

Gli anziani tra cura, spiritualità e qualità di vita

Don Carmine Arice – Padre Generale della Piccola Casa della Divina Provvidenza

Abstract:

Parlare di anziani, oggi, significa entrare in un discorso complesso entro il quale sono da tenere in considerazione i cambiamenti bio-sociali, demografici e culturali che hanno interessato questa fase della vita. Il contributo riflette sull'importanza di conoscere le storie di vita delle persone anziane, di valorizzare questo momento delicato dell'esistenza, di promuovere la loro qualità di vita superando la logica della standardizzazione, individuando dunque obiettivi, non compiti e procedure. Considerare seriamente la questione significa affrontarla da più di vista, che chiamano in causa diverse dimensioni (giuridico-politica, culturale, pastorale e operativa) necessarie a comprendere la vecchiaia nelle sue vulnerabilità, ma anche, e soprattutto, nei suoi punti di forza.

“E quando il corpo non si può più aggiustare? Che facciamo?” La domanda provocatoria mi è stata rivolta da Marta, un'arzilla ottantenne da un punto di vista intellettuale, con una “carrozzina”, come lei stessa la chiama, da far paura! La domanda posta è interessante e provocatoria per chi non vuole liquidare la questione con eccessiva superficialità, con frasi fatte e stereotipate che aggiungono all'inutilità di certe risposte anche il danno della presa in giro!

Sarebbe interessante fare una statistica tra gli operatori delle strutture assistenziali e verificare, per esempio, quanti conoscono la biografia di un anziano che entra in struttura – eccetto quella sanitaria - e ancor di più sarebbe interessante verificare quanto queste biografie sono in qualche modo determinanti nel progetto di vita possibile degli anziani interessati.

Eppure noi siamo la nostra storia e quando accostiamo una persona anziana, per quanto complicati siano la sua situazione clinica o i suoi bisogni assistenziali, ci relazioniamo con un “mistero” che è ben più grande di quello che appare ai nostri occhi. Diciamolo subito: promuovere qualità di vita nelle persone anziane significa creare le condizioni necessarie perché ella sia protagonista della sua storia anche in una stagione così delicata dell'esistenza, in qualsiasi luogo abiti e in qualsiasi condizione si trova, e questo sarà possibile nella misura in cui ci si prende cura non solo del suo irreparabile scafandro ma anche della sua irriducibile sfera emotiva, relazionale, psicologica e spirituale.

La persona anziana, soprattutto se non autosufficiente, nei contesti culturali odierni ma anche nella prassi assistenziale, corre grandi pericoli non solo per l'insufficienza delle risorse economiche che ad essa possono essere dedicate nonostante le tante chiacchiere e promesse dei responsabili della cosa pubblica, ma anche per l'incapacità di avere uno sguardo che riconosca nell'anziano dignità incondizionata e diritto ad essere centro e attore principale della sua vita. Quanto è difficile passare dal considerare l'anziano che necessita cura come somma dei bisogni e dei servizi da elargire, a soggetto che oggi più di prima ha bisogno di motivi per vivere, di relazioni significative per benedire le sue giornate, di sguardi capaci di arrivare prima delle mani per non sentirsi un oggetto. Una spia significativa che ci dice tutto questo è una meta ancora lontana è la scarsa letteratura circa la spiritualità e qualità di vita dell'anziano prodotta nel nostro Paese ma anche, in generale, fuori dall'Italia. Mancano studi sufficienti che aiutino a fare dell'approccio olistico alla persona anziana un impegno serio, misurabile e verificato nel tempo. Qualcosa si sta muovendo visto l'aumento notevole degli anziani che, a fronte di chi nega l'evidenza, chiedono di essere accolti in strutture; molto meno per quelli che vivono a domicilio, con situazioni problematiche. Non dimentichiamo che, qualsiasi sia la loro situazione, i vecchi portano con loro storie di sofferenza e di dolore, drammi esistenziali ma, non di meno, una storia professionale, affettiva, spirituale e religiosa e un vissuto, spesso anche positivo, che andrebbe valorizzato ben più di quanto si è fatto finora.

Il contesto culturale

Mi pare utile, nella nostra analisi, partire dal contesto culturale che determina approccio, relazione, considerazione, cura e convivenza con le persone anziane.

