

L'ANZIANO ESTRANIATO

Ho un titolo privilegiato per parlare degli anziani: sono io stesso un anziano; diciamo pure, sono un vecchio. Anziano è uno dei tanti eufemismi di moda. Per anziano si intende, secondo i dizionari, colui che viene prima; per esempio, in una gerarchia di cariche. Uno può essere anziano senza essere vecchio, donde l'espressione del linguaggio comune "anzianità". Anziano non è sinonimo di vecchio. Quand'ero ragazzo non si usava questa parola per dire i "vecchi". "I miei vecchi" era un'espressione affettuosa; il vecchio maestro, il vecchio prete, la vecchia signora, il vecchio contadino, erano espressioni rispettose. Anziano è una parola senza storia, fredda, burocratica. A Torino e in molte altre città d'Italia, c'era l'Ospizio dei Poveri Vecchi (c'è tuttora, ma è stato in parte sgomberato e destinato ad altre funzioni), dove l'accento cadeva più sul povero, che sul vecchio. Oggi si direbbe in linguaggio burocratico, la Casa degli Anziani.

Non è questa la sola forma di neutralizzazione del nostro linguaggio; è uno degli aspetti di un'età, per usare una celebre espressione di Max Weber, della razionalizzazione burocratica del mondo.

Le riflessioni sulla vecchiaia sono state, di solito, legate all'idea della parabola "nascita, crescita e decadenza"; "l'alba, il mezzogiorno, il crepuscolo e la notte"; "la primavera, l'estate, l'autunno e l'inverno". Così, negli individui come nelle Nazioni, questa metafora del ciclo delle stagioni o del giorno è stata applicata, come sapete anche al ciclo degli imperi: grandezza e decadenza delle nazioni.

La vecchiaia è sempre stata legata all'idea della mancanza, del venir meno, della fragilità, della non pienezza delle forze, della passività; insomma, troppo spesso è stata legata ad una idea negativa della vita. Alle tre età (infanzia-adolescenza, maturità e vecchiaia), corrispondono le tre dimensioni del tempo, il passato, il presente e il futuro, ma invertite: la giovinezza, l'adolescenza, è il futuro, la maturità è il presente, la vecchiaia è il passato. Nell'adolescenza il futuro è tutto, il passato è niente. Nel vecchio, al contrario, il futuro è niente e il passato è tutto. In queste riflessioni c'è qualcosa di profondamente sentito da una persona che ha l'età che ho io. Si accumula il patrimonio della memoria, persino ingombrante tanto è grande, e nello stesso tempo è diventata sempre più esigua la ricchezza da spendere per il futuro. Tanto più pesante è il bagaglio dei ricordi, tanto più leggero è quello delle speranze. La vecchiaia è il tempo delle speranze limitate e quindi troppo spesso della rassegnazione se non addirittura della malinconia, del ripiegamento. È il contrario dello spiegamento che è caratteristico della giovinezza. Tutto questo nella migliore delle ipotesi: che il vecchio, l'anziano, sia in buona salute.

La vecchiaia è anche però il tempo della "infirmitas", non intesa necessariamente co-

Relazione di Norberto Bobbio

me infermità, ma come debolezza, precarietà, instabilità, minor capacità di resistere alle sfide che ci vengono lanciate dalla convivenza non sempre facile con gli altri, e nella società contemporanea, sempre più difficile.

Questo stato una volta veniva definito con una parola che non usa più, neppure è più letta nei documenti che riguardano la cura dei vecchi: "gli acciacchi", intesi come un insieme di cause di malessere che diminuiscono l'energia fisica ed intellettuale e provocano uno stato continuo, se non di sofferenza, di disagio, di diminuita vitalità.

Le novità rispetto al passato sono essenzialmente due:

