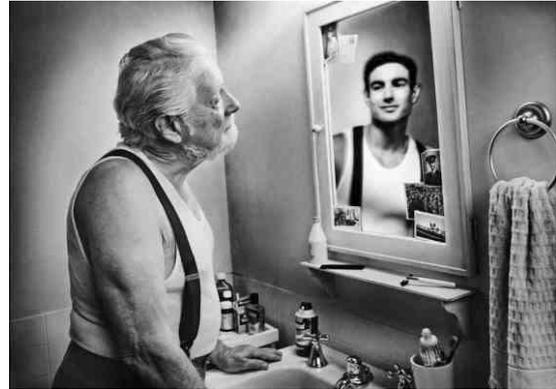


INTRODUZIONE

ANZIANI E INVECCHIAMENTO



La voglia di vivere è un punto cruciale che nella vecchiaia va osservato, stimolato e rinforzato.

Spesso si riscontra una certa difficoltà nel considerare l'anziano in maniera univoca e questo deriva principalmente da quella che è la natura del concetto stesso di anziano.

Quando si parla di anzianità e di vecchiaia, è comune la domanda che ci si pone riguardo al chi è veramente l'anziano e quand'è che veramente ci si può considerare tali.

Quello che ne deriva è una risposta non poi così immediata in quanto, oltre ad essere legata alle considerazioni personali di ogni individuo, è connessa a quelli che sono i contesti storici e geografici e alla crescente stensione della durata media della vita che porta a dilazionare il tempo e le condizioni di autosufficienza dell'anziano stesso.

Nel Medioevo, tempo in cui era molto comune la morte infantile e quindi il raggiungimento di una certa età era solo per pochi, una persona nata in una famiglia benestante e con determinate possibilità poteva aspettarsi di vivere fino ai 70 anni circa.

Oggi in Italia sono pressoché 14 milioni gli ultra 65enni e chi raggiunge questa età può contare di vivere ancora altri 20 anni se non di più.

Quella che era quindi la vecchiaia cinquecento anni fa, non viene più considerata oggi una condizione unica e singolare, bensì una fase della vita che si raggiunge nella maggior parte dei casi.

Questo prolungarsi della vita ha da un lato portato gli studiosi a spostare sempre più in avanti l'inizio della terza età, ma dall'altra parte ha reso più difficile andare a definire in modo proprio l'anziano.

L'espressione "anzianità" viene quindi considerata un termine ombrello che accorpa quattro gruppi differenti di individui:

- i giovani anziani di età compresa tra i 64 e i 74 anni
- gli anziani di età tra i 75 e gli 84 anni
- i grandi anziani tra gli 85 e 99 anni
- i centenari

La distinzione sopra riportata permette di dedurre che oggi, nel ventunesimo secolo, con il termine "invecchiamento" non si fa più riferimento a una questione puramente anagrafica, ma a un processo multifattoriale che coinvolge quelli che sono gli aspetti biologici, culturali, sociali ed economici che formano la persona nella sua globalità (Failla, 2021).

Non è quindi l'aver una specifica età che identifica un anziano, ma questo può essere classificato come tale in base a tre dimensioni da considerare.

La prima è indubbiamente l'età cronologica, la quale fa riferimento all'effettivo passare del tempo ed è quindi data dalla conta degli anni del soggetto. Questo aspetto ha però un significato abbastanza limitato per quanto riguarda la sua influenza sulla salute, si può infatti compiere 90 anni ed essere in forma tanto quanto un individuo di 60-70 anni.

Da tenere bene a mente però, è che con l'avanzare dell'età, aumenta anche la probabilità di sviluppare dei problemi di salute, problemi che la maggior parte delle volte sono proprio questi, a discapito del semplice invecchiamento fisiologico, a scatenare ed essere la causa di perdite funzionali tipiche dell'invecchiare.

L'età biologica si riferisce invece ai cambiamenti dell'organismo tipici dell'invecchiamento. Sono modificazioni che molte volte colpiscono prima determinate persone rispetto ad altre; se infatti alcuni sono biologicamente vecchi all'età di 65 anni, altri lo possono diventare anche dopo diverso tempo. Le differenze derivano principalmente dallo stile di vita che conduce una persona durante tutto il corso della sua esistenza, dalle abitudini e dalle eventuali malattie avute.