Tutti muoiono troppo giovani: è questo il titolo dell'interessante saggio scritto dal sociologo e teologo Armando Matteo (2016). Il sottotitolo recita: *“Come la longevità sta cambiando la nostra vita e la nostra fede”*. Nella premessa dell'agile volumetto, l'Autore riporta un necrologio apparso sulle mura di una città del sud Italia nel quale era scritto: *“Con dolore e incredulità si annuncia che è venuta a mancare improvvisamente la nostra cara zia a soli 106 anni”* (Matteo, 2016: p. 3). All'iniziale sorriso che può suscitare questo originale manifesto funebre, segue qualche perplessità che impone un'attenta riflessione la quale, se disertata, potrebbe avere conseguenze davvero pesanti sia sulla convivenza sociale che sul modo di considerare la fase conclusiva della vita delle persone, quella che una volta, con tanto rispetto e sincerità, veniva chiamata vecchiaia.

Alla vecchiaia si legano tutti i grandi temi dell'esistenza umana: il senso della vita, la dignità del vivere e del morire, il rapporto intergenerazionale, la dignità della persona, il valore del corpo, l'allocatione etica delle risorse, la qualità della cura e, in particolare, la considerazione della morte. Non è facile guardare il limite con simpatia, tanto più se è quello umano! Ma è bene sapere che chi non accetta i propri limiti, il declino del proprio corpo, l'invecchiamento, la possibile realtà della malattia e anche la morte, poiché non si è né onnipotenti e nemmeno immortali, non può stare serenamente vicino ad una persona anziana, soprattutto in una relazione di cura: egli o l'aggrederà perché provocato dalla sua fragilità vulnerata, o la sfuggirà tecnicizzando la relazione e mettendo in atto meccanismi di difesa che possono diventare ulteriore sofferenza per gli stessi anziani.

Osserva con grande realismo il grande filosofo Pascal: “*Gli uomini, non avendo potuto guarire la morte, la miseria, l’ignoranza, hanno creduto meglio, per essere felici, di non pensarci*” (Pascal, 1999 [1784])¹.

Si legge ancora nel saggio di Armando Matteo: anche “*la morte di persone anagraficamente giovani - sotto dunque la soglia dei 34 anni – assume un carattere così innaturale e inumano da farci dimenticare che dai tempi di Omero, uno dei primi e più efficaci sinonimi di essere umano è proprio quello di essere mortale*”. [Per cui] *La morte di persone giovani appare quasi sempre una sorta di evento impossibile da decifrare, un fenomeno senza causa, un unicum inspiegabile e appunto “non umano”* (Matteo, 2016: p. 15). Ma la conseguenza più grave è che la morte, non avendo più parola, azzittita e impedita di svolgere la sua funzione di appello e di risveglio per le coscienze, di indicazione di via per la vita, ha cessato di insegnare, cioè letteralmente di “fare segno!”².

Ho voluto iniziare a parlare della vecchiaia con queste considerazioni sulla morte perché danno la cifra del cambiamento culturale della società contemporanea che qualcuno ha ironicamente definito *post mortale* (Manicardi, 2011). È un cambiamento epocale che stiamo subendo con un certo senso di impotenza e che, quando si parla di anziani, manifesta tutta la sua complessità per non dire drammaticità. L’aumento della longevità ci ha fatto dimenticare che siamo esseri limitati, finiti, destinati a non restare per sempre su questo pianeta e il pensiero della morte è stato spostato *da questione ultima ad un’ultima questione* che, prima o poi, grazie al progresso scientifico, sarà in qualche modo risolta. Così la medicalizzazione ha invaso, anche inopportuno, l’età vetusta facendola diventare una “*generazione viagra*”, come ha scritto efficacemente Celine Lafontaine citando i sociologi Barbara Marshall e Stephan Katz. Scrive Lafontaine commentando l’alto, diffuso e crescente uso di viagra negli anziani dal 1998 in poi: “*Iscrivendosi perfettamente nella logica del biodiritto... i problemi di erezione connessi all’età diventano, nel corso degli anni novanta, un problema di sanità pubblica allo stesso modo dell’obesità e del diabete*” (Lafontaine, 2009: p. 88).

Ennio Ripamonti parla del “*paradosso di una società ad alto tasso di invecchiamento che si rifiuta di sapere cosa significhi essere vecchi*” (Ripamonti e Espanoli, 2022: p. 29). Con ragione la scrittrice e filosofa Simone de Beauvoir nel celebre libro *La terza età*, pubblicato in Francia nel 1970 scriveva: “*Smettiamola di barare; nell’avvenire che ci aspetta è in gioco il senso della nostra vita: non sappiamo chi siamo, se ignoriamo chi saremo: dobbiamo riconoscerci in quel vecchio, in quella vecchia; è necessario, se vogliamo assumere nella sua totalità la nostra condizione umana*” (de Beauvoir, 2008: p. 2).