1) nei tempi passati la vecchiaia era uno stato di eccezione. La stragrande maggioranza dei viventi non diventava vecchia; la vecchiaia era uno stato riservato a pochi. Non solo si diventava vecchi prima, ma si finiva la propria vita, spesso, prima di entrare alle soglie della vecchiaia, pur considerati anticipati nel tempo i suoi limiti. Oggi la vecchiaia è diventata uno stato normale. La stragrande maggioranza dei nati, per lo meno nei paesi sviluppati, ma di questi ci stiamo occupando, per ora, dedicando il convegno soprattutto al nostro paese (il problema dei rapporti tra i paesi sviluppati e sottosviluppati è il grande problema del nostro tempo, di un tempo in cui alcuni paesi si sviluppano sempre più e quelli non sviluppati aumentano il loro grado di non sviluppo; le disuguaglianze tra il nostro mondo e il terzo e quarto mondo tendono a crescere *paurosamente*) entra a far parte della schiera dei vecchi. Di qui, l'aumento del loro numero, destinato tra l'altro a crescere e non a diminuire. La quota di popolazione con oltre 65 anni, si avvicina ormai, nei paesi sviluppati, al 15% del totale; il che equivale, in una popolazione come l'Italia, a otto milioni e mezzo, nove milioni, di individui. Si capisce che esiste una grande differenza tra i paesi sviluppati e quelli sottosviluppati dove la percentuale è del 4 o 5%. Anche in Europa questa differenza esiste; ad esempio, tra la Germania e la Turchia.

Altri dati: si calcolava che nel 1950 vi fossero, in tutto il mondo, 214.000.000 di individui che avevano superato i 60 anni. Si prevede che nel 2025 ve ne saranno più di un miliardo. L'invecchiamento sarà più spettacolare nei paesi in via di sviluppo; secondo le previsioni, gli ultrasessantenni vedranno il loro numero moltiplicarsi per sette tra il 1950 e il 2025, raggiungendo la cifra di 800.000.000. Nel 1950, i paesi in via di sviluppo contavano il 56% di ultrasessantenni, nel 2025 saranno il 72% (da "Il Corriere" dell'UNESCO, n. 11, 1982, p. 20).

2) Non solo aumenta il numero dei vecchi, ma aumenta il numero degli anni ricoperti da quel periodo della vita che si chiama vecchiaia, più brevemente, aumenta la longevità, tanto che si tende a distinguere la terza età dalla quarta età. Si comincia a parlare degli ottantenni come di un'età diversa: nei documenti internazionali si dice "anziani" e "molto anziani", "agés" e "très agés". Io mi avvio tranquillamente (tranquillamente per modo di dire) verso questa meta e non ricordo nessuno dei miei familiari delle ultime due generazioni che sia arrivato alla mia età. Insomma, i vecchi sono sempre più numerosi ed è sempre più lungo il tempo della vecchiaia; si faccia il calcolo moltiplicando il numero delle persone per il numero degli anni e si avrà la dimensione del problema. Tutte e due le cifre sono aumentate: ci sono più vecchi ed è più lunga la durata della vecchiaia. Ciò crea nuovi problemi, sconosciuti all'età precedente.

Come in tutti gli stadi della vita dell'uomo, anche nello stadio della vecchiaia ci sono aspetti positivi e negativi. Rispetto alle società tradizionali, a cui si riferiscono le belle citazioni dei Sacri Testi fatte dal Cardinale Martini, l'aspetto positivo, o felice, della vecchiaia è completamente cambiato. Nelle società tradizionali, statiche, la vecchiaia poteva essere interpretata come l'età della saggezza derivata dalla lunga esperienza di vita. Il vecchio poteva essere considerato come l'interprete autentico, e quindi autorizzato, della tradizione. Nella società contemporanea sempre più mobile, dinamica, in rapidissima trasformazione, dove l'accrescimento del sapere utile, del sapere di cui la società ha bisogno per sopravvivere, per migliorare, per perfezionarsi, è sempre più accelerato, quello che un tempo era per l'anziano una virtù, oggi spesso si rovescia in un limite. L'anziano è colui che non è più al corrente, non è informato, non è aggiornato, e in quanto tale la sua pretesa saggezza, che è patrimonio ricavato dalla tradizione e dalla lunga esperienza, rischia di diventare inutile, o di sembrare e di essere considerato inutile dagli altri. Faccio un esempio banale: io appartengo forse alla prima generazione che ha imparato da giovane a guidare l'automobile; i miei vecchi, i miei genitori, non hanno mai imparato e questo è stato indubbiamente una limitazione delle loro capacità. La stessa cosa avviene oggi, e me ne accorgo quotidianamente, con l'uso sempre più diffuso e frenetico dei computers. Indubbiamente, la incapacità di usare i computers è per me una limitazione. Rispetto all'uso di queste macchine nuove che fanno operazioni che non avrei mai immaginato, io sono, proprio in quanto vecchio, un uomo dimezzato. Ciò significa che in un'età di vertiginosa crescita della scienza e della tecnica, il vecchio, anziché essere quello che sa di più, finisce per essere quello che sa di meno. Da questo punto di vista il vecchio è svantaggiato rispetto al giovane, e i giovani lo sanno benissimo e so-

no inclini a ritenere di non poter trarre nessuna utilità dal contatto col vecchio.

