

# Ausili e dignità della persona anziana



Prof. Massimo Petrini

CEPSAG

Università Cattolica del  
Sacro Cuore



# Incontro Operatore-Paziente

Si è posti dinanzi ad una nudità umana  
che è debolezza,  
fragilità, vulnerabilità;  
ma questa nudità possiede  
una autorità disarmata, ma imperativa,  
che interpella l'operatore.

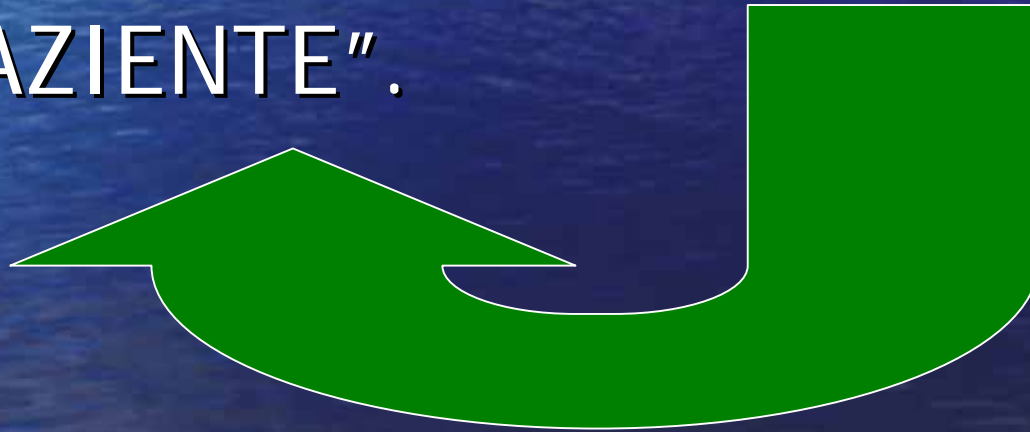




# Formazione Professionale

Al termine di un periodo di formazione ad  
una professione di aiuto,  
è necessario essere  
cura autentica per un altro.  
Non è così scontato.

“Quando si vogliono affrontare problemi assistenziali il primo oggetto di indagine sono gli OPERATORI poi il PAZIENTE”.



# Formazione e Terapia Occupazionale

- La capacità di cura dell'operatore è solo quando si conosce se stessi,
- si conoscono le proprie capacità e i propri bisogni.







Siamo tutti un po' malati  
poiché non esiste un  
benessere fisico-psichico  
permanente



ASSISTENZA

=

INCONTRO TRA PERSONE  
FERITE  
NELLA LORO UMANITA'

Il luogo di incontro sarà questa comune UMANITA' FERITA, che il rapporto assistenziale ribadirà.  
Ma emergeranno ancora:



LIMITI

BLOCCHI

PREGIUDIZI

LIMITAZIONI





# Quale è l'esperienza personale dell'operatore:

- Dell'invecchiamento
- Della sofferenza
- Della malattia
- Della disabilità
- Della morte



# Le motivazioni

In ogni professione la persona  
rispecchia i valori in cui crede



# Formazione dell'operatore

- FORMAZIONE NELL'OTTICA DELLA GUARIGIONE
  - FATTORI SOCIALI





# Formazione professionale

- si insegnano gli ideali elevati e non la “probabile grigia realtà”
- si parla poco della realtà emozionale del lavoro



# Fattori sociali

- immagine sociale della professione
- ruolo professionale nei piani sanitari assistenziali



A chi svolge la propria attività  
professionale con gli anziani,  
si richiede di rivedere i tradizionali e storici  
obiettivi della medicina,  
indirizzati alla guarigione del paziente.