Ritengo, allora, che parlare di anziani nel nostro tempo, ci obblighi a un discorso più ampio e complesso che tocchi sia i cambiamenti bio-sociali e demografici, sia quelli culturali e filosofici. Non per niente è stato detto che, più che un’epoca di cambiamento, la nostra società sta vivendo un cambiamento d’epoca³.

La cura degli anziani, un bisogno emergente

¹ Pascal, B. (1999 [1784]). *Pensieri*, 168 B.

² Cfr. Manicardi, 2011.

³ Francesco, Discorso al Convegno Ecclesiale Nazionale di Firenze, 10 novembre 2015.

La cura degli anziani è un bisogno emergente e questo è un dato innegabile del nostro tempo, detto con chiarezza dalle statistiche e dalle proiezioni Istat che periodicamente arrivano sulle nostre scrivanie e che ci costringono ad aggiornare numeri crescenti e risposte disattese. L'impressione è che questo cambiamento sia poco, molto poco sottoposto all'attenzione concreta e operativa dei responsabili della cosa pubblica, presi soprattutto da questioni di bilancio e meno dalla risposta concreta alla domanda di salute e di cura degli anziani, in special modo quando diventano infermi.

Purtroppo, nonostante i ripetuti appelli del Pontefice, si deve constatare anche una scarsa attenzione della comunità ecclesiale che, con una certa fatica, rimodula la sua azione pastorale legando i processi alle situazioni concrete nelle quali ci si viene a trovare. Almeno in Italia, gli anziani sono la popolazione più numerosa che frequenta le assemblee liturgiche, ma quando hanno bisogno di vicinanza, di solidarietà e di consolazione, sono un problema per tutti e un impegno disatteso. Nel migliore dei casi l'attenzione agli anziani, soprattutto se non autosufficienti e che escono poco o mai di casa, o che vivono in strutture assistenziali, è delegata quasi esclusivamente alla visita dei ministri straordinari della comunione – e meno male che almeno loro ci sono - i quali, però, raggiungono solo una minima parte degli anziani presenti sul territorio. Chissà perché, visto il crescente numero di persone anziane, nelle diocesi come nelle parrocchie si stenta a vedere un servizio pastorale a loro dedicato, simile a quello che opportunamente viene organizzato per la pastorale giovanile. Sarebbe davvero un segno di grande attenzione al riconoscimento incondizionato della dignità di ogni stagione della vita, anche quando la persona risulta essere abbruttita dal tempo, incapace di relazioni che appagano la nostra sensibilità, causa di spesa e quindi disagio economico, inguaribile e magari anche noiosa. Qui si rende necessario un nuovo sguardo sulla vita e sulla persona umana, come ha ricordato il Pontefice nella sua visita al Cottolengo di Torino nel 2015⁴.

C'è da rallegrarci per gli ultracentenari, triplicati in poco tempo, con un trend in aumento di anno in anno: si è passati dalle 5.650 persone che avevano raggiunto o superato i 100 anni nel 2002, a oltre 19.000 nel 2015⁵. Al 1° gennaio 2021 si contano 17.177 persone residenti di 100 anni e oltre⁶. Nell'83% dei casi si tratta di donne. Sono 1.111 gli individui residenti che al 1° gennaio 2021 hanno raggiunto e superato i 105 anni di età, circa 9 su 10 sono donne. 17 donne al 1° gennaio 2021 hanno raggiunto e superato i 110 anni di età. Il numero degli ultraottantenni supera il 6%⁷. L'Italia è quinta al mondo per aspettativa di vita con una media di 84,01 anni, di cui 81,90 per gli uomini e 85,97 per le donne⁸. Sono gli ultimi dati certificati a disposizione.

La popolazione ultrasessantacinquenne nel decennio 2010-2019 è passata da 12.206.470 del 2010 (il 20,2% della popolazione totale) a 13.693.215 del 2019 (22,9%) con un incremento di 1.486.745 persone. Oltre 2,8 milioni degli anziani sono non autosufficienti, dato che rappresentano il 20,7% e l'81% del totale dei non autosufficienti in Italia. Il rischio della non autosufficienza cresce con l'età e supera il 40% oltre gli ottanta anni. Sono anziani spesso plurimorbidi e quindi complessi. Sappiamo che 1,2 milioni di persone affette da

⁴ Francesco, Discorso alla Piccola Casa della Divina Provvidenza, Torino, 21 giugno 2015.

⁵ Rapporto Osservasalute, presentato all'Università Cattolica di Roma il 17 aprile 2015.

⁶ Rapporto Istat sul 2021: cfr. www.istat.it (u. a. 23/09/2023).