Si potrebbe obiettare che ciò vale per le conoscenze tecniche e non per la saggezza di vita: è vero. Ma è anche vero che il distacco tra il vecchio e il giovane nella conoscenza e nell'apprendimento del nuovo mette il vecchio spesso in situazione di isolamento, obiettivamente, indipendentemente dalla volontà degli altri: lo emargina, lo fa apparire inetto, inaffidabile, con un'espressione abituale "superato".

Il prolungamento della vita accresce, semmai, il distacco; quindi aggrava l'estraniamento del vecchio. La rapidità crescente del mutamento sociale va in senso inverso all'aumento della longevità. Diventare sempre più longevo in un mondo che cambia sempre più in fretta, ci fa restare sempre più indietro, ci fa apparire sempre più anacronistici.

Ho già detto che la gioventù vive nella dimensione del futuro, la vecchiaia vive nel passato. È evidente che una società come la nostra, più proiettata verso il futuro che ripiegata sul passato, è un'età più adatta ai giovani che non ai vecchi.

Rovesciando la medaglia, però, il grande vantaggio del vecchio rispetto ai giovani e agli adulti, è il tempo libero. L'adolescente, il giovane, hanno l'obbligo dello studio, della propria formazione, che implica soggezioni di vario genere e principalmente quello della scuola che crea costrizioni, che poi una ricorda tutta la vita e rappresentano una specie di incubo, quando non vengano completamente rimosse. L'uomo adulto è soggetto alla costrizione del lavoro. L'anziano entra in una dimensione completamente nuova e diversa della propria vita: la dimensione del tempo libero, o dell'indipendenza degli obblighi, da due grandi obblighi che caratterizzano la vita dell'uomo: l'obbligo della scuola e l'obbligo del lavoro.

In realtà, si tratta di un vantaggio spesso apparentemente illusorio. Tutti sanno che c'è una libertà inutile, che è spesso peggiore della non libertà utile. Allora bisogna fare in modo che il tempo libero, come si legge in tutti i documenti internazionali, non sia un tempo vuoto. Ma come riempirlo? Paradossalmente l'unico modo di riempirlo è di fare liberamente, senza costrizioni, quelle stesse cose che si sono fatte nelle età precedenti, come la scuola e il lavoro: di qua il ritorno allo studio attraverso quelle benemerite istituzioni che sono le università della terza età, oppure la scelta di qualche occupazione meno assorbente, che viene esercitata per interesse personale e non per necessità.

Tutto questo vale per l'anziano in buona salute. Ma a questo punto ci si presenta un altro paradosso. Proprio quella età in cui l'uomo finalmente potrebbe essere più libero da costrizioni sociali, e quindi potrebbe realizzare il sogno della sua vita, di seguire liberamente la propria vocazione, è anche l'età in cui non ha sempre la forza fisica e intellettuale per farlo. Si sente dire spesso dai vecchi (io ci vivo in mezzo per ragioni anagrafiche, e quindi ho una quotidiana esperienza di quel che i vecchi pensano e dicono): "Ora che avrei potuto fare mille cose che negli anni della costrizione sociale non ho potuto fare, ora non



Comunità del Vigheffio a Parma

“posso” farlo, nel senso che non ne sono più capace. “Ciò di cui soffre il vecchio è un altro tipo di costrizione: una costrizione che gli deriva non più dalla società ma dalla natura.

Naturalmente vi sono diversi gradi di questa costrizione derivata dalla natura. L'ultimo grado è quello della non-autosufficienza. Ed è il tema del presente convegno. Autosufficiente è colui che basta a se stesso. (Nel linguaggio politico e sociale sinonimo di autosufficienza è “autarchia”). Solo colui che è autosufficiente può godere della propria libertà. Chi non è autosufficiente, non è libero. Non è libero perché dipende da altri. Non è libero fisicamente anche se lo è giuridicamente e moralmente. Il non autosufficiente non può fare (nel senso che non ne ha la capacità fisica) quello che potrebbe fare (nel senso della liceità giuridica o morale).