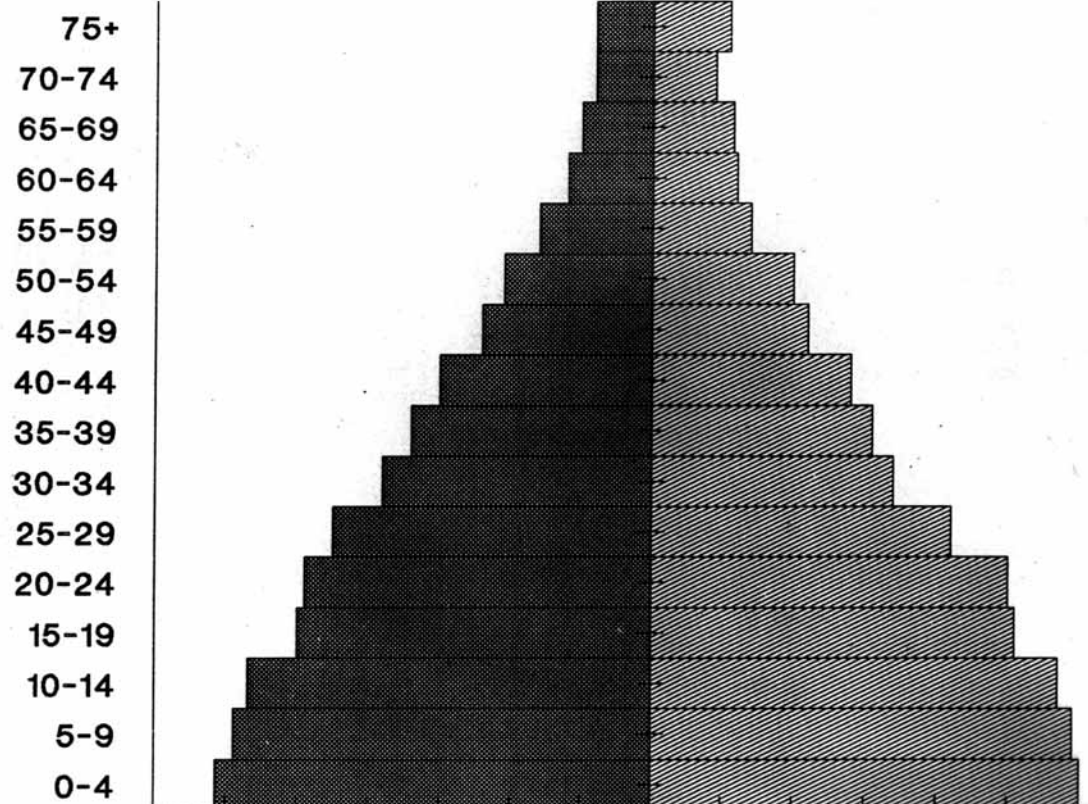
# IL MONDO DELL'ANZIANITA'



# PIRAMIDE DELLA POPOLAZIONE

Età (anni)

1900



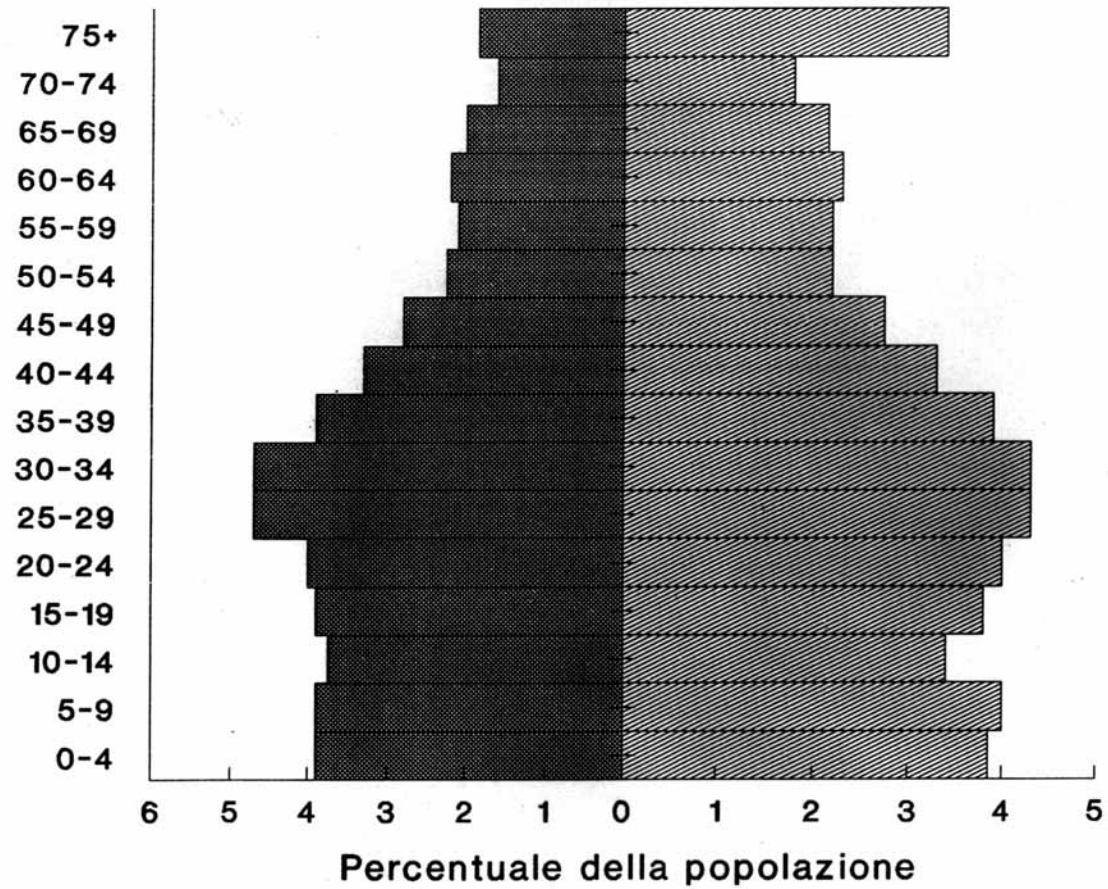
7 6 5 4 3 2 1 0 1 2 3 4 5 6

Percentuale della popolazione

PIR

Età (anni)