⁷ Dati OECD, *Health at a Glance*, 2015, p. 193. Disponibile da: <https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance/> (u. a. 2/10/2023).

⁸ *Quotidiano Sanità*, 23 dicembre 2022.

patologie neurodegenerative, nel giro di due decenni diventeranno 4 milioni; ad oggi, i soli pazienti con morbo di Alzheimer superano i 600.000.

Nel nostro Paese i posti letto nelle strutture assistenziali per anziani, sono circa 300.000 (naturalmente con una concentrazione al nord Italia 3 volte superiore a quella del sud), il che vuol dire che la maggioranza dei nostri anziani non autosufficienti sono a casa, molti dei quali soli e/o, per chi può permetterselo, con badanti che affrontano questo mestiere senza un'adeguata preparazione.

Non entro nella discussione sul Ddl "Anziani" che sta correndo verso l'approvazione finale, nei tempi previsti dal Pnrr. Il disegno di Legge n. 205 recante "Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane" è verso la stesura definitiva dei decreti attuativi. Qui accenno solo a due preoccupazioni: il pericolo della ideologizzazione, che vede come negativa ogni forma di risposta ai bisogni complessi degli anziani nelle strutture, non tenendo sufficientemente conto delle singole situazioni e quindi dell'appropriatezza degli interventi; il reperimento delle risorse necessarie per un'assistenza domiciliare adeguata e di qualità, senza che questa penalizzi l'equilibrio economico delle necessarie strutture di assistenza.

A rendere tutto più problematico vi è la crisi dell'istituto familiare, che vede una città come Milano capitale dei single. Nel 2016, per questa città che non raggiunge il milione e mezzo di abitanti, il Comune ha censito più del doppio di nuclei monofamiliari rispetto alle coppie: 379.035 contro 164.435⁹. Dall'incrocio dei dati di Istat e Censis emerge come, dal 2001 ad oggi, nelle città italiane i single siano raddoppiati. A Roma, i single sono passati dal 28%, registrato nel 2001, al 47,5% del 2022, mentre a Milano la percentuale è addirittura al 52,8%.

A Milano, come a Roma e in altre città, non è così raro che si ritrovino vecchi morti diversi giorni dopo il loro decesso - se non settimane - anche se la cronaca non è così scandalizzata e indignata nel darne notizia. Altrettanto frequente è la presenza di anziani che non potendo provvedere a far la spesa da soli, a cucinare adeguatamente, a reperire le medicine necessarie, vedono peggiorare la loro salute, aggravando situazioni già molto precarie, sia per loro che per la spesa sanitaria. Molto positive, invece, sono le esperienze di *social housing* o di condomini solidali nei quali si garantiscono in modo trasversale alcuni servizi di supporto.

Le statistiche riportate danno conto degli elevatissimi fabbisogni assistenziali che sono stati coperti in questi anni fondamentalmente dalle famiglie che garantiscono assistenza diretta, in particolare mogli e figlie in 7 casi su 10; per molte situazioni è necessario l'aiuto di circa 1 milione di badanti, con una spesa annua per la retribuzione stimata in circa 9 miliardi di euro. Un'indagine del Censis dello scorso anno¹⁰, ricorda che circa 1 milione di anziani con gravi limitazioni funzionali non beneficia di assistenza sanitaria domiciliare, 382 mila non autosufficienti non hanno né assistenza sanitaria né aiuti di alcun genere, 1,6 milioni di longevi con limitazioni funzionali lievi e gravi hanno solo aiuti non sanitari. Oltre 2,7 milioni di anziani vivono in abitazioni non adeguate alla condizione di ridotta mobilità e che avrebbero bisogno di lavori infrastrutturali per adeguarle; sono invece 1,2 milioni quelli che vivono in abitazioni inadeguate e non adeguabili. Sono aspetti troppo spesso

⁹ Cfr. Dati *comunedimilano.it*, Censimento del 2016.

¹⁰ <https://www.censis.it/welfare-e-salute/la-silver-economy-e-le-sue-conseguenze/la-non-autosufficienza-tra-badantato-e-nuove> (u. a. 2/10/2023).

sottovalutati, che peggiorano la qualità della vita per una persona a ridotta autonomia e complica la già difficile convivenza quotidiana. In tale quadro, il Servizio sanitario e il *welfare* in generale non sono né pronti né adatti a coprire i fabbisogni assistenziali complessi dei non autosufficienti.