La novità e la vastità del problema hanno dato origine a uno dei grandi temi oggi in discussione sia da parte dei governi degli Stati sia nell'ambito internazionale: mi riferisco al tema cosiddetto del “diritto degli anziani”;

o meglio, dei diritti degli anziani. Si tratta di un tema particolare che si inserisce in quello più generale che io considero uno dei grandi temi del nostro tempo, forse il più grande tema del nostro tempo insieme a quello della pace: il problema del riconoscimento dei diritti dell'uomo.

Ho già avuto modo di dire, in più occasioni, che accanto ai molti aspetti negativi della nostra epoca (tra i quali la degradazione dell'ambiente e l'aumento della potenza delle armi, che hanno in comune la minaccia, prima d'ora inconcepibile e inimmaginabile, della fine dell'umanità) uno degli aspetti positivi tanto da poter essere interpretato come avrebbe detto Kant in una storia profetica, come un segno del progresso morale della umanità, c'è il crescente riconoscimento della importanza dei diritti dell'uomo come fondamento di una convivenza fra tutti gli uomini più libera, più giusta, più pacifica.

Rispetto alla storia passata dei diritti dell'uomo ci sono state in questi ultimi cinquant'anni due grandi novità: a) l'universalizza-

mero dei vecchi ricoperti i chiama vecchia la longevità la terza età parlare degli sa: nei documenti” e “mols”. Io mi avente per monon ricordo ultime due età. Insomma numerosi ed è vecchiaia; si numero del ni e si avrà te e due le ci i vecchi ed è aia. Ciò crea all'età pre-

vita dell'uocchiaia ci sopetto alle socono le belle al Cardinale ce, della vecchio. Nelle sochiaia poteella saggezza i vita. Il vecchio l'interro, della tranea sempre ima trasforil sapere utibisogno per perfezionar che un temggi spesso si è colui che rmato, non sua pretesa to dalla traischia di di essere con un esempio orima genee a guidaiei genitori, è stato in loro capace me ne acc sempre più Indubbiapers è per so di querazioni che io, proprio zzato. Ciò sa crescita chio, anziisce per esesto punto rispetto al sismo e so-

zione e la moltiplicazione. "Universalizzazione" significa che il riconoscimento dei diritti dell'uomo è uscito dall'ambito dei singoli stati nazione e si è esteso a tutto il mondo. "Moltiplicazione" significa che il numero di questi diritti da riconoscere universalmente è enormemente aumentato.

Si è cominciato secoli fa dalle libertà personali. Poi si è passati alle cosiddette libertà negative: la libertà religiosa, la libertà di opinione, di stampa, di riunione, di associazione, ecc. Poi ai diritti politici, e finalmente alle cosiddette libertà sociali. La moltiplicazione è avvenuta principalmente nell'ambito dei diritti sociali. Mentre, in generale, un diritto di libertà (di quelle libertà che si chiamano libertà negative) vale indiscriminatamente per tutti gli uomini in quanto tali, una maggiore differenziazione è necessaria per quel che riguarda i diritti sociali.

Perché? Perché rispetto ai diritti sociali non esiste l'uomo generico: esistono situazioni

riguarda, ripeto, i diritti di libertà. Per quel che riguarda i diritti sociali, ci sono uomini concreti, ciascuno con i propri bisogni, con le proprie necessità e quindi con le proprie esigenze che si trasformano prima in pretese sociali, pretese che poi, a loro volta, si trasformano in veri e propri diritti. Per fare qualche esempio: nel 1952 è stata approvata la Convenzione sui diritti politici delle donne; nel 1959 la Dichiarazione dei diritti dei fanciulli (preceduta da una Dichiarazione già nel 1925); nel 1971 la Dichiarazione dei Diritti del minorato mentale; nel 1975 la Dichiarazione dei diritti delle persone handicappate. Ripeto, questo è veramente il fenomeno nuovo rispetto al problema dei diritti dell'uomo su cui mi sono soffermato molto spesso, problema che è veramente centrale nella storia del nostro secolo e più ancora lo sarà nel secolo futuro, se prima non salteremo tutti in aria.

