] Un valido strumento di analisi bibliografica è dato dall'accurata *Bibliografia della gerontologia italiana* 1945-1970 a cura di A. Flora, L. Battistoni, R. Boccalatte, A.A.I., Roma 1975.

al tempo stesso, fecondità euristica alle metodiche da adottare nell'approfondimento delle indagini.

L'esigenza di un orientamento è da molti avvertita, non soltanto per la presenza condizionante di stereotipi culturali che inquinano la percezione del problema e rendono difficili le scelte operative, ma anche per l'interferenza prodotta da « carenze e contraddizioni patenti » perfino « nell'ambito delle stesse valutazioni scientifiche, offerte dalle cosiddette scienze umane » [2]. In questa prospettiva può essere utile, per un primo orientamento, considerare le cause che hanno prodotto questo vasto fiorire di studi, in ogni caso interessanti e preziosi.

5 Si dice, solitamente, che il problema nasce nel momento in cui diventa sensibile l'invecchiamento delle popolazioni, provocato dal miglioramento delle condizioni di vita e dai progressi della medicina. A parte la relatività di simile opinione, che non tien conto di tutte le variabili che intervengono nella definizione del fenomeno, è in vero discutibile che il problema sia stato posto, in sede scientifica, dell'aumentato numero degli anziani. Più acutamente A. Anastasi attribuisce al « numero relativamente grande di persone vecchie viventi oggigiorno » l'insorgere dell'interesse *pratico* [3], non dell'interesse scientifico. Fra l'altro anche questa tesi sembra parziale perchè prende in considerazione un solo aspetto del problema e trascura l'altro ossia il tessuto socio-culturale nel quale oggi si colloca l'anziano [4]. Ma ciò che qui conta notare è sino a che punto il dato quantitativo può aver provocato il sempre più ricco sviluppo dell'indagine scientifica. Nella storia delle scienze questo tipo di motivazioni ha sempre spiegato assai poco, né spiega molto nel nostro contesto. Va forse ricordato che la scienza recepisce dalla società — quando ciò accade — non tanto i problemi più estesi quan-

---

2 S. Burgalassi, *La condizione anziana: un approccio globale a livello antropologico e sociologico*, Medicina e morale, XXVII, 3, 1977 p. 264; dello stesso Autore si veda pure *L'anziano come emarginato. L'anziano oggi*, A.A.I., Roma 1975.

3 A. Anastasi, *Psicologia differenziale*, trad. it., Giunti, Firenze, 1965, p. 243.

4 Che il secondo termine del problema, la struttura della società, venga a volte « rimosso » potrebbe essere provato dalla stessa assunzione del termine « anziano » in luogo del classico ed espressivo « vecchio ». Questo, almeno, se si tien conto della riflessione di G. Cattanei, il quale sostiene che la scelta si inscrive in un più generale e diffuso « atteggiamento mistificatorio » ed è « indice, in particolare, di un approccio non sereno al tema, assunto tosto, nel gran crogiuolo dell'agitazione di questioni « sociali », come problema colpevolizzante » (*La famiglia e gli « anziani »*, La Famiglia, 65, 1977, p. 387).

to quelli più avvertiti, perché più disturbano con il loro carico di difficoltà quotidianamente esperibili da una pluralità di persone. Si può allora supporre che il problema dell'anziano, al di là d'ogni incremento statistico, al di là d'ogni considerazione demografica, sia attuale nella scienza soprattutto perché l'anziano costituisce un problema per la società. Non che sia irrilevante il dato quantitativo, ma indubbiamente ciò che conta di più è il disagio che l'anziano determina nel contesto socio-culturale ed economico nel quale è inserito [5].

E' opportuno attardarsi su questo aspetto del nostro tema perché forse qui si colgono anche le ragioni di uno iato che di fatto separa, in questo, più che in altri settori, la ricerca scientifica dai reali bisogni dei suoi potenziali fruitori. Spesso, purtroppo, le elaborazioni della scienza trovano difficoltà ad esser fruite da coloro per i quali furono approntate e, per converso, le istanze e i bisogni reali sembrano, a volte, non esser avvertite nei laboratori di ricerca.

E' indispensabile controllare che non si sia prodotto un analogo iato nell'ambito dei problemi gerontologici; occorre riconsiderare quali siano i reali bisogni degli anziani e rivedere, conseguentemente, le ipotesi e i progetti di lavoro.

In questa sede vogliamo soltanto porre il problema e prospettare una possibile modalità di approccio, nel convincimento che la soluzione non possa essere ricercata se non nell'ambito di un vasto ed articolato confronto interdisciplinare.