Umanamente parlando, il quadro è davvero drammatico e all'orizzonte si fatica a vedere movimenti in controtendenza che facciano presagire un cambiamento. In particolare, ritengo che la ferita più importante l'abbia ricevuta, e continua a riceverla proprio la famiglia, istituto cardine di ogni vera e sana comunità umana. È la famiglia, oggi, la grande maltrattata sia da un punto di vista economico che da un punto di vista etico; la denatalità non è che un'amara conseguenza. Inizio di ogni rimedio non può che essere un ripensamento delle politiche familiari, in campo civile, se non si vuole un autoannientamento, e di una vera pastorale familiare in campo ecclesiale, attenta e premurosa, capace di discernere e accompagnare ogni situazione nella sua singolarità, ma sempre ferma nell'annunciare il Vangelo della famiglia e della vita.

Considerare la cura degli anziani nel nostro tempo significa non dimenticare il pericolo che corrono “i vecchi” di essere tra le vittime più illustri della cultura dello scarto, tante volte denunciata da Papa Francesco. Nei primi giorni del suo pontificato, la parola del Papa fu chiara: *“La cultura dello scarto tende a diventare una mentalità comune, che contagia tutti. La vita umana, la persona, non sono più sentite come valore primario da rispettare e tutelare, specie se è povera o disabile, se non serve ancora – come il nascituro –, o non serve più – come l'anziano”*¹¹. È il 5 giugno del 2013, a soli 3 mesi dalla sua elezione. Lo stesso ammonimento lo abbiamo sentito il 10 febbraio 2017, all'udienza concessa in occasione dei 25 anni della Giornata Mondiale del Malato e i 20 anni dell'Ufficio Nazionale CEI per la pastorale della salute: *“Se c'è un settore in cui la cultura dello scarto fa vedere con evidenza le sue dolorose conseguenze è proprio quello sanitario. Quando la persona malata non viene messa al centro e considerata nella sua dignità, si ingenerano atteggiamenti che possono portare addirittura a speculare sulle disgrazie altrui. E questo è molto grave! Occorre essere vigilanti, soprattutto quando i pazienti sono anziani con una salute fortemente compromessa, se sono affetti da patologie gravi e onerose per la loro cura o sono particolarmente difficili, come i malati psichiatrici”*.¹²

Un Magistero attento ai segni dei tempi

È innegabile che fino agli anni Sessanta la presenza degli anziani nel contesto socio-culturale aveva connotati diversi: erano meno da un punto di vista numerico, inseriti in famiglie molto più numerose, la loro stessa disabilità era più tollerata e il rapporto intergenerazionale aveva parametri più positivi. La considerazione degli anziani, anche grazie alla tradizione cristiana e ai suoi insegnamenti, era certamente più favorevole. Dagli anni Settanta le cose cominciano a cambiare decisamente, sia come contesto socio-culturale, sia in quello religioso, sia nei bisogni assistenziali. Alle diverse crisi economiche e alla crescente denatalità va aggiunta una crisi antropologica causata da una visione funzionalista dell'esistenza, nella quale si esalta un essere umano senza limiti, padrone assoluto della vita, che interpreta il suo corpo come una macchina dai pezzi sostituibili e valido

¹¹ Francesco, Udienza Generale del 5 giugno 2013.

¹² Francesco, Udienza in occasione della XXV Giornata Mondiale del Malato, Città del Vaticano, 10 febbraio 2017.

solo se efficiente: da qui deriva un anti-umanesimo altamente prescrittivo, orientato a un modello unico di efficienza e performatività.

Da uno studio attento della questione, possiamo notare un crescendo di attenzione del Magistero Pontificio per la discriminante attenzione del contesto sociale degli ultimi quarant'anni nei confronti della “*questione anziani fragili*”. Se inizialmente la denuncia dei papi riguardava soprattutto il carattere sociale, e quindi l'iscrizione di questa categoria di persone tra le fasce degli indigenti, con il passare degli anni la questione è diventata più grave perché alle difficoltà di cura e di assistenza si è aggiunta una visione antropologica di matrice funzionalista, che arriva persino a negare il carattere di persona a coloro che sono affetti da patologie neurodegenerative¹³.

Nella *Octogesima Adveniens*, Lettera Apostolica scritta da san Paolo VI nel 1971 per celebrare gli 80 anni della *Rerum Novarum*, si afferma la dignità delle persone indigenti e il dovere di prendersi cura di loro; tra i nuovi poveri elencati, per la prima volta vi sono “i vecchi”: “*Nei mutamenti industriali, che reclamano un adattamento rapido e costante, coloro che vengono a trovarsi colpiti saranno più numerosi e meno in grado di fare intendere le proprie voci... Verso questi nuovi «poveri» - minorati e disadattati, vecchi, emarginati di origine diversa - si dirige l'attenzione della chiesa, per riconoscerli, aiutarli, difendere il loro posto e la loro dignità in una società indurita dalle competizioni e dall'attrattiva del successo*”.