Per quel che riguarda la vecchiaia il punto di partenza è l'Assemblea mondiale svol-

menti internazionali non sono alla portata di tutti. "Raccomandazione 2": "La protezione delle persone anziane dovrebbe superare la semplice lotta contro le malattie e tendere al loro benessere totale... Le cure della salute dovrebbero riguardare l'insieme del settore sanitario e sociale, così come le famiglie, in vista del miglioramento della qualità della vita degli anziani. Tutto dovrebbe essere fatto, specie nel dominio delle cure primarie, affinché le persone anziane continuino a condurre il più a lungo possibile una vita indipendente in seno alle loro famiglie (questo concetto di radicamento dell'anziano nella famiglia è ormai presente in tutti i documenti internazionali) e alla loro comunità, invece di essere esclusi e isolati da tutte le attività della società". "Raccomandazione 5": "È importante stabilire un equilibrio appropriato tra il ruolo delle istituzioni e quello delle famiglie nella prestazione delle cure agli anziani, riconoscendo che la famiglia e il vicinato sono elementi chiave di ogni sistema equilibrato di cura" (p. 73). "Raccomandazione 6": "Bisogna tener conto del ruolo della famiglia, che dovrebbe restare l'elemento chiave di un sistema di cure equilibrato" (come si vede questi documenti internazionali coincidono, sotto questo aspetto, con quello che è il tema dei documenti pontifici, citati dal Card. Martini). "Raccomandazione 9": "Conviene incoraggiare gli anziani a partecipare all'organizzazione delle cure e al funzionamento dei servizi sanitari. Uno dei principi fondamentali in materia di cure agli anziani è il permettere loro di condurre il più a lungo possibile una vita indipendente in seno alla loro comunità". "Raccomandazione 13": "Occorre sviluppare ulteriormente le cure a domicilio per assicurare servizi sanitari e sociali di buona qualità e in quantità sufficiente, affinché gli anziani possano restare nella loro propria comunità e vivere così il più possibile indipendenti. Le cure a domicilio non dovrebbero essere alternative a quelle degli ospedali: questi due tipi di cura sono piuttosto complementari che alternativi". "Raccomandazione 25": "La famiglia essendo riconosciuta come la cellula base della società, bisognerebbe incoraggiarla, proteggerla e rafforzarla, in accordo col sistema dei valori culturali propri a ogni società per aiutarla a rispondere meglio ai disagi degli anziani".

Intensa è stata anche l'attività in questo campo delle Organizzazioni europee. Il Parlamento Europeo ha approvato una risoluzione per il miglioramento delle condizioni degli anziani negli Stati membri della comunità il 14/5/86 (quindi più recente di quella delle Nazioni Unite - in cui si legge che "il Parlamento prende atto con soddisfazione che in quasi tutti gli stati si assiste ad una presa di coscienza del fenomeno dell'invecchiamento con le sue relative conseguenze e della condizione particolare degli anziani, dei loro problemi, delle loro esigenze, dei loro desideri e della nuova identità che essi devono avere nella società di oggi, e riconosce che non sempre vi corrisponde una legislazione specifica che risponda alle loro aspettative, incoraggia il lavoro parziale, l'educazione permanente...")

Per venire più direttamente al nostro tema, cito ancora questa frase: (il Parlamento



diverse da uomo a uomo, secondo il sesso, l'età e le condizioni fisiche, che richiedono protezioni diverse e differenziate.

Si dice ormai abitualmente che, accanto alle uguaglianze, bisogna tener conto delle differenze. Rispetto alle libertà negative gli uomini sono tutti uguali; ma rispetto alle condizioni che richiedono una protezione attiva da parte dello Stato, che è caratteristica dei cosiddetti diritti sociali, sono molto differenti: le donne sono differenti dagli uomini, i bambini dagli adulti, gli adulti dai vecchi, i sani dai malati, i malati di mente da coloro che hanno malattie fisiche, i malati occasionali da coloro che sono menomati in modo permanente come gli handicappati, i ciechi, i sordomuti, ecc.