Infine, è altrettanto importante considerare quella che viene denominata l'età psicologica di un soggetto, età che indica come le persone agiscono e come si sentono. Un anziano che a 70-80 anni lavora, fa progetti e partecipa a diverse attività sarà sicuramente considerato più giovane psicologicamente di uno che resta a casa e si isola (Stefanacci, Panoramia sull'invecchiamento, 2022).

Ma quali sono i cambiamenti e le caratteristiche tipiche dell'invecchiamento? Cosa succede nel momento in cui si raggiunge una certa età?

Per fortuna, è ormai superata la rappresentazione della vecchiaia come momento della vita caratterizzato esclusivamente da delle perdite, perdite soprattutto di carattere fisico come la riduzione della densità ossea, la diminuzione della forza muscolare o la perdita di tonicità.

Anche se resta ancora in un certo senso attiva in noi la paura dei cambiamenti sopra citati, oggi la senescenza tende a essere vista anche in un'ottica positiva di acquisizione di nuove abilità tanto affettive quanto sociali e cognitive.

L'anziano viene considerato nella sua totalità e quella che è la vecchiaia viene vista non più come una fase caratterizzata dalle perdite, bensì come una fase di riconfigurazione.

Da tenere sempre bene a mente è la questione delle malattie. Se infatti, da una parte abbiamo un allungamento della vita, dall'altra questo comporta un maggiore rischio di sviluppare malattie croniche, comorbidità, condizioni di fragilità e quindi di non riuscire a portare avanti quella che è l'immagine ideale di un invecchiamento sano.

In Italia si è stimato che più dell'85% della popolazione anziana soffre di malattie croniche quali ipertensione arteriosa, diabete, malattie cardiovascolari o respiratorie, malattie che minano l'autonomia dell'anziano e richiedono uno specifico supporto.

Non necessitano di interventi sanitari, bensì di assistenza sociale tutta una serie di limitazioni tipiche di questa fase della vita, quali la maggiore vulnerabilità e maggiore esposizione al rischio di cadute o alla comparsa di deficit cognitivi e di linguaggio.

La sfida che il mondo contemporaneo si trova davanti è quindi non tanto quella di non invecchiare, ma di farlo bene (Failla, 2021).



Fig. 1. Statistica ISTAT anziani in Italia (2020)

Abbiamo dunque visto che sono diversi i cambiamenti a cui l'anziano va incontro e spesso può riscontrare una certa difficoltà ad affrontarli.

I primi campanelli d'allarme con cui il soggetto si deve interfacciare e che lo mettono davanti a quella che è effettivamente la vecchiaia sono sicuramente il pensionamento, la perdita di amici e persone care e la debilitazione o, per alcuni, la comparsa e lo sviluppo di disturbi.

In questo senso molte volte, come risposta, i vecchi possono iniziare a sentirsi soli, inutili o addirittura un peso per la famiglia che gli sta vicino. Nel momento in cui vedono che non riescono più a svolgere alcuni dei compiti che fino a qualche anno prima portavano tranquillamente a termine, possono iniziare a perdere la propria autostima e a preoccuparsi di diventare un disagio per la famiglia nel momento in cui devono essere affiancati da un aiuto.

È comune il rischio di cadere in depressione in quell'anziano che sviluppa un disturbo che compromette, in modo parziale o totale, la sua indipendenza o talvolta nel momento in cui inizia a vedere che le persone a lui care muoiono.

Sono tutti sentimenti che hanno una certa influenza anche sulla tempistica della richiesta d'aiuto, ritardando in tal modo eventuali diagnosi di malattia.

Inoltre, tutti questi cambiamenti età-correlati possono complicare un potenziale trattamento dei disturbi.

Nonostante ciò, oggi la ricerca dimostra che, rispetto agli adulti più giovani, sono proprio i più vecchi ad affrontare in modo migliore alcune circostanze.