Disponiamo ormai di un numero sempre più copioso di informazioni [6] intorno a quella che vien detta « terza età »; sono state studiate diverse funzioni fisiche e psichiche al fine di individuare e di descrivere, con minuzia di particolari, gran parte delle trasformazioni nelle quali si esplicita il deterioramento che caratterizza molti aspetti della vecchiaia; i manuali informano che molte funzioni del soggetto subiscono, ad una certa età, una

---

[5] « Nella lotta per la vita, nel grande banchetto di Malthusiana memoria, non c'è posto per i più deboli » (S. BURGALASSI, *La condizione anziana ..., cit.*, p. 278).

[6] Cfr. principalmente: AA. VV., *Medicina e vecchiaia*, Il Pensiero Scientifico, Roma 1963; AA. VV., *Psicologia e psicopatologia dell'età senile*, Il Pensiero Scientifico, Roma 1971; AA. VV., *L'anziano in famiglia*, Il Pensiero Scientifico, Roma 1974; B. PITT, *Manuale di psicogeriatria*, Il Pensiero Scientifico, Roma, 1975; AA. VV., *Dalla senescenza alla senilità: aspetti clinico-sanitari ed epidemiologici*, Demi, Roma 1975; S. BURGALASSI, *L'età inutile*, Pacini, Pisa 1975.

più o meno vistosa contrazione; è noto che diminuiscono i tempi di reazione psicomotoria, che si riduce la capacità di recupero, a livello psichico non meno che a livello fisico; si sa che aumenta la probabilità di compromissioni vascolari mentre si accentua la possibilità che esse interferiscano a livello di funzionalità cerebrale; si insiste, ed opportunamente, sulla ridotta efficienza sensoriale tanto più preoccupante quando interessa i cosiddetti sensi « sociali », l'udito e la vista; si richiama l'attenzione sulla maggiore suggestionabilità e sulla più evidente labilità emotiva; il medico sottolinea il rischio sempre più serio di affezioni dell'apparato cardio-circolatorio e, comunque, la presenza di un generale quadro di ipotonia; e... l'elenco potrebbe continuare con dovizia di particolari, tutti interessanti e puntuali. Ma — ci domandiamo — non è proprio qui il sintomo d'una impostazione della ricerca che merita d'esser riconsiderata? Si può procedere in un'area problematica così vasta e complessa senza la guida di un criterio capace di unificare ed integrare la dovizia di elementi dispersi in ricerche settoriali e particellari? Non manca forse un elemento di sintesi, se una sintesi è possibile?

Che senso ha, ad esempio, conoscere con chiarezza che i tempi di attenzione subiscono certe contrazioni o che la memoria manifesta non trascurabili disturbi? Queste informazioni prenderebbero rilevanza se inserite in un più ampio contesto quale può essere fornito dal riferimento all'intero assetto della personalità. Soprattutto occorre che l'analisi si sviluppi alla ricerca non degli effetti o dei sintomi (solitamente individuati come « scarti » da un modello medio), ma dei fattori che disegnano il fenomeno e quindi lo fanno essere nel suo dinamico prodursi; altrimenti diventa difficile intervenire sul fenomeno per dirigerlo o per modificarlo.

Ciò che manca è innanzitutto una *teoria*, o almeno una concezione, o un quadro di riferimento. L'unico elemento di orientamento, immanente ad ogni ricerca, molte volte implicitamente assunto, talora surrettiziamente introdotto nel discorso scientifico, è l'ipotesi che la vecchiaia sia l'*età del deterioramento*. Un'ipotesi che è ormai *stereotipo*, indiscutibile.

Ma proprio qui è la radice di ogni aporia. E la causa dell'impotenza propositiva.