Durante il Pontificato di san Giovanni Paolo II, Papa particolarmente attento ai temi della cura, della salute, della malattia, l'attenzione al tema degli anziani e della vecchiaia ha un grande sviluppo. Certamente il testo più eloquente lo troviamo nell'*Evangelium vitae* (1995), Lettera Enciclica sul valore e la dignità della vita umana, un vero e proprio grido per risvegliare l'umanità di fronte al “*moltiplicarsi e l'acutizzarsi delle minacce alla vita delle persone e dei popoli, soprattutto quando essa è debole e indifesa. Con le nuove prospettive aperte dal progresso scientifico e tecnologico nascono nuove forme di attentati alla dignità dell'essere umano*” (n. 3). Degli anziani si parla nel IV capitolo che significativamente titola: “*L'avete fatto a me. Per una nuova cultura della vita umana*”. Al n. 94 si legge: “*Un posto particolare va riconosciuto agli anziani. Mentre in alcune culture la persona più avanzata in età rimane inserita nella famiglia con un ruolo attivo importante, in altre culture invece chi è vecchio è sentito come un peso inutile e viene abbandonato a se stesso: in simile contesto può sorgere più facilmente la tentazione di ricorrere all'eutanasia. L'emarginazione o addirittura il rifiuto degli anziani sono intollerabili*”.

Quindi un forte richiamo alla famiglia: “*La loro presenza in famiglia, o almeno la vicinanza ad essi della famiglia quando per la ristrettezza degli spazi abitativi o per altri motivi tale presenza non fosse possibile, sono di fondamentale importanza nel creare un clima di reciproco scambio e di arricchente comunicazione fra le varie età della vita. È importante, perciò, che si conservi, o si ristabilisca dove è andato smarrito, una sorta di «patto» tra le generazioni, così che i genitori anziani, giunti al termine del loro cammino, possano*

¹³ “Non tutti gli esseri umani sono persone. Non tutti gli esseri umani sono uguali. Non tutti gli esseri umani sono autocoscienti, razionali e capaci di concepire la possibilità di biasimare e lodare. I feti, gli infanti, i ritardati mentali gravi e coloro che sono in coma senza speranza costituiscono esempi di non-persone umane” (Engelhardt, 1986: p. 107).

trovare nei figli l'accoglienza e la solidarietà che essi hanno avuto nei loro confronti quando s'affacciavano alla vita: lo esige l'obbedienza al comando divino di onorare il padre e la madre (cf. Es 20, 12; Lv 19, 3)".

Quattro anni dopo scriverà la *Lettera agli anziani* (1999), una consolante riflessione sul senso e il valore della vecchiaia nella prospettiva biblico-cristiana, considerata non come il venir meno della vita, ma il compimento sensato di un'esistenza umana. L'età anziana, secondo il Papa santo, porta con sé la sintesi di ciò che si è appreso e vissuto, la sintesi di quanto si è sofferto, gioito, sopportato per cui essa è *"come il finale di una grande sinfonia, nella quale ritornano i temi dominanti della vita per una potente sintesi sonora"*. La vita raggiunge il suo compimento una volta che approda alla vecchiaia, dopo essere passata per tutte le stagioni dell'esistenza. Anche la vecchiaia ha i suoi frutti e riserva delle scoperte, ricorda il Papa polacco, se non altro fa capire le cose in maniera nuova.

Infine, un invito a considerare l'anziano un tesoro prezioso per l'evangelizzazione: *"L'anziano non è da considerarsi solo oggetto di attenzione, vicinanza e servizio. Anch'egli ha un prezioso contributo da portare al Vangelo della vita. Grazie al ricco patrimonio di esperienza acquisito lungo gli anni, può e deve essere dispensatore di sapienza, testimone di speranza e di carità"*.

Ritengo, comunque, che il più alto Magistero sul valore incondizionato della vita e la sua dignità anche quando si diventa anziani fragili e malati, il Papa polacco lo abbia dato con la sua testimonianza personale quando non ha temuto di porre sotto gli occhi di tutto il mondo i limiti e la fragilità che derivano dagli anni e non ha avuto paura di guardarli in faccia nella loro realtà. Il Papa ci ha resi partecipi della sua vita di uomo vecchio, poiché convinto che la vecchiaia, anche quando è compromessa in salute, è *"una sfida e un compito, un periodo da utilizzare in modo creativo"*.