Diversi studi hanno inoltre dimostrato che queste persone traggono beneficio dalle cure plurispecialistiche, ovvero cure che contano sul lavoro in team formato da un gruppo di diversi professionisti sanitari (medici, infermieri, psicologi, terapeuti, assistenti sociali). L'equipe ha il compito di valutare insieme le esigenze del paziente, di individuare eventuali deficit del soggetto coordinandosi, se necessario, con l'assistenza sanitaria al fine di adottare misure che incoraggino la correzione o la prevenzione dei problemi (Stefanacci, Panoramia sull'invecchiamento, 2022).

ANATOMIA DELLA VECCHIAIA

L'immagine stereotipata e quindi che tutti si rappresentano mentalmente quando si fa riferimento a una persona anziana, è definita da elementi come la pelle secca e rugosa, i capelli grigi, il calo della vista, la perdita dell'udito e la generale debilitazione fisica. Quelli che sono infatti i segni visibili sul corpo del processo di invecchiamento sono le caratteristiche a cui automaticamente ci si rifà quando si pensa alla vecchiaia.

Solo in un momento successivo questa viene traslata in termini di vulnerabilità, considerando il fatto che è proprio al giungere di questa fase della vita che tende ad aumentare quello che è il rischio di una malattia o più semplicemente la predisposizione a una qualsiasi forma di lesione che va dal semplice taglio dovuto a un momento di distrazione alla caduta con annessa rottura del femore.

Ma quando possiamo dire che un soggetto è anziano?

In merito a questo quesito ci sono oggi diversi approcci e diverse visioni che considerano delle fasce di età in cui inserire questa classe di soggetti, ma quasi tutti sono concordi nel definire quella che viene chiamata "crisi di mezza età" la fase iniziale della vecchiaia.

I soggetti iniziano a sperimentare i primi cambiamenti fisici, come la menopausa per le donne, sociali e di vita quotidiana come per esempio la pensione. Mutamenti che toccano l'esistenza di tutti e che introducono a una nuova fase di vita.

Oggi, comunque, in relazione alla vita media (85 anni per le donne e 82 anni per gli uomini) si considera anziana una persona che ha compiuto i 65 anni di età.

Eric Erikson, facendo riferimento a questa fase della vita, parla di eventi tipici che la caratterizzano quali per l'appunto il pensionamento, la vedovanza o il divorzio, la riduzione della mobilità, la perdita di autonomia e il prepararsi alla morte.

Tra i 60 e 69 anni generalmente l'individuo smette di lavorare e va in pensione, con una conseguente riorganizzazione di tutta la propria vita. Spesso questa tappa comporta una diminuzione di soldi, meno amici (forse qualcuno, nel frattempo, è anche scomparso) e si instaura un'impressione che la società abbia meno bisogno di noi pur sentendoci ancora attivi.

Tra i 70 e 79 anni l'autonomia personale e il mondo sociale si restringono, la salute peggiora, le forze fisiche diminuiscono e possono comparire inquietudine e irritabilità. La persona anziana vuole mantenere il proprio livello di attività, ma progressivamente si rende conto che è sempre più difficile. Il compito principale è quindi lo sforzo di mantenere lo stesso livello di dinamismo e di vita sociale raggiunti i 60 anni.

Il periodo tra gli 80 e 90 anni vede un'accresciuta difficoltà ad adattarsi e a interagire con l'ambiente circostante. A volte le difficoltà richiedono che l'anziano venga riposto in una casa di riposo con conseguente privazione della propria privacy e dei propri oggetti che rappresentano ricordi. Quello di cui le persone in questa fase hanno bisogno è di essere aiutati a mantenere rapporti sociali, ma spesso tali rapporti inevitabilmente si riducono.

Fra i 90 e 99 anni si è davvero vecchi, ma si può continuare a lavorare se si riesce ancora a farlo trovando il modo di eliminare l'elemento competitivo e avendo cura di scegliere ciò che può essere realmente fatto (Erikson, 1980).

Nonostante la vecchiaia venga tutt'oggi considerata in termini negativi, è importante sottolineare che l'età non è da considerarsi un predittore degli esiti di vita. E in tal senso è compito dell'individuo impegnarsi al fine di rendere la propria vita a prova di invecchiamento. Come?