Di qui il succedersi sempre più rapido delle carte dei diritti in questi ultimi 40 anni: un evento che ha trasformato profondamente il quadro generale in cui all'inizio si inscrivevano i diritti dell'uomo in astratto e del cittadino in astratto. Oggi c'è ancora l'uomo astratto e il cittadino astratto solo per quel che

tasi a Vienna dal 26 luglio al 6 agosto 1982, che si propose di formulare un programma di azione internazionale rivolta a garantire a un numero sempre maggiore di anziani sicurezza economica e sociale. All'Assemblea parteciparono rappresentanti di 124 Stati. Questo piano di azione per gli anziani fu approvato con una risoluzione della Assemblea generale delle Nazioni Unite del 3/12/82 con 149 voti, in cui si riaffermava che la crescente longevità è un segno di progresso, che gli anziani sono una risorsa e non un peso per la società per il contributo inestimabile che possono dare in vista della ricchezza accumulata di conoscenza e di esperienza (cito testualmente brani da questi documenti internazionali). Si era formata la convinzione comune — così si legge nei discorsi preliminari — che gli anziani devono essere considerati come facenti parte integrante della popolazione e costituiscono un elemento importante del processo di sviluppo dei singoli stati.

Cito testualmente alcune di queste "raccomandazioni" perché generalmente i docu-

Europeo
sia cons
go possi
che i fan
che si as
bano po
nario e
te appun
fuori ca
essere c
ziano au
sario fan
da esclu
pone ag
si occup
fronta a
tica deg
— "l'in
go a no
ospedal
politica
ro semp
ti a casa
munitar
dei doc
glierei c
glio d'E
"Collo
sone m
Strasbu
ternativ
fondo c
porto s
M.L. N
essere a
miglia c
del vol
gi; un l
nerale c
tanza d
della so
rafforz
lori cul
una inf
miglie
ti anzia
colare
ni fisca
anziani
essere s
sità di

Di
to a Fr
spettiv
teressa
bito de
dei dir
pratica
giungo
"anche
aiutare
qualità
povert
casione
mondo
diana
che no
che qu
tra le
ne tar
povere
E
contat

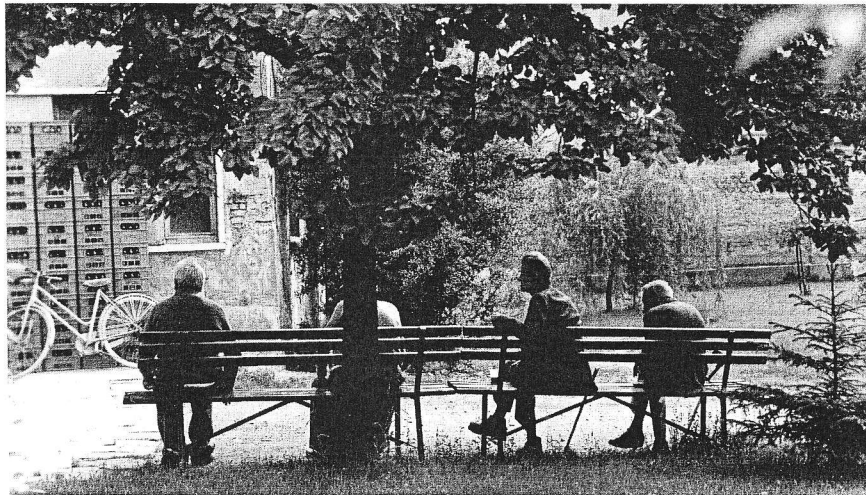
alla portata di
 “La protezione
 bbe superare la
 tie e tendere al
 della salute do-
 del settore sa-
 famiglie, in vi-
 alità della vita
 essere fatto,
 rimarie, affini-
 a condurre
 indipendente
 to concetto di
 famiglia è or-
 nti internazio-
 vece di essere
 ità della socie-
 “È importante
 ato tra il ruo-
 e famiglie nel-
 ziani, ricono-
 ato sono ele-
 ilibrato di cure
 e 6’’: “Biso-
 famiglia, che
 iave di un si-
 e si vede que-
 ncidono, sot-
 e è il tema dei
 ard. Martini).
 iene incorag-
 all’organizza-
 to dei servi-
 idamentali in
 ermettere lo-
 ssibile una vi-
 o comunità’’.
 re sviluppare
 o per assicu-
 uona qualità
 ré gli anziani
 ria comunità
 pendenti. Le
 essere alter-
 uesti due tipi
 entari che al-
 25’’: “La fa-
 la cellula ba-
 coraggiarla,
 rdo col siste-
 ogni società
 ai disagi de-

ità in questo
 opee. Il Par-
 na risoluzio-
 dizioni degli
 comunità il
 alla delle Na-
 il Parlamen-
 che in quasi
 a di conscien-
 to con le
 condizione
 o problemi,
 deri e della
 ere nella son-
 sempre vi-
 fica che ri-
 raggia il la-
 anente...”
 il nostro te-
 Parlamento