Nel 1995 il tema delle patologie neurodegenerative non era ancora così evidente. Quando Benedetto XVI, nel 2005, sale al soglio pontificio sono passati solo 10 anni ma il contesto è fortemente mutato. Al ripetuto richiamo di considerare l'età anziana una stagione dove *"scoprire la presenza e la benedizione del Signore e le ricchezze che essa contiene"*, la denuncia dell'emarginazione sociale dei vecchi si fa più forte: *"Spesso la società, dominata dalla logica dell'efficienza e del profitto, non lo accoglie come tale; anzi, spesso lo respinge, considerando gli anziani come non produttivi, inutili. Tante volte si sente la sofferenza di chi è emarginato, vive lontano dalla propria casa o è nella solitudine. Penso che si dovrebbe operare con maggiore impegno, iniziando dalle famiglie e dalle istituzioni pubbliche, per fare in modo che gli anziani possano rimanere nelle proprie case"*¹⁴. In un incontro, quasi alla vigilia delle sue dimissioni da Sommo Pontefice della Chiesa Cattolica, visitando una casa per anziani, il Papa tedesco così si esprime così: *"La qualità di una società, vorrei dire di una civiltà, si giudica anche da come gli anziani sono trattati e dal posto loro riservato nel vivere comune. Chi fa spazio agli anziani fa spazio alla vita! Chi accoglie gli anziani accoglie la vita!"*¹⁵.

Infine, Papa Francesco. Sovente il Papa argentino raccomanda di tenere in considerazione gli anziani perché *"memoria e dono"* per tutti, in particolare per le nuove generazioni, ma sottolinea anche con parole forti e

¹⁴ Benedetto XVI, Discorso in occasione della visita alla Casa per anziani *"Viva gli anziani"* in Roma della Comunità di Sant'Egidio, 12 novembre 2012.

¹⁵ *Idem.*

senza mezzi termini, che gli anziani sono tra le vittime più colpite dalla crisi antropologica e dalla cultura dello scarto. Tra tutti i suoi interventi, per il suo carattere sintetico, cito il discorso rivolto alla Piccola Casa della Divina Provvidenza di Torino il 21 giugno 2015: *“Tra le vittime di questa cultura dello scarto vorrei qui ricordare in particolare gli anziani, che sono accolti numerosi in questa casa; gli anziani che sono la memoria e la saggezza dei popoli. La loro longevità non sempre viene vista come un dono di Dio, ma a volte come un peso difficile da sostenere, soprattutto quando la salute è fortemente compromessa. Questa mentalità non fa bene alla società, ed è nostro compito sviluppare degli “anticorpi” contro questo modo di considerare gli anziani, o le persone con disabilità, quasi fossero vite non più degne di essere vissute”*¹⁶.

Mi pare interessante anche un’osservazione che Papa Francesco fece in una delle sue catechesi del mercoledì circa la sorpresa e l’impreparazione ad affrontare, anche pastoralmente, una situazione inattesa. Dice il Papa: *“La spiritualità cristiana è stata colta un po’ di sorpresa, e si tratta di delineare una spiritualità delle persone anziane... Abbiamo bisogno di anziani che preghino perché la vecchiaia ci è data proprio per questo. È una cosa bella la preghiera degli anziani”*¹⁷. Un’indicazione pastorale precisa che ha ancora bisogno di essere raccolta e sviluppata. Con gli stessi anziani, poi, il Papa non è meno esigente: *“Com’è brutto il cinismo di un anziano che ha perso il senso della sua testimonianza, disprezza i giovani e non comunica una sapienza di vita!”*¹⁸.

E quindi?

Nell’*Evangelii Gaudium*, Papa Francesco ha evidenziato come sovente il moltiplicarsi delle diagnosi delle diverse situazioni, dell’analisi delle statistiche e delle denunce, non vada di pari passo con delle scelte concrete, delle risposte efficaci ed efficienti. Da quanto detto finora vorrei trarre alcune considerazioni, accogliendo l’invito del Papa a sviluppare *anticorpi* contro la cultura dello scarto.

1. L’anziano, anche se non autosufficiente, non è un problema da risolvere, ma una persona da accogliere, integrare, accompagnare, custodire, di cui prendersi cura e dal quale accogliere la domanda di senso che egli rimanda alla nostra persona. Questo fa una società civile, se non vuole essere crudele e disumana.
2. Se l’attenzione al dolore ci fa considerare il corpo dell’anziano, l’attenzione alla sua sofferenza ci fa pensare al dolore dell’anima e dello spirito, al patire del non-senso e a quello originato da relazioni ferite. Con forti analogie, anche per l’anziano, specie se malato o con disabilità importanti, dobbiamo considerare quello che Cicely Saunders ha chiamato, riferendosi alle persone morenti in cura palliativa, *total pain*, e cioè un dolore totale, fisico, psicologico, sociale e spirituale! Soffrire appartiene

¹⁶ Francesco, *Discorso alla Piccola Casa della Divina Provvidenza*, Torino, 21 giugno 2015.