Potrebbe sembrare scontato, ma un ruolo particolarmente rilevante ce l'ha sicuramente l'attività fisica, l'attività mentale e talvolta anche l'alimentazione.

LE DIMENSIONI DELL'INVECCHIAMENTO: SOMATICO, PSICOLOGICO E SOCIALE

Quando si fa riferimento all'invecchiamento, e in particolar modo all'invecchiare bene, si deve tenere conto di tre dimensioni che concorrono al benessere della persona anziana.

Con il termine salute, infatti, non si intende solo l'assenza di malattia o infermità, bensì si fa sempre riferimento a una dimensione globale che presuppone il completo stato di benessere fisico, psichico e sociale della persona (OMS, 2017).

Il benessere fisico rimanda alla capacità di un organismo sano di adattarsi alle sollecitazioni, di sviluppare una risposta adattiva e protettiva, di ridurre il rischio di danno e, se necessario, di ristabilire l'equilibrio adattivo.

Il benessere psichico denota la capacità di un individuo di affrontare determinate situazioni, adattarsi a queste ed elaborare risposte utili. Sono in tal senso capacità relate al maggior benessere e a una riduzione di possibili sintomi psichici.

Infine, il benessere sociale fa riferimento alla capacità tanto quanto alla possibilità di un individuo di realizzare e soddisfare delle proprie potenzialità, obblighi e doveri collocando la persona sempre all'interno di una comunità. In questo senso è fondamentale la sua capacità di partecipare attivamente a quella che è la vita sociale così come a quella lavorativa.

TIPOLOGIE DI INVECCHIAMENTO

In riferimento a quanto appena detto, di particolare importanza è tenere conto del fatto che quando si parla di invecchiamento, anche se è luogo comune considerarlo di per sé come una fase della vita che tutti o la maggior parte vivono in modo simile, così non è. Si possono infatti distinguere tre tipi di invecchiamento, ognuno dei quali racchiude in sé diversi cambiamenti e ciascuno definito da cause specifiche.

INVECCHIAMENTO PRIMARIO

L' invecchiamento primario, altrimenti detto invecchiamento normativo, è quella forma di invecchiamento che accompagna le persone durante tutta la vita adulta, ma che viene maggiormente percepito nella persona anziana (Tipi di invecchiamento: primario, secondario e terziario, 2022).

Per quanto riguarda le principali cause che lo determinano, gli studiosi sono soliti indicare il processo preprogrammato a livello genetico che considera la limitata capacità di rigenerazione cellulare e il progressivo deterioramento del sistema immunitario (Tipi di invecchiamento: primario, secondario e terziario, 2022).

Si parla quindi di questo tipo di invecchiamento dal momento in cui nel soggetto anziano non emergono processi patologici, ma esclusivamente cambiamenti dettati dal passare degli anni come può essere l'ingrigimento o il diradamento dei capelli, la comparsa delle rughe, la menopausa per le donne, la perdita di forza o il rallentamento nella velocità di elaborazione cognitiva. Quelli che sono i processi biologici che intervengono nell' invecchiamento primario vanno sì ad interferire con quello che è il cambiamento fisico, ma sono talvolta anche legati a cambiamenti di tipo cognitivo, come abbiamo visto il deterioramento nella velocità di elaborazione, e di tipo sociale ed è quindi condizionato anche da quello che è il contesto di vita del soggetto.

La comprensione del normale invecchiamento fisiologico è fondata sull' aumento delle malattie associate all' aumento dell' età cronologica.

Fozard, Metter e Brant (1990) sostengono che ci sono processi di invecchiamento che si verificano regolarmente come la menopausa pur ammettendo che questi sono sempre definiti per difetto dopo l' eliminazione di malattie (Kaarin Anstey, 1993).

INVECCHIAMENTO SECONDARIO

Abbiamo poi l' invecchiamento secondario legato ai cambiamenti che non sono prestabiliti e quindi perlopiù influenzati da quello che è lo stile di vita del soggetto e dai fattori esterni come le influenze ambientali.