

# INDAGINE GERONTOLOGICA

## Relativa ad un campione di anziani (con più di 70 anni) residenti nel Comune di Sedilo

di Antonello Mameli

**I**l bilancio demografico italiano mostra una continua diminuzione delle nascite e una sostanziale stabilità delle morti. La popolazione si arricchisce ogni anno di migliaia di rimpatriati dall'estero, mentre perde, per effetto dell'emigrazione, parte delle leve più giovani. L'effetto complessivo, unito al prolungarsi dell'età media, è quello di una presenza sempre maggiore delle classi anziane sul totale della popolazione.

Le cause dell'invecchiamento demografico sono dovute a una serie di cause sociali e sanitarie che incidono in modo variabile su tale processo. La mortalità è progressivamente diminuita con il passare degli anni. Le condizioni igienico-ambientali sono migliorate, le maggiori possibilità delle terapie mediche per alcune malattie molto diffuse, un certo grado di educazione sanitaria, hanno influenzato la mortalità spostandola verso limiti naturali impensabili soltanto un secolo fa (oggi l'aspettativa media di vita è di circa settantacinque anni).

La natalità è anch'essa progressivamente diminuita ed è addirittura crollata nell'ultimo decennio per ragioni socio-familiari prettamente connesse con le ferree regole non scritte della società consumistica ma accettate in modo univoco dalla comunità.

Negli ultimi anni infatti non si è avuto alcun incremento numerico della popolazione per la ragione che il numero delle nascite è stato per la prima volta simile a quello dei decessi.

Le conseguenze, soprattutto future, di questo fenomeno demografico sono tali da richiedere grande impegno e ottima programmazione da parte della classe politica; ogni sorta di improvvisazione sarebbe deleteria non solo per gli anziani ma per la società tutta.

Le misure di assistenza dovrebbero essere indirizzate non solo verso un accanimento medico sulle patologie senili ma anche verso l'eliminazione di quei disagi psico-sociali vera fonte di isolamento dell'anziano. Per evitare il decadimento psico-fisico le persone anziane dovrebbero cercare di vivere attivamente ricreando condizioni di interesse in attività motorie e intellettuali. Queste sono però soltanto speranze per il futuro, nelle società occidentali in effetti l'anziano non è rispettato, ha un ruolo sociale di limitata importanza. Il continuo aumento del numero degli ultrasessantacinquenni (il 6,35% della popolazione secondo i dati ISTAT), mette oggi in primo piano la tutela della salute e degli aspetti sociali che possono riguardare gli anziani. La valutazione degli aspetti socio-psico-biologici, nonché dei valori, assume fondamentale importanza nel proporre soluzioni e nella gestione della assistenza agli anziani.

Una società che comunque si avvia a diventare sempre più popolata da vecchi dovrebbe rivedere non solo il suo programma economico-sociale ma anche

accettare e diffondere una diversa impostazione culturale del problema, ponendo l'uomo, quale che sia la sua età, al centro della vita comunitaria. L'elaborazione di un'indagine di tal genere ha come scopo primario di fare una fotografia, la più fedele possibile, di una realtà ben delimitata e come secondario, mettere in evidenza possibili spazi d'azione o lacune evidenti e generalizzate dell'assistenza e dello status vivendi delle persone intervistate.

La popolazione del comune di Sedilo, quale risulta dai rilevamenti ISTAT e dai dati reperibili all'ufficio Anagrafe del comune, era nel 1991, data dell'ultimo censimento, di 