

### Ausili e dignità della persona anziana



Prof. Massimo Petrini

CEPSAG  
Università Cattolica del Sacro Cuore

 UCSC©2007

### Incontro Operatore-Paziente

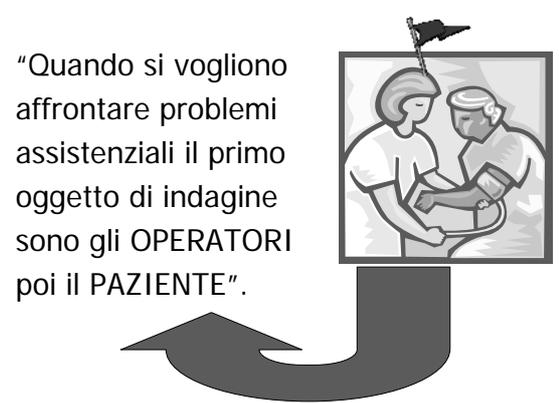
Si è posti dinanzi ad una nudità umana  
che è debolezza,  
fragilità, vulnerabilità;  
ma questa nudità possiede  
una autorità disarmata, ma imperativa,  
che interpella l'operatore.

 UCSC©2007

### 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”.



 UCSC©2007

### 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.

 UCSC©2007

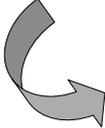


Siamo tutti un po' malati  
poiché non esiste un  
benessere fisico-psichico  
permanente

 UCSC©2007

**ASSISTENZA**  
 =  
**INCONTRO TRA PERSONE**  
**F E R I T E**  
**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

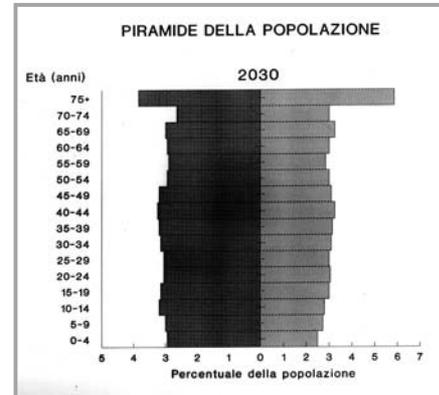
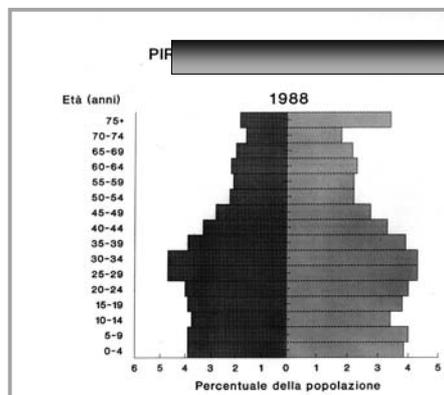
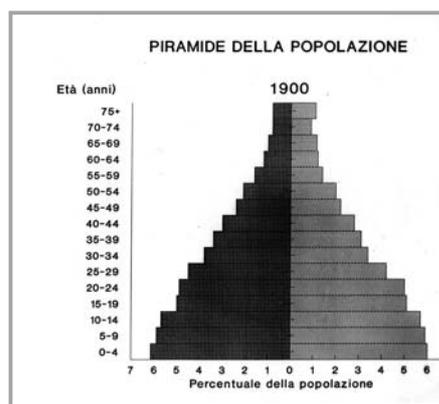
- immagine sociale della professione
- ruolo professionale nei piani sanitari assistenziali

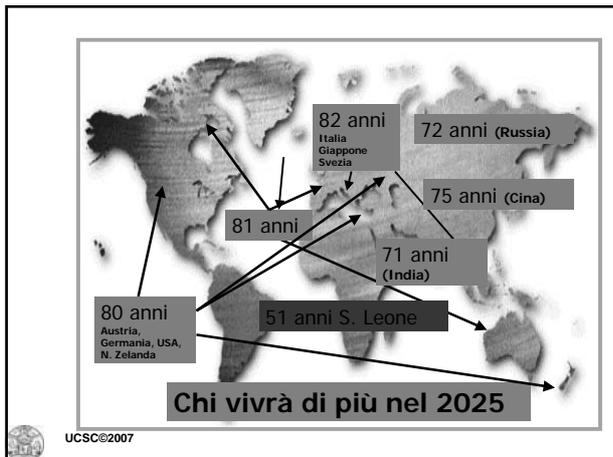


A chi svolge la propria attività professionale con gli anziani, si richiede di rivedere i tradizionali e storici obiettivi della medicina, indirizzati alla guarigione del paziente.