Europeo) “ritiene auspicabile che all’anziano sia consentito di rimanere quanto più a lungo possibile nel suo ambiente di vita; ritiene che i familiari (questo è molto importante!), che si assumono la cura di un anziano, debbano poter contare su un congedo straordinario e su una indennità finanziaria” (pensa-te appunto alle persone che devono lavorare fuori casa ma dovrebbero nello stesso tempo essere continuamente in casa per aiutare l’anziano autosufficiente). Aggiunge che è neces-sario fare in modo che tale compito non ricada esclusivamente sulle donne. E alla fine propone agevolazioni fiscali per le famiglie che si occupano direttamente degli anziani. Af-fronta addirittura il tema di una nuova poli-tica degli alloggi giacché — cito testualmente — “l’inadeguatezza degli alloggi può dar luogo a non necessari ricoveri di anziani presso ospedali o istituti di cura a lungo termine. Una politica degli alloggi che consenta a un numero sempre più alto di anziani di essere assisti-ti a casa propria da gruppi di assistenza com-unitari, familiari volontari o statutarî. Uno dei documenti più importanti — e io consiglierei di diffonderlo — è quello del Consi-glio d’Europa (1985). Si tratta degli Atti del “Colloquio sulla protezione sociale delle per-sone molto vecchie” (très âgées) svoltosi a Strasburgo il 18-20/9/1985), e intitolato “Al-ternative alla ospedalizzazione”, il tema di fondo di questo convegno. Segnalo un rap-porto sulle cure a domicilio, del norvegese M.L. Nygard, e sul modo in cui dovrebbero essere attuate; un rapporto sul ruolo della fam-iglia di M.me Dieck della R.F.T.; e sul ruolo del volontariato di M. Michel Lucas di Pari-gi; un Documento di lavoro del relatore ge-nerale dove si può leggere che “data l’importan-tanza della famiglia in quanto cellula di base della società, conviene aiutarla, proteggerla e rafforzarla in accordo con le tradizioni e i va-lori culturali tradizionali, bisogna esercitare una influenza decisiva sulla volontà delle fam-iglie per continuare ad occuparsi dei paren-ti anziani...; bisogna aiutare in modo parti-colare queste persone anche con agevolazio-ni fiscali”. Ciò vuol dire che al diritto degli anziani corrisponde il diritto delle famiglie di essere sorrette quando si trovano nella neces-sità di avere degli anziani da aiutare in casa.

Devo alle iniziative torinesi, e soprattutto a Francesco Santanera e alla rivista *Prospettive assistenziali* se ho cominciato ad inter-essarmi del problema degli anziani nell’ambi-to del mio interesse generale per i problemi dei diritti dell’uomo. Anziano come sono, praticamente sinora autosufficiente, e, ag-giungo, appartenente ad una famiglia che se anche non fossi autosufficiente mi potrebbe aiutare (perché bisogna tener conto delle due qualità negative, la non autosufficienza e la povertà), ho riflettuto, come già ho avuto oc-casione di dire sul problema, vivendo in un mondo di anziani. Ho una esperienza quoti-diana del gravissimo problema dell’anziano che non basta più a se stesso e del sacrificio che questo stato procura ai familiari, anche tra le famiglie benestanti. Il problema divie-ne tanto più drammatico nelle famiglie povere.

Ero stato colpito dalle storie di vita rac-contate nel libro *Vecchi da morire* — che ha



per sottotitolo “Libro bianco sui diritti vio-lati degli anziani malati cronici: manuale per pazienti e familiari”, pubblicato nel 1987 a cu-ra di F. Santanera e M.G. Breda (appunto nel-l’ambito di quella collana “Prospettive assi-stenziali”, di cui è uscito recentemente un se-condo libro). Storie di vita commoventi, non sai se più per le sofferenze del vecchio che non ha le cure sufficienti o per il sacrificio totale, dico totale, che il malato cronico richiede ai familiari, talora alle figlie, soprattutto alle donne, divenute a loro volta anziane, la cui vita è votata unicamente alla cura del vecchio. Vi sono descrizioni crude di ricoveri in istitu-ti o in ospedali insufficienti, di appartamenti malsani, di sofferenze senza lenimenti che sus-citano un profondo senso di commiserazio-ne e provocano quasi ad ogni riga la doman-da: “Ma che cosa si può fare?”. Non siamo terzo mondo. Ci vantiamo di essere persone evolute. Ci vantiamo di aver sorpassato non so quante nazioni nella ricchezza, ma siamo ancora molto indietro rispetto agli “indici di civiltà” — come direbbe un sociologo. Di fronte alla domanda a “che fare?”, la im-mediata risposta è che una società ricca, di facili e superflui costumi, che lascia incancrenire si-tuazioni simili senza correre ai rimedi, è una società incivile.