1988



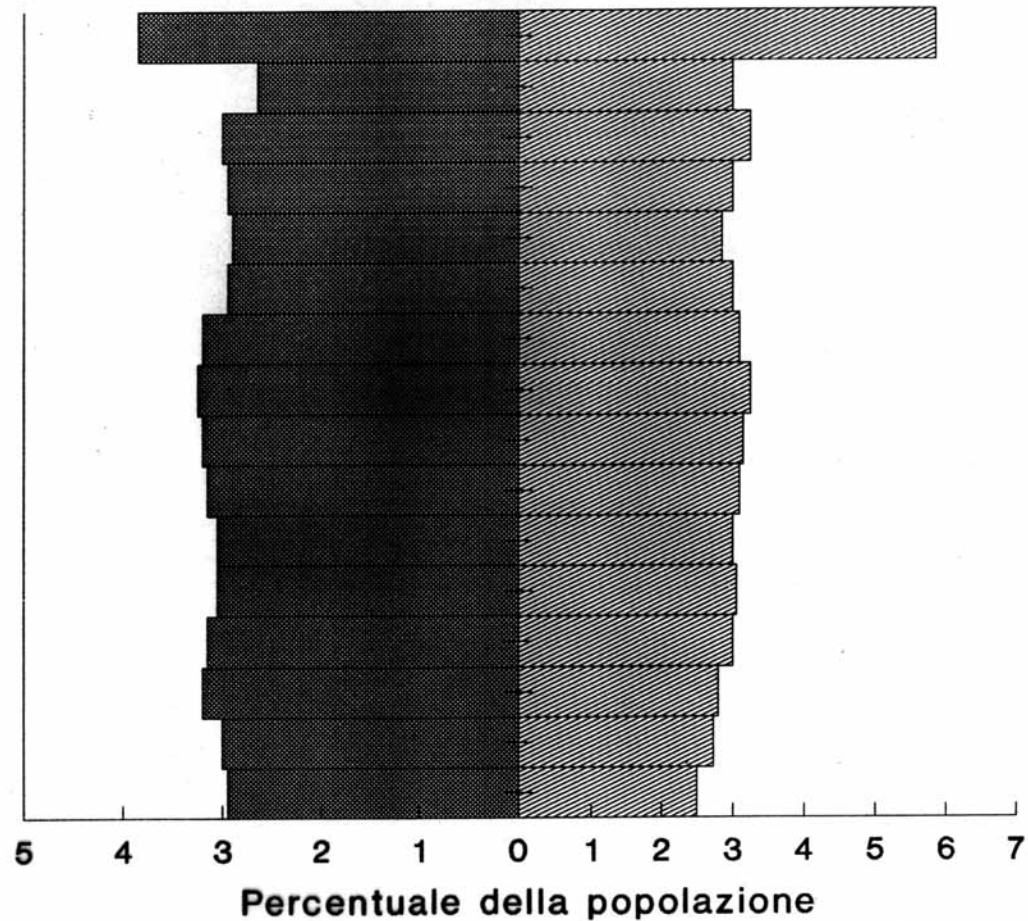


# PIRAMIDE DELLA POPOLAZIONE

Età (anni)

2030

75+  
70-74  
65-69  
60-64  
55-59  
50-54  
45-49  
40-44  
35-39  
30-34  
25-29  
20-24  
15-19  
10-14  
5-9  
0-4



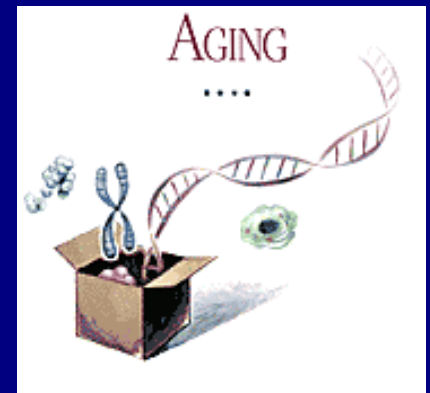


**Chi vivrà di più nel 2025**



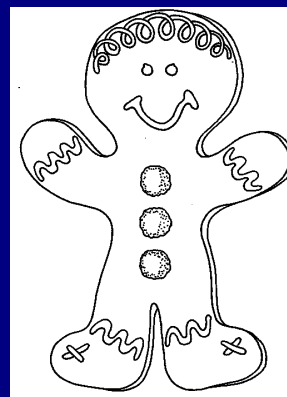
# Invecchiamento

- Risultato positivo di una vittoria che l'umanità ha inseguito per secoli, quella contro la morte precoce;
- La vecchiaia non è più il privilegio di pochi, ma la condizione di moltissimi;
- L'invecchiamento della popolazione implica un aumento delle risorse umane a disposizione della società





# Anziani



# Popolazione Giovane e Anziana: In Italia dal 1861 al 1998 e previsioni al 2018 (migliaia di persone)



<i>Anni</i>	<i>1861</i>	<i>1998</i>	<i>2018</i>
0-19	11.465	11.840	9.216
60 e più	1.727	13.316	15.549
60-79	1.627	10.887	11.909
80 e più	100	2.429	3.640

# Miti e atteggiamenti nei riguardi dell'invecchiamento

*Vecchiaia uguale malattia:* L'invecchiamento in se stesso non è causa di malattia, ma la probabilità di avere malattie croniche è maggiore negli anziani. Tuttavia, anche soffrendo di alcuni disturbi cronici, gli anziani possono adattare il loro stile di vita e il loro ambiente;





# Miti e atteggiamenti nei riguardi dell'invecchiamento

*Gli anni della vecchiaia sono anni tranquilli, è l'età d'oro della vita:*

non è vero, né desiderato dagli anziani, la vita è una sfida all'adattamento, e ciò vale anche per la vecchiaia;



# Miti e atteggiamenti nei riguardi dell'invecchiamento

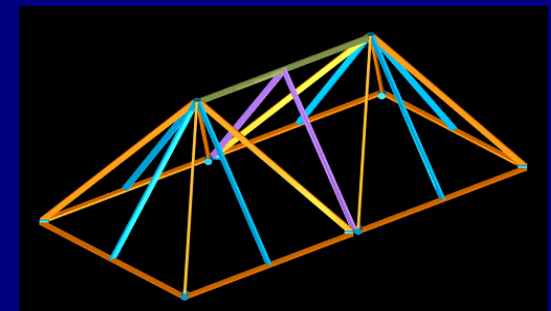
*Dopo i 65 anni le persone invecchiano in modo drammatico:* I cambiamenti nel corpo, associati all'età, sono continui. Alcuni cambiamenti più eclatanti si verificano già verso la quarantina, come l'ingrigire dei capelli ed il diminuire dell'acutezza visiva. Alcune funzioni del corpo variano nell'età anziana secondo l'ereditarietà, la dieta, l'occupazione, i fattori ambientali, lo stile di vita.





# Miti e atteggiamenti nei riguardi dell'invecchiamento

*Gli anziani sono rigidi, fissi, incapaci di cambiare:* agli anziani occorre maggior tempo per assimilare nuove conoscenze, per rispondere e per prendere decisioni, ma questa non è rigidità. Inoltre la capacità dell'anziano varia in base a molteplici fattori (stile culturale di apprendimento, educazione all'apprendimento, linguaggio, ambiente, farmaci, deficit sensoriali, capacità cognitiva, ecc).





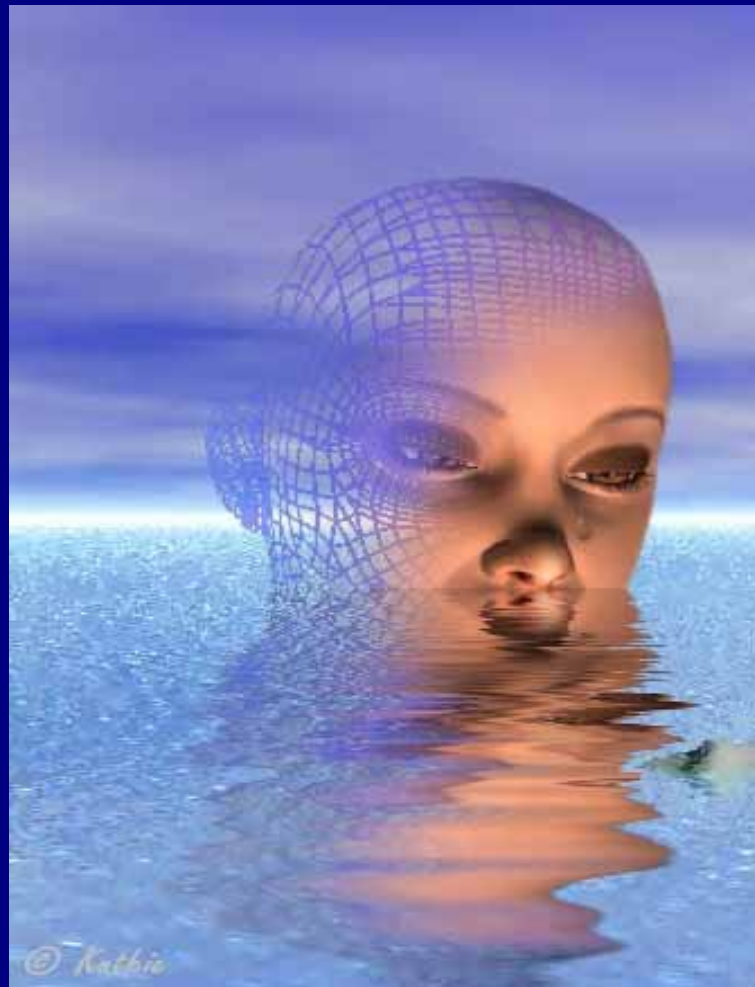


# Miti e atteggiamenti nei riguardi dell'invecchiamento

*Gli anziani costituiscono un gruppo omogeneo:* lo stadio di vita chiamato età della vecchiaia racchiude due e talvolta tre generazioni distinte di persone, inoltre permangono tutte le differenze delle classi di età precedenti. Si parla anche di "giovani anziani" da 65 a 74 anni, "vecchi anziani" oltre i 75 anni, anzianissimi oltre gli 85 anni;

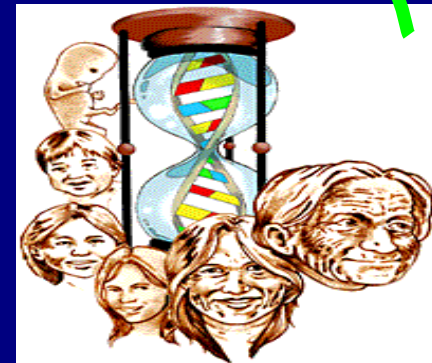


# QUANDO COMINCIA L'INVECCHIAMENTO?



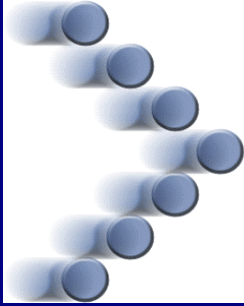
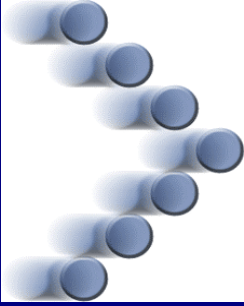
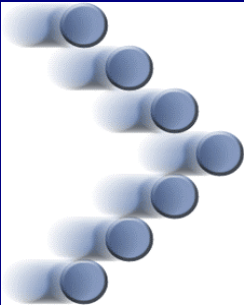
# Le Età...

- **ETA' CRONOLOGICA:** Il numero di anni che si sono vissuti;
- **ETA' BIOLOGICA:** Riguarda la dimensione biofisica;
- **ETA' SOGGETTIVA:** Percezione soggettiva della propria vecchiaia;
- **ETA' FUNZIONALE:** Correlata al tipo di vita che si conduce;
- **ETA' SOCIALE:** Riferita al contesto in cui si vive, come siamo accettati; dipende anche dal gruppo di età nel quale ci inseriamo.

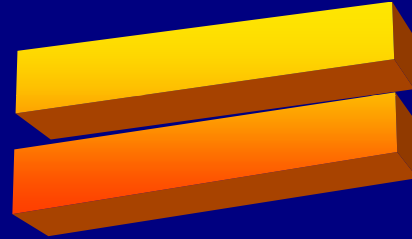




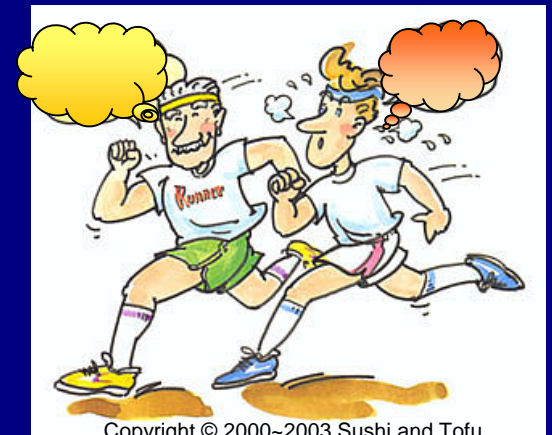
# Anzianità

55-64 a.		Tempo di preparazione
65-74 a.		Tempo di attività
75-85 w		Tempo di perdita e diminuzione di attività

# Vecchiaia

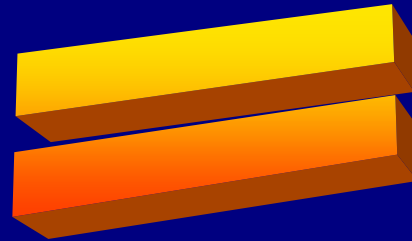


Tempo di trasformazioni  
fisiche, psicologiche, sociali

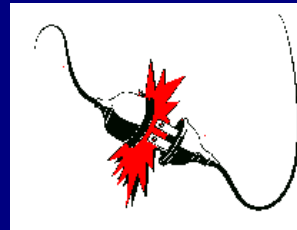




# Anzianità



Processo



di distacco

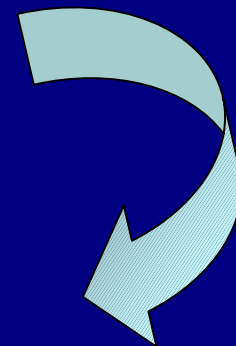
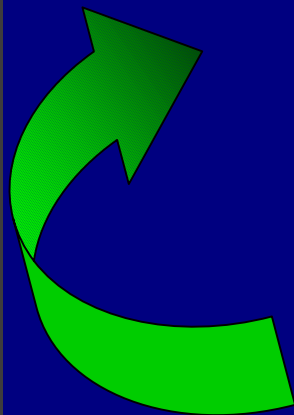
La persona  
anziana come  
considera se  
stessa?



Affrontare il "Problema" anziani  
Significa porsi due domande

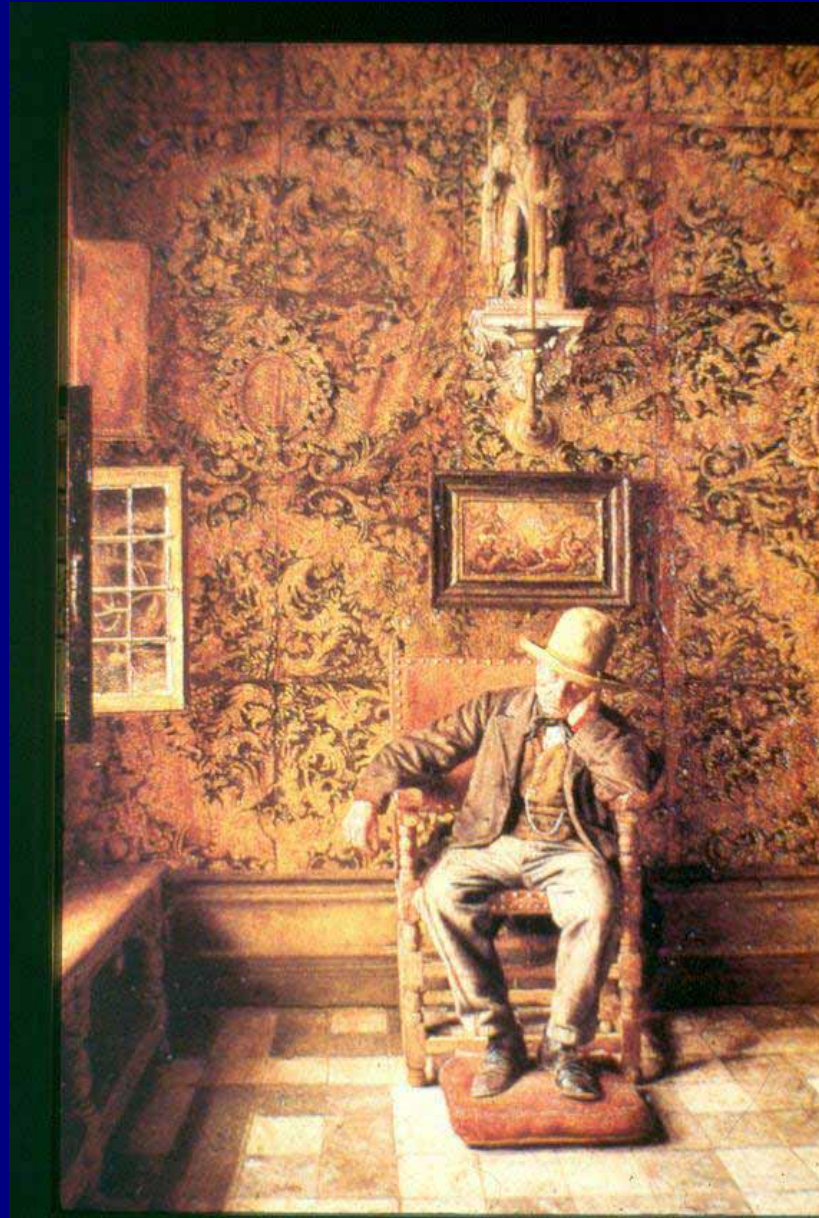


Quale è la  
comprensione  
sociale della  
persona anziana





# LA PERSONA ANZIANA



# Anzianità = storia personale

- Storia relazionale



- Storia professionale



- Storia sanitaria

Check here if information has changed.

**PATIENT PROFILE**  
Please Complete With Your First Order, Or As Information Changes

Please complete this form for ALL eligible family members participating with **164-Drug** and send it in with your **first** order. There is no need to complete this form with subsequent orders unless the information changes. This information will be used to check for potential drug interactions. Just check the appropriate boxes for each covered family member. Any other allergies should be described.

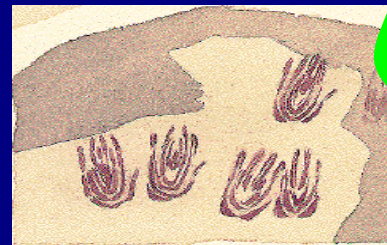
Patient OR TYPE Include Last Names If Not The Same As Participant's	ALLERGIES										HEALTH CONDITIONS		
	Age of Allergy	Aspirin	Penicillin	Codeine	Sulfas	Latex	Alcohol	Other	Diabetes	High Blood Pressure	Heart Conditions	Other	
Participant's Name													
Eligible Spouse's Name													
Other Eligible Dependent's Name													
Other Eligible Dependent's Name													
Other Eligible Dependent's Name													

Other Allergies \_\_\_\_\_  
Other Health Conditions \_\_\_\_\_

I represent that the information on this form is correct, and authorize release of all information regarding my or my family's medical and prescription drug history and treatment to the Plan Sponsor and to 164-Drug, Inc.

Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

- Storia culturale



# TEMPO DELL'ANZIANITÀ

- Accettazione della realtà dell'invecchiamento
- Nuove modalità di esplicazione di se stessi
- Accettazione dei limiti
- Tensione fra immortalità interiore e fine fisica
- Imparare ad affrontare la solitudine
- Accettazione della dipendenza
- Adattamento a nuove modalità di vita





# La salute dell'Anziano

## QUATTRO COMPONENTI DELLA NATURA UMANA

- ***Il corpo***: gli aspetti fisici e la patologia
- ***La psiche***: la realtà interiore della persona, pensieri, sentimenti, la parte del sé che è influenzata dalla storia personale
- ***Il sé sociale***: il sé in relazione con gli altri
- ***Il sé spirituale***: relazionato a qualcosa di più grande, comunque lo si definisca





# La salute dell'Anziano

*SALUTE, CONDIZIONATA DA TRE ELEMENTI:*

- Sofferenza: dolore fisico e psicologico.
- Funzionalità: disabilità o perdita di una funzione.
- Spiritualità: la vita ha un senso, un significato, uno scopo, si ha speranza.



# Benessere Spirituale

- Il benessere spirituale si riferisce all'essere "in salute" nell'intimo della persona,
- al di là delle convinzioni fisiche e mentali e dell'elevato o minimo livello di maturità spirituale raggiunta.

Technical Committee on Spiritual Wellbeing,  
White House Conference 1971



# Spiritualità e salute dell'Anziano

Dolore spirituale:

- si correla con quello fisico, psicologico e sorge quando la prospettiva del paziente della sua vita spirituale e della sua esperienza di vita è in uno stato di sfasamento o di conflitto.

Hospice Movement





# Spiritualità e salute dell'Anziano

- Nel 1995 l'American Psychiatric Association ha sviluppato nel Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV, V 62. 89) una nuova classificazione diagnostica per i problemi religiosi e spirituali.





# Spiritualità e salute dell'Anziano

- Una valutazione del dolore spirituale dipende dalla spiritualità del caregiver, e dalla sua capacità di ascolto e di comprensione



# Etica della cura

Fornire sostegno a tutti i livelli



Dovere di supplire al deficit

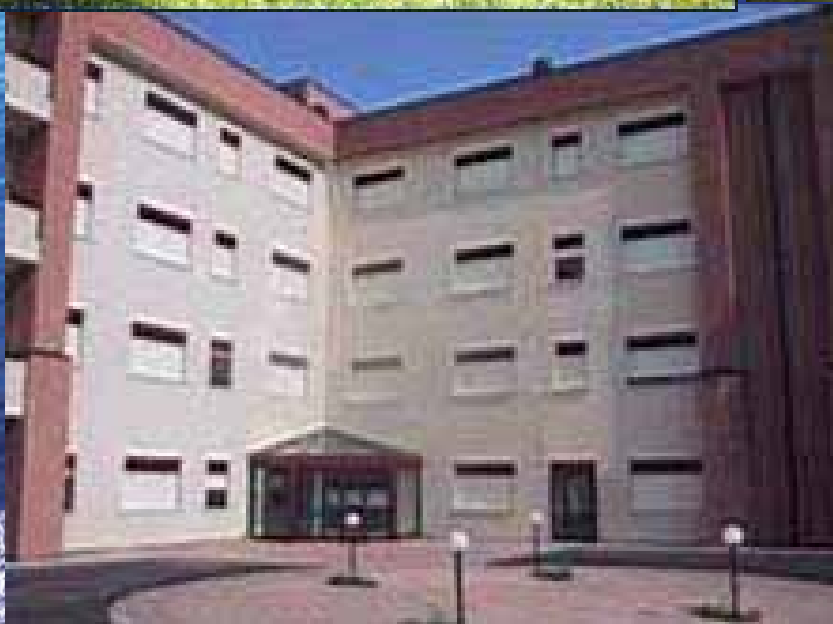
Attenzione alla qualità della vita  
psicologica e spirituale



Attenzione al mondo interiore



# I luoghi assistenziali in geriatria





# IMMAGINE SOCIALE

- **CAPOLINEA**
- **LUOGO DI CUSTODIA**
- **LUOGO DI DIPENDENZA**
- **FATTORE PREDITTIVO DI MORTE**





Quale concetto ha  
l'operatore della  
persona anziana disabile



# Quale concetto ha della persona anziana l'istituzione geriatrica



# **FRAGILITÀ DELL'ISTITUZIONE**

Quando l'organizzazione  
assorbe e fa propria una

**CONCEZIONE PESSIMISTICA E**

**FATALISTA DELLA VECCHIAIA**

**NON SI RICERCANO PIÙ**

**CAMBIAMENTI E INNOVAZIONI.**



# FRAGILITÀ DEGLI OPERATORI

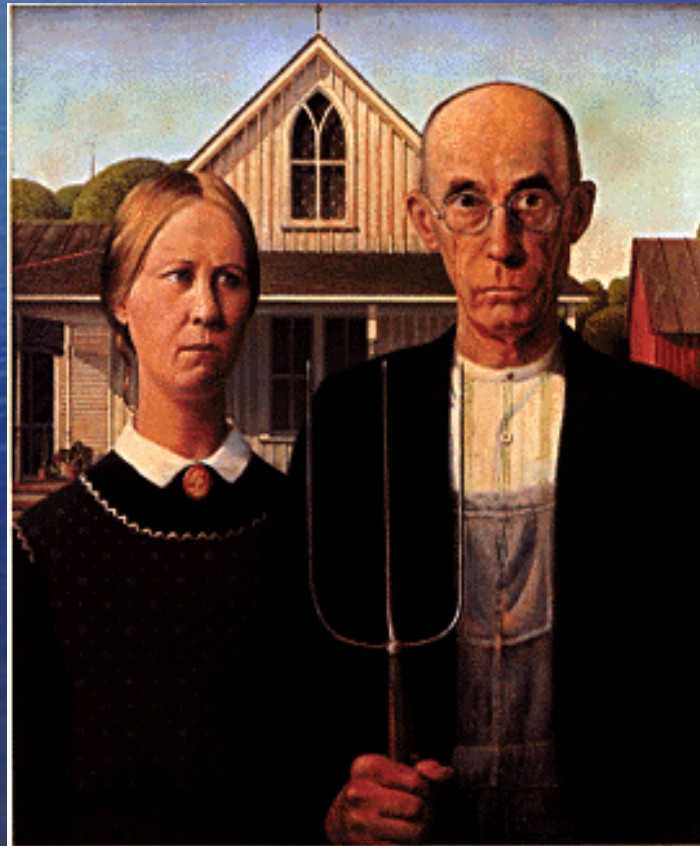
- Senso di impotenza per l'incapacità di indurre cambiamenti in positivo
- Mancanza di uniformità nell'approccio con il paziente
- Basso livello motivazionale e diffusa apatia dello staff che relativizza sforzi e iniziative





# Antropologia dell'età anziana

## Le possibili risposte



# Antropologia dell'età anziana

- L'invecchiare pone una domanda di senso non soltanto alla persona che invecchia, ma anche a chi si prende cura di lui, in quanto coinvolto nel cambiamento.



# Antropologia dell'età anziana

- Troppa fisiologia della vecchiaia
- Poca antropologia della vecchiaia

Si registra una eccessiva attenzione al come e al quando del cambiamento e uno scarso interesse al suo significato più autentico.





# Antropologia dell'età anziana

Se l'orizzonte di riferimento rimane legato alle conclusioni delle scienze della vita,

la vecchiaia sarà osservata con lo sguardo del fisiologo, che ne cerca il senso nelle cellule e nei processi biologici.



# Problemi assistenziali



# Etica della cura della persona anziana

Fornire sostegno a tutti i livelli



Dovere di supplire al deficit

Attenzione alla qualità della vita psicologica e spirituale



Attenzione al mondo interiore

Cultura del racconto e cura del ricordo



Accompagnamento alla morte





# CASO CLINICO

- “Una anziana signora, sola, senza parenti, è affetta da una grave forma di artrite.
- E' stata insegnante di piano per generazioni di bambini in una piccola comunità rurale, nonché direttore dei cori di varie scuole e, da tempo immemorabile, pianista ed organista della chiesa.
- Ora le sue condizioni sono peggiorate e le mani deformate non le permettono più di suonare.
- Durante una visita di routine il medico, constatando la progressione della malattia, afferma di essere consapevole del dolore associato alla patologia e le dice che farà di tutto per renderlo sopportabile.
- La risposta della signora ha però un profondo impatto emotivo sul medico:
- “Dottore, lei non comprende. Non è il dolore il problema. Il problema è che io non so più chi sono”.



# OBIETTIVI TERAPEUTICI

Il nemico ultimo non è il dolore, la malattia o la disabilità, quello che non si può sopportare è l'assenza di significato.

Quello che è terribile per gli uomini e le donne è la convinzione di non essere necessari,  
di non dare un contributo,  
di vivere una vita senza significato.



# GUARIGIONE

Di fronte ad un recupero fisico non più raggiungibile, la guarigione significa  
– per quanto possibile –  
aiutare la persona anziana a trovare la forza  
interiore, il coraggio, la forza morale:  
in sintesi la capacità di non andare alla  
deriva anche se il corpo si disgrega.





# CHI AIUTA COLUI CHE AIUTA ?