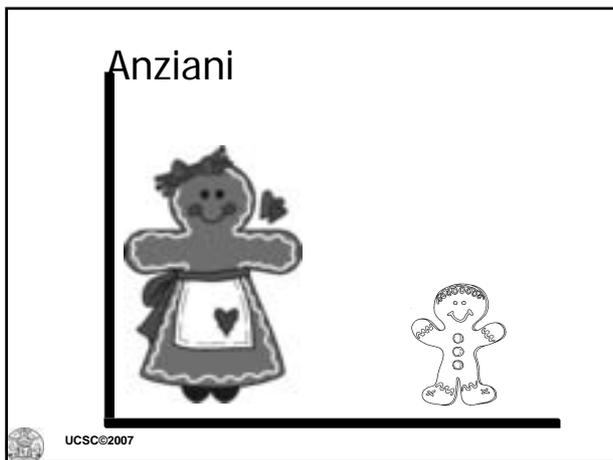
## IL MONDO DELL'ANZIANITA'





### 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



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

Anni	1861	1998	2018
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

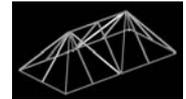
**Dopo i 65 anni le persone invecchiano in modo drammatico:** I cambiamenti nel corpo, associati all'età, sono continui. Alcuni cambiamenti più eclatanti si verificano già verso la quarantina, come l'ingrigire dei capelli ed il diminuire dell'acutezza visiva. Alcune funzioni del corpo variano nell'età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



UCSC©2007

### 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).



UCSC©2007

### 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;



UCSC©2007

### QUANDO COMINCIA L'INVECCHIAMENTO?



UCSC©2007

### 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 da' di età nel quale ci inseriamo.



UCSC©2007

### Anzianità

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

UCSC©2007

# Vecchiaia



Tempo di trasformazioni  
fisiche, psicologiche, sociali



UCSC©2007

# Anzianità



Processo  di distacco

UCSC©2007

La persona anziana come considera se stessa?



Affrontare il "Problema" anziani  
Significa porsi due domande

Quale è la comprensione sociale della persona anziana

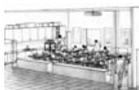
UCSC©2007

## LA PERSONA ANZIANA



UCSC©2007

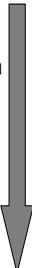
## Anzianità = storia personale

- Storia relazionale 
- Storia professionale 
- Storia sanitaria 
- Storia culturale 

UCSC©2007

## 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



UCSC©2007

## 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



UCSC©2007

## 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.



UCSC©2007

## 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



UCSC©2007

## 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



UCSC©2007

## 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.



UCSC©2007

## Spiritualità e salute dell'Anziano

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



UCSC©2007

### 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

 UCSC©2007

### I luoghi assistenziali in geriatria



 UCSC©2007

### IMMAGINE SOCIALE

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



 UCSC©2007

Quale concetto ha l'operatore della persona anziana disabile 

 UCSC©2007

### Quale concetto ha della persona anziana l'istituzione geriatrica



 UCSC©2007

### FRAGILITÀ DELL'ISTITUZIONE

Quando l'organizzazione assorbe e fa propria una CONCEZIONE PESSIMISTICA E FATALISTA DELLA VECCHIAIA NON SI RICERCANO PIÙ CAMBIAMENTI E INNOVAZIONI.

 UCSC©2007

## 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



UCSC©2007

## Antropologia dell'età anziana Le possibili risposte



UCSC©2007

## 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.



UCSC©2007

## Antropologia dell'età anziana

- **Troppa fisiologia della vecchiaia**
- **Poca antropologia della vecchiaia**

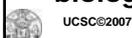
**Si registra una eccessiva attenzione al come e al quando del cambiamento e uno scarso interesse al suo significato più autentico.**



UCSC©2007

## 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.**



UCSC©2007

## Problemi assistenziali



UCSC©2007

### 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**

 UCSC©2007

### 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”.

 UCSC©2007

### 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.

 UCSC©2007

### 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.

 UCSC©2007

### CHI AIUTA COLUI CHE AIUTA ?



 UCSC©2007