Scrivendo una breve introduzione al li-bro, dicevo: “Un libro da leggere attentamen-te, da meditare e da diffondere. Dalla lettura del quale si esce alla fine turbati e mortifica-ti, perché ci fa conoscere un universo di mi-seria e di dolore che ci è vicino, vicinissimo, forse alle porte delle nostre cose, e di cui dob-biamo dire, che sappiamo ben poco. E inve-ce dobbiamo sapere, perché solo conoscendo come stanno le cose, ciascuno di noi può da-re il proprio contributo grande o piccolo a cambiarle”.

Mi ha confortato leggere il libro, che è seguito a questo, del prof. Fabrizio Fabris del-l’Università di Torino e Luigi Pernigotti, in-titolato: *Ospedalizzazione a domicilio*, in “Quaderni di promozione sociale”, diretto da Mario Tortello, in cui, dopo la descrizione del male, si affronta il problema dei rimedi. Il li-bro riporta i risultati di una esperienza inno-vativa per il nostro paese, compiuta a Tori-no, dalla divisione universitaria di geriatria dell’Ospedale Maggiore di Torino, diretta ap-punto dal prof. Fabris. L’ospedalizzazione a

domicilio, oltre ai vantaggi sanitari su cui non tocca a me soffermarmi, ha vantaggi per quel che riguarda lo stato d’animo del paziente.

Mi limito a citare anche qui qualche brano delle storie di vita che sono raccolte in que-sto volume: “Il ricovero a domicilio è servito a risolvere una forma depressiva senile sicu-ramente aggravata dalla degenza ospedaliera” (p. 98); “In ospedale era molto ansioso e de-presso; era poco collaborante, astenico, rifiu-tava il cibo; (in famiglia) lentamente le con-dizioni migliorano e il paziente recupera la propria autonomia” (p. 101); “Nei brevi mo-menti di lucidità la paziente si dimostra mol-to più tranquilla che in ospedale e si dichiara rasserrenata dal proprio ambiente e dalla con-tinua presenza dei familiari (p. 117); “La pa-ziente (in ospedale) non si ritrova, non sa dov’è, vaga per i corridoi, non riconosce più i propri parenti, urla, si agita... Torna a casa e dopo un po’ di tempo migliora... e viene cu-rata con successo” (p. 146).

Si rivela in questa citazione in tutta la sua drammaticità, il tema dello sradicamento: per un vecchio è molto più grave che per un gio-vane. Tutti in ospedale si trovano sradicati; ma per un vecchio la solitudine, la mancanza del proprio letto, dello sguardo dei familiari, il tipo di alimentazione, pesano di più.

Nella conclusione del libro si afferma che alcuni pazienti a domicilio avevano avuto bi-sogno di minor numero di farmaci: le strut-ture sanitarie causano radicali trasformazio-ni nelle abitudini di vita, hanno gravi influenze depressive: “Se consentiamo al paziente di permanere nell’ambiente in cui si sente ama-to e desiderato — ecco il tema del valore del-la “persona” su cui ha richiamato la vostra attenzione il card. Martini — egli sa di poter contare su coloro che lo circondano, lo ap-poggiano nella lotta contro la malattia e la sofferenza” (p. 169).

Non aggiungo altro, anche perché non mi considero particolarmente esperto del pro-blema. Anzi non lo sono affatto. Se non che, come ho detto all’inizio, la vecchiaia è di solito considerata più un ripiegamento verso il passato che proiettata verso il futuro. Ma non dimentichiamo il presente. È del presente del-l’anziano che dobbiamo occuparci più che mai, perché dal presente sereno del vecchio di-pende anche un presente sereno della famiglia in cui egli si trova a vivere i suoi ultimi anni.