Certamente l'anziano accusa l'effetto di multiformi manifestazioni di deterioramento, ma non è questo il *senso* della sua dimensione personale. Se così fosse la vecchiaia sarebbe un'età senza contenuto, senza altra prospettiva se non quella dell'attesa ... Né vuole essere, questa, una considerazione moralistica o una premessa da far valere al di fuori del discorso scientifico, perché ha una precisa rilevanza, tanto a livello operativo quanto a livello euristico. Lo stereotipo del deterioramento è responsabile, infatti, di non pochi ritardi. La terza età, ad esempio, non varca le soglie del discorso pedagogico [7] proprio perchè è difficile discutere di *un'età inutile* [8]. Un orientamento che in modo palese o larvato si incentri sul tema del deterioramento non può che sollecitare la ricerca dei rimedi capaci di ritardare il più possibile certi effetti che potrebbero peggiorare la condizione generale del soggetto, in modo da rendere più lunga e meno penosa l'attesa. Gli è che tutto ciò non giova realmente; non all'anziano, almeno, il cui disagio permane insieme alla sua sempre più cupa tristezza. Tanto che a volte giunge persino a non desiderare il prolungarsi dell'attesa. La logica del deterioramento, infatti, diventando criterio terapeutico, modello comportamentale e metodologia assistenziale, determina, molte volte, atteggiamenti protesi a ridurre le prestazioni dell'anziano e ad attenuare la pressione delle richieste sociali che a lui possono pervenire dall'ambiente circostante. In questo modo, però, ciò che si restringe è lo spazio vitale dell'anziano che viene perciò sollecitato, dalla nuova condizione, ad operare manovre di ritiro (spesso congiunte ad atteggiamenti di rifiuto), al punto da soffocare ed inibire persino le superstiti possibilità operative. Si stabilisce una sorta di circuito vizioso che, partendo dalla riduzione delle prestazioni richieste, passa al ritiro dell'investimento libidico da frammenti sempre più ampi di realtà; e ciò determina una contrazione dello spazio vitale e, conseguentemente, un'alterazione delle disponibilità cui l'ambiente risponde con ulteriore restringimento delle prestazioni richieste. Così vengono spesso a registrarsi danni evidenti financo a carico di quelle funzioni per le quali l'intervento aveva lo scopo di evitare il

---

[7] Un primo approccio, in prospettiva « geroprofilattica », è quello tentato da F. PINTO-MINERVA, *Educazione e senescenza*, Bulzoni, Roma 1974.

[8] Utiliziamo il titolo provocatorio di un lavoro estremamente stimolante Cfr. S. BURGALASSI, *L'età inutile*, Pacini, Pisa 1975.

deterioramento. La letteratura scientifica e la pratica clinica suggeriscono non pochi casi nei quali il tracollo si è manifestato proprio quando si era intervenuti per « proteggere » e per curare.

In alternativa a questo orientamento va recuperata una prospettiva che induca a valutare la vecchiaia non per ciò che essa sottrae al soggetto, ma, in positivo, per ciò che conferisce.

In una società e in una cultura fortemente inquinate di efficientismo e costantemente modellate sugli stereotipi dell'ideologia consumista, è un po' difficile riconoscere all'anziano un significato ed un ruolo positivo. Non solo: mentre il modello del deterioramento focalizza l'attenzione sulle prestazioni e quindi sui deficit che « disturbano » il gruppo sociale di riferimento, un modello alternativo che si spingesse a valutare il ruolo positivo della vecchiaia finirebbe col subordinare i disagi dell'ambiente alle sofferenze del soggetto. Soprattutto questa nuova modalità richiederebbe una diversa dialettica sociale, quella che P. Chauchard chiama *collaborazione delle età* [9].

« Attualmente viviamo in una società di odio aggressivo delle età, in cui gli adulti poco adulti, e tanto più aggressivi quanto più sono deboli e hanno inconsciamente cattiva coscienza, tentano di arrogarsi tutti i diritti, eliminando i giovani e i vecchi »[10]. Non ugualmente in altre società ove, pur con tutte le cautele necessarie nelle trasposizioni storiche, dobbiamo riconoscere che l'anziano manteneva un suo ben preciso ruolo ed un chiaro spazio sociale e, forse, proprio per questo, non costituiva un problema.

L'intervento sulla vecchiaia si prospetta, così, innanzitutto come un intervento educativo diretto al « sociale » con le sue contraddizioni e i suoi conflitti, affinchè dal « sociale » emergano i bisogni reali e le istanze che promuovono e liberano la personalità umana. In corrispondenza di tali più qualificate richieste è compito della ricerca scientifica elaborare nuove modalità di approccio al problema di cui qui discutiamo affinché non si continui a considerare il vecchio come colui che vede ogni giorno ridursi le proprie capacità operative e le proprie prestazioni.

---

9 P. CHAUCHARD, *La disponibilità*, tr. it., Paoline, Roma 1972, p. 96.
10 *Ibidem*.

Come per altri segmenti di età è giusto che anche per l'anziano si ricerchi lo specifico significato di questa fase evolutiva. Non si capisce, infatti, come mai non si faccia ricorso, anche per la vecchiaia, al più comprensivo concetto di sviluppo che assegna ad ogni età ben precisi compiti e ben individuati obiettivi.

Indubbiamente se noi consideriamo lo sviluppo come processo evolutivo scandito dai livelli di *performance* progressivamente raggiungibili, si finisce col rappresentarlo secondo linee paraboliche che trovano il loro acme intorno ai 20-30 anni, ed allora la vecchiaia ... possiamo dire che incominci già verso i 35-40 anni. Ma in questo modo ribaltiamo la linea di tendenza della moderna psicologia evolutiva che mira ad individuare e valutare gli apporti globali e specifici di ciascuna età. Oggi, infatti, si tende ad assegnare un ben preciso compito evolutivo ad ognuna delle fasi dello sviluppo. E non si vede perché non si debba tentare un'analoga valutazione anche per la terza età, sfuggendo, in questo modo, alle difficoltà che derivano dall'adottare come unico modello di riferimento quello che può essere fornito dal concetto di deterioramento.

Alcune indagini, o frammenti d'indagine, già consentono di delineare quello che ben può dirsi *compito di sviluppo* della vecchiaia, un compito che a nostro avviso si potrebbe individuare facendo ricorso al concetto di *integrità*. Il concetto racchiude e comprende la dimensione di coerenza, di armonia e di generatività, mentre esprime le possibilità costruttive, le capacità di soddisfazione e quelle di orientamento. Si tratta di obiettivi evolutivi che nella loro sintesi dinamica vengono raggiunti e perseguiti soltanto attraverso un largo impegno operativo nello spazio vitale del soggetto, dopo un'intensa e positiva utilizzazione dell'esperienza e soprattutto, mediante una *ricomposizione* degli investimenti affettivi. Si tratta indubbiamente di un compito evolutivo che dà senso e contenuto alla terza età perché le assegna una finalità ben precisa in riferimento all'assetto generale della personalità; si tratta di un compito preparato e sollecitato dalle realizzazioni dell'età precedente che vede impegnato il soggetto in un cospicuo investimento delle energie nel sociale e

nell'attività operativa, prima del loro comporsi in un orizzonte il cui profilo è dato dalla serena, ma dinamica, unità del soggetto *integer* [11].

Come per i compiti evolutivi specifici di altre fasi dello sviluppo anche per questo vige la condizione secondo la quale un inceppo, un arresto, un blocco, del soggetto chiude la possibilità del realizzarsi del compito e provoca l'insorgenza d'una situazione patologica. Accade, anzi, che gli obiettivi di sviluppo vengano percepiti non tanto o non soltanto per i dati di normalità che essi procurano, ma per i disturbi evidenziati dal loro venir meno. Anche per la vecchiaia l'integrità è sempre esposta al rischio del suo contrario e questo non si configura, solitamente, come dispersione e decentramento, con manifestazioni di disgregazione della persona, ma attraverso una non riuscita ricomposizione degli investimenti affettivi evidenziabile nell'isolamento reattivo, nel caparbio ritiro dall'ambiente, nella riduzione delle transazioni sociali, nella contrazione degli interessi e degli affetti. In questo modo l'integrità cede il posto alla *depressione*.

La depressione, infatti, è la malattia mortale dell'anziano, perchè logora e tormenta isola ed esilia la persona nell'attesa senza speranza, senza il conforto del rapporto interpersonale, senza la capacità del dialogo con gli altri nei quali riconoscersi e ritrovarsi.

Focalizzare l'attenzione verso il compito evolutivo consente di trovare un più significativo orientamento tanto per la ricerca quanto per la prassi operativa. Non v'è chi non veda come nella definizione del compito si possa e si debba rintracciare, ad esempio, il criterio di scelta e di valutazione dei modelli assistenziali liberando la discussione dal rischio delle proposte estemporanee e quindi prive di adeguate e serie motivazioni. Possiamo, infatti, schematizzare le diverse formule assistenziali secondo due modelli che spesso si complicano e si confondono. Da una parte un modello che attraverso strutture e misure diverse tende a ridurre la richiesta di prestazioni per conservare l'anziano in uno spazio accuratamente protetto. Dall'altra un modello che sem-

---

11 Per una ricognizione del concetto di integrità - integrazione, anche in prospettiva storica, si veda B. MANZARI, *Integrazione sociale e formazione della personalità*, vol. II, Adriatica, Bari 1974.

bra abbandonare il soggetto al suo isolamento e alle sue propensioni individualistiche sì che questi, per sopravvivere, deve far ricorso ad ogni sua residua energia per garantirsi, comunque, una qualche forma di adattamento.

Indipendentemente da ogni considerazione etica e politica, possiamo dire che né l'una né l'altra delle formule giova al soggetto. Certamente la seconda mette in luce chiari atteggiamenti di emarginazione commisti all'odio aggressivo delle età [12] di cui dice P. Chauchard; ma la prima non è, comunque, da preferirsi. Ridurre le richieste sociali che all'anziano pervengono dal gruppo sociale, limitare l'attesa di sue prestazioni operative, non significa giovare al soggetto, ché anzi egli trova, in tutto questo, stimoli e rinforzi alla sua già potenziale propensione al ritiro e al rifiuto. C'è, così, il rischio che si faciliti la depressione e si solleciti il deterioramento.

In alternativa si può proporre un modello che preferiamo non definire assistenziale, ma pedagogico, educativo. Il compito evolutivo, così come lo abbiamo indicato, suggerisce di non contrarre l'attività del soggetto e di non limitare le sue possibilità di investimento affettivo, d'altro canto non si possono ignorare le informazioni che segnalano certe difficoltà operative connesse al mutare dello spazio vitale del soggetto: le sue diminuite capacità, il suo diverso mondo sociale, i suoi diversi orizzonti operativi ecc. Si può allora proporre non una riduzione delle prestazioni, ma una loro rotazione; non una modificazione dell'asse esistenziale, ma una sua diversa attestazione; non uno spazio assistenziale, ma un ambiente vitale; non un gruppo che si struttura per proteggere l'anziano, ma delle famiglie che ne sanno accogliere i messaggi; non un soggetto « integrato », ma una persona che, « integra », si integra al gruppo.

In questa prospettiva è anche più facile definire i processi di adattamento e quelli di disadattamento che caratterizzano l'esistenza dell'anziano. L'aver precisato un compito evolutivo per la terza età consente di riconoscere, anche per questa fase della vita, modelli di adattamento per nulla difformi da quelli che solitamente vengono segnalati per le prime tappe dell'età evolutiva. Si tratta in ogni caso di un processo dinamico che

---

12 Cfr. *l. cit.*

trova il suo centro motore e il suo fulcro nel soggetto: nella sua capacità di assimilazione dei dati ambientali e nella sua conseguente ricerca di adeguate forme di accomodamento [13]. Ai fini dell'adattamento è allora indispensabile che l'anziano possa polarizzare un certo livello di energie verso il mondo esterno perché altrimenti il processo si inceppa già nella sua genesi prima. Condizione fondamentale dell'adattamento è il prodursi continuo di un certo potenziale di attività. Per altro, l'adattamento non è moneta tesaurizzabile e spendibile in tempi successivi; certamente occorre che si sia prodotta una ricca sequenza di esperienze adattative, ma è pure necessario che si continui, giunti alla terza età, a mantenere ancora attivi i dinamismi dell'adattamento, per non rischiare il disadattamento, le stereotipie, gli atteggiamenti di dipendenza, le diverse forme di estraniazione.

Il diverso orientamento, il riferimento al compito di sviluppo, consente allora un articolato discorso pedagogico, non limitato alla « profilassi » della vecchiaia, ma capace di svilupparsi in positivo sulle stesse condizioni dell'esistenza; un discorso che si dimostra capace di incidere sulle scelte sociali, sul costume, sui modelli comportamentali delle famiglie, sui programmi di Enti ed Istituzioni.

Analoga fecondità sembra prospettarsi per la ricerca.

Si tratta di valutare diversamente problemi e aspetti già noti, o di approfondire temi sino ad ora trascurati. Il tema della *appropriatezza*, ad esempio, a noi pare segno e sintomo fra i più eloquenti di una integrità che conferisce serenità ed interezza alla persona. Oppure il tema della malattia: la frequente affezione verso il proprio disturbo che a volte diventa l'interlocutore privilegiato, l'unico *socius*, là dove compromessi appaiono gli altri canali comunicativi.

Soprattutto, però, occorre una ricognizione delle informazioni già acquisite, un confronto fra discipline diverse, un qua-

---

13 « L'adattamento non è tanto uno stato quanto un compito per il soggetto, o meglio un succedersi di compiti, visto che il dialogo dell'Io col mondo è un rapporto dal quale l'Io esce sempre modificato e quindi disponibile a nuove percezioni, a nuove selezioni di messaggi, a nuovi interventi operativi » (N. PAPARELLA, *Per un apprendimento come terapia del comportamento*, in *Atti* del Terzo Conv. dei Cons. Scol., Adriatica Sal., Lecce 1975, p. 62). Il modello di adattamento cui si fa riferimento è quello piagetiano.

dro organico, una prospettiva capace di raccordare i molteplici settori d'indagine, una valutazione del già noto secondo l'ottica della persona e quindi dei suoi compiti evolutivi.

Tutto ciò richiede un dibattito interdisciplinare fra specialisti diversi con gli apporti dei più qualificati centri di ricerca.

Ma... affinché la vecchiaia non sia più l'età dell'attesa occorre che anche la scienza sappia evitare inutili attese.

NICOLA PAPARELLA