

Diritti degli anziani: quale concretezza?

Il 16 maggio '07 nel Complesso Monumentale di Santa Maria La Nova si è tenuta una tavola rotonda dal tema: **“Diritti degli anziani: quale concretezza?”**.

Sono intervenuti in qualità di relatori il Rev. Padre Antonio Di Franco, la Dott.ssa Annamaria Scardaccione, il Dott. Vincenzo Russo, la Dott.ssa Vittoria Carluccio e il Dott. Silvio Panarello, ha assunto la funzione di moderatore il Prof. Raffaele Giallauria.

La nota introduttiva ha presentato la situazione dell'anziano nell'odierna società. In particolare si è partiti dalla definizione di anziano. “Anziano” è colui che ha superato i 65 anni. Questa definizione comprende però situazioni molto diverse ed è difficile farvi entrare tutti gli ultra sessantacinquenni di oggi, perché attivi, a volte anche nel lavoro, in piena efficienza fisica, perfettamente inseriti nel contesto sociale e validi consumatori. Dei circa 10 milioni di italiani oltre i 65 anni, coloro che hanno bisogno di aiuto sono meno di due milioni, ma più di un terzo degli ultraottantenni ha gravi difficoltà o dipende da qualcun altro per lo svolgimento delle attività quotidiane.

Anziano vuol dire letteralmente “nato prima”, un'etimologia della parola che non contiene in sé nulla di negativo; eppure, nel sentire comune, diventare anziano significa, il più delle volte, andare incontro ad una fase della vita caratterizzata dall'insorgere di eventi negativi. Il momento in cui il processo di invecchiamento trasforma un individuo adulto in un anziano non è stabilito soltanto da convenzioni sociali, ma è legato all'insorgere di una malattia, alla perdita dell'autosufficienza, alla solitudine ed alla discriminazione da parte di una società ove proliferano i processi di forte individualizzazione improntati al culto dell'io e alla realizzazione del sé piuttosto che alla doverosità nei confronti della classe più fragile. Il problema degli anziani è forse allora il più urgente da risolvere ai giorni nostri. Infatti nella nostra società che dà valore solo alla produttività, alla velocità, alla giovinezza, al cambiamento costante di gusti e di opinioni, non si può che tendere ad escludere chi non riesce ad adeguarsi a questi valori dominanti. A parte pochi privilegiati, per reddito, cultura e salute, la maggior parte degli anziani vive perciò una penosa condizione di invisibilità, di mancanza di potere, di emarginazione. Ma quello che ancora più addolora è l'esclusione dell'anziano all'interno della famiglia stessa; ormai purtroppo è un dato di fatto: le generazioni non si parlano più, condividono fra loro sempre meno valori. Anzi, da anni si assiste ad una trasformazione dei valori che ha minato la prima cellula della nostra società costituita dalla famiglia, sostegno principale e culturale della persona anziana. La crescente riduzione delle risorse familiari, il calo della fecondità, l'espansione di nuovi modelli di aggregazione personale, lo scioglimento delle coppie, il divorzio, hanno determinato il crescente venir meno del supporto familiare e della solidarietà parentale che, soprattutto in Italia, forniva all'anziano una garanzia di accompagnamento, nella fase fragile della vita. La centralità della famiglia, che da sempre ha costituito la rete all'interno della quale l'anziano restava per anni amorevolmente imbrigliato e protetto, ha indotto le politiche sociali italiane ad essere meno attive e pronte di fronte alle necessità e alle domande di sostegno dei soggetti deboli, restando, di conseguenza, indietro rispetto ad altri paesi dell'Unione Europea, in cui, non potendo contare sui radicati valori di supporto familiare, si è sviluppato un tipo di solidarietà diversa, che predilige lo sviluppo socio-assistenziale pubblico. I sistemi e l'organizzazione assistenziale in favore dell'anziano presentano significative differenze nei vari paesi che compongono l'Unione Europea, differenze legate alla consapevolezza di dover rendere attuali il principio di uguaglianza e la non discriminabilità dell'individuo in funzione dell'età.

Esistono una serie di problemi legati agli anziani ed uno tra i più recenti è la loro difficoltà a stare al passo con l'evoluzione tecnologica. Recenti ricerche ed indagini infatti forniscono segnali confortanti sul recupero che nel suo complesso sta rapidamente colmando il divario che esisteva tra l'Italia ed altri Paesi industrializzati per uso del PC, collegamento ad Internet, e alle altre principali tecnologie dell'informazione. In questo contesto di ottimismo emerge però un dato significativo che mette in risalto la distanza tra la popolazione anziana ed il resto del Paese. Dal rapporto *l'Italia dell'e-Family 2002*, le persone di età superiore ai cinquanta anni che utilizzano il PC da casa sono pochissime e la percentuale scende ancora per quelli più anziani. Questi dati pongono una serie di quesiti sui motivi all'origine di tale divario. Gli anziani spesso hanno gli stessi problemi di accessibilità ad Internet di

alcune categorie di disabili. La senilità e le malattie minano molte abilità. Le difficoltà, però, non sono solo queste. Ci sono barriere costituite dai costi, che mettono in evidenza la presenza di aree di disagio economico tra gli anziani, specie tra le donne. Ma soprattutto ci sono barriere legate all'alfabetizzazione dei mezzi informatici e dei nuovi strumenti di comunicazione ed informazione. Tutti questi ostacoli spiegano le forti differenze descritte dai dati recenti ma non pregiudicano la possibilità di migliorare anche velocemente la situazione con interventi e politiche adeguate, che si rendono urgenti se si pensa che la popolazione italiana sta invecchiando rapidamente. Altro problema rilevante è il rapporto tra l'anziano e la solitudine, forse il principale, ma la questione fondamentale è la violazione da parte del Servizio sanitario nazionale del diritto alle cure sanitarie degli anziani cronici non autosufficienti. Ma se da un lato le istituzioni potrebbero e dovrebbero intervenire per risolvere o attenuare le conseguenze negative della solitudine, è però estremamente importante l'atteggiamento dell'anziano stesso sia nei confronti degli altri (parenti, vicini di casa, amici, conoscenti) sia in merito ai suoi interessi personali, familiari e sociali. Strettamente legata alla solitudine è infatti la questione dell'isolamento sociale. Per combattere i due fenomeni, occorre che le istituzioni non predispongano mai strutture sociali riservate ai soli anziani, come ad esempio i centri di incontro, che, invece, dovrebbero essere aperti a tutta la popolazione. L'individuo anziano è costretto a condizioni di vita difficili per tutta una serie di circostanze tra cui predominano: la mancanza di spazi verdi, i ritmi di vita accelerati, il traffico, l'inquinamento e, soprattutto l'inconsistenza dei rapporti umani che fanno sentire il vecchio più solo ed isolato proprio quando vive in città. La solitudine si è poi aggravata per l'aumento della violenza e della criminalità, di cui gli anziani sono spesso le vittime indifese.

La positività o la negatività del concetto di solitudine deriva però da come gli anziani la interpretano e la vivono giorno dopo giorno. La vita di ciascun individuo giovane o anziano che sia si trova in bilico tra due tipi di atteggiamento: la voglia di solitudine e l'ansia di socialità. Ci sono momenti in cui la solitudine dunque è riscoperta e rivalutata come momento essenziale della vita individuale ed altri momenti in cui alla solitudine l'individuo preferisce il contatto e l'interazione con i suoi simili. Entrambi questi momenti sono importanti ed essenziali per l'individuo, a nessuno di questi due momenti in realtà l'uomo come individuo sociale potrebbe mai rinunciare. È importante perciò superare le forme di nostalgia o malinconia vissute dagli anziani uscendo di casa, avendo contatti con dei coetanei, svagandosi, conversando, per favorire non solo la socialità e la loro apertura al mondo esterno, ma per allontanare sempre più lo spettro della solitudine.

Diviene pertanto prioritario lo sviluppo di programmi di prevenzione e di aiuto a supporto degli anziani. Molti di essi sostengono di essere in grado di fare tutto da soli o di avere bisogno di aiuto solo in alcuni casi, tanti si definiscono sicuramente utili agli altri, appagati di ciò che hanno realizzato nella vita, liberi di fare ciò che più desiderano, aperti a nuovi incontri ed amicizie, proiettati verso nuovi obiettivi e nuovi progetti. Esiste tuttavia un'elevata percentuale che non è da sottovalutare che si dichiara "*Stanco e con tanta voglia di riposare*", "*troppo preso dai suoi problemi*", "*deluso perché si aspettava più riconoscenza dai familiari e dalla società per quello che ha fatto*".

Questi sono alcuni dei principali risultati del rapporto Censis/Salute, che si occupa anche delle relazioni degli anziani con la politica e le istituzioni.

Un importante evento normativo per la tutela dell'anziano è stato certamente determinato dall'emanazione della legge che ha introdotto nel libro I del Codice Civile la figura dell'amministratore di sostegno rileggendo, in tal modo, gli istituti dell'interdizione e dell'inabilitazione. La legge non ha come unici destinatari gli anziani da tutelare, ma rientra nel più ampio concetto di tutela dei soggetti deboli, ai quali deve essere assicurata un'adeguata protezione, senza dovere necessariamente ricorrere alla negativa figura dell'interdizione, intesa come azzeramento delle capacità volitive di un individuo. Bisogna pertanto continuare a ritenere gli anziani custodi di uno straordinario patrimonio di cultura, di esperienza e di valori, un prezioso ed insostituibile punto di riferimento e segno di continuità per l'intera collettività.

Anche i servizi sociali, gestiti dagli enti locali e regolamentati da leggi regionali, spaziano, per coprire l'intera gamma delle esigenze della terza età, dall'assistenza domiciliare per gli anziani disabili all'organizzazione di punti di aggregazione e di incontro, dove l'anziano possa svolgere o arricchire la propria vita sociale. Case pensate per gli anziani, facilitazioni nell'uso del trasporto pubblico, iniziative

per il tempo libero concorrono ad azzerare ogni ostacolo frapposto dall'età avanzata nella gestione della quotidianità e nella partecipazione alla vita sociale. Il primo obiettivo, il sostegno agli anziani in difficoltà è anche al centro delle norme in materia di sanità, volte a favorire gli anziani nell'accesso alle cure mediche e all'assistenza sanitaria. Le malattie dell'età senile sono oggetto di ricerche e investimenti, anche allo scopo di prevenirne o ritardarne l'insorgenza. Per gli anziani non autosufficienti sono previsti interventi di assistenza domiciliare, residenze protette e supporto ai familiari. Inoltre la Risoluzione del Parlamento europeo della fine dello scorso anno per *Un'Europa di tutte le età*, sottolinea il ruolo che le persone anziane possono svolgere nella società moderna e lo sostiene con proposte per l'occupazione, l'organizzazione del lavoro e del tempo libero, la partecipazione attiva alla vita culturale e sociale. Il buon livello di salute della gran parte degli anziani, la maggiore aspettativa di vita, le facilitazioni offerte dal progresso tecnologico inducono il legislatore italiano ed europeo a fare i conti anche con nuove aspettative di benessere e arricchimento personale da parte di chi, anche se "anziano", sa di avere davanti a sé ancora molti anni di vita. Così fioriscono le università della terza età e la cultura del "tempo disponibile" ripropone l'ultima età della vita non più come tempo residuale di attesa, ma come recupero di spazi ed occasioni preziose che coronano la parte di esistenza già vissuta con un senso più profondo della vera utilità.

È rimasto purtroppo, nelle stanze del Ministero il POA (Progetto Obiettivo Anziani) elaborato nel 1999 che proponeva per la tutela dell'anziano nove principi fondamentali:

1. la partecipazione degli anziani alla vita sociale
2. l'equità di accesso ai servizi
3. l'appropriatezza e flessibilità della rete dei servizi sociosanitari
4. la promozione di stili di vita positivi
5. la prevenzione delle principali patologie
6. il sostegno per convivere attivamente con la cronicità
7. la promozione dell'integrazione tra servizi sanitari e sociali
8. la promozione della ricerca sull'invecchiamento e sulle malattie croniche invalidanti
9. la formazione mirata alla multidisciplinarietà, alla qualità delle prestazioni e alla umanizzazione dei servizi.

La Costituzione Italiana, l'articolo 13 del trattato di Amsterdam, la Carta dei Diritti fondamentali approvata a Nizza, hanno indicato la strada per la non discriminazione, ma il nostro Paese è ancora molto lontano da una seria politica che attui detto principio. La discriminazione può manifestarsi in vari modi e tutti siamo ormai consapevoli che esiste una forma di discriminazione indiretta che si realizza quando spesso la neutralità di regole e leggi vigenti favorisce di fatto forme di esclusione.

Bisogna migliorare e personalizzare l'offerta di servizi e opportunità, razionalizzare gli interventi socio-sanitari, modificare le concezioni urbanistiche e architettoniche, per rendere le città, le tipologie abitative, le case più conformi alle necessità della popolazione anziana. Occorrono pensioni più adeguate e soprattutto bisogna incentivare e premiare concretamente ed economicamente chi si prende cura dei vecchi per migliorare la qualità della vita dei soggetti più deboli e bisognosi.

Nel creare una nuova cultura orientata al rispetto della persona anziana l'Organizzazione Mondiale della Sanità chiama anche i mezzi di informazione, che devono avere un ruolo primario nel promuovere un'immagine veritiera e positiva degli anziani e nel ridurre al massimo gli stereotipi esistenti, diffondere iniziative a supporto della terza età, garantire attenzione ai temi della sicurezza e solidarietà. Oggi il progresso economico e sociale dovrà trovare il modo per collocare gli anziani all'interno di una prospettiva positiva, garantendo possibilità di vita adeguate rispetto alle capacità di autonomia fisica e psicologica di ciascun individuo. Una società che sia in grado di rispondere positivamente alle esigenze di una popolazione anziana in salute avrà anche la capacità e la forza di affrontare meglio i bisogni dell'anziano fragile un domani.

Francesca Memoli