¹⁷ Francesco, *Catechesi all’Udienza Generale*, 4 marzo 2015.

¹⁸ *Idem*.

essenzialmente all'uomo¹⁹ e quindi non è una malattia dalla quale liberarsi, ma è un'esperienza da liberare proprio con il possibile senso che la persona umana le può dare. Ricorda Papa Giovanni Paolo II nella Lettera *Salvifici doloris*: “la vastità e la multiformità della sofferenza morale non sono certamente minori di quella fisica; al tempo stesso, però, essa sembra quasi meno identificata e meno raggiungibile dalla terapia”²⁰. Non si può negare che “le sofferenze morali hanno anche una loro componente fisica o somatica e, che spesso si riflettano sullo stato dell'intero organismo”²¹.

3. Il progetto di vita della persona anziana, come quello per le persone con disabilità, se vuole essere dignitoso, non può che superare l'applicazione di protocolli uguali per tutti. Non ci sono anziani ma singole biografie, storie, monumenti di umanità talvolta scalfiti da ferite profondissime e altre volte da pienezza esistenziale, per le quali rendere grazie.
4. La standarizzazione, in ogni sua forma, è nemica della dignità umana. Con le persone anziane bisogna individuare obiettivi e non compiti, ponendo attenzione non solo a cosa fare per gli anziani ma anche a come farlo. Sarebbe interessante vedere come, sia a domicilio che nelle strutture di assistenza, si gestiscono i normali momenti di vita della persona: la sveglia, le ore dei pasti, dell'igiene, l'uso del tempo libero, la coltivazione degli interessi di una vita... e l'elenco potrebbe essere ancora lungo.
5. Un progetto che voglia considerare seriamente “gli anziani oggi” non può che avere almeno *una quadruplica attenzione*: *giuridico-politica*, con le politiche sugli anziani e per la famiglia; *culturale*, riflettendo seriamente sulla questione antropologica, sulla dignità della persona umana e la qualità di vita; *pastorale*, ponendo la dovuta attenzione alla dimensione spirituale e agli orizzonti di senso necessari per vivere; *operativa*, cominciando ad agire concretamente nelle situazioni di crisi, ciascuno secondo le proprie responsabilità.
6. Infine, un obiettivo arduo ed essenziale al quale dobbiamo guardare seriamente, se non vogliamo creare moderni rupi tarpee dalle quali l'anziano stesso, prima ancora che la società, vista la difficoltà delle cure, potrebbe chiedere di essere gettato: accompagnare la solitudine e l'esistenza di ciascuno di loro perché possa percepire che la sua esistenza è “molto buona” e non soltanto un problema o un peso difficile da risolvere e oneroso da sopportare! Prima ancora di pensare a leggi che garantiscano l'autodeterminazione e l'interruzione della vita, dovremmo adoperarci in un accompagnamento serio perché nessuno si trovi in una radicale solitudine, così pesante, da dover chiedere la morte anzitempo.

Nessuna vita umana è riducibile a pura sopravvivenza; la nostra esistenza umana, a qualsiasi età, non coincide mai con la semplice materia biologica, anche nei casi più duri e difficili.

Bibliografia

¹⁹ Giovanni Paolo II, Lettera Apostolica *Salvifici doloris*, Città del Vaticano, 1984, n. 3.

²⁰ *Salvifici doloris*, n. 5.

²¹ *Salvifici doloris*, n. 6.

de Beauvoir, S. (2008). *La terza età*. Torino: Einaudi.

Engelhardt, H. T. Jr. (1986). *The foundation of bioethics*. New York: Oxford University Press.

Lafontaine, C. (2009). *Il sogno dell'eternità*, Medusa,

Manicardi, L. (2011). *Memoria del limite. La condizione umana nella società postmortale*, Vita e Pensiero, 2011.

Matteo, A. (2016). *Tutti muoiono troppo giovani*, Rubettino.

Pascal, B. (1999 [1784]). *Pensieri*. Milano: Rizzoli.

Ripamonti, E. e Espanoli, L. (2022). *Dar Casa al tempo fragile*, Editrice Dapero, 2022, pag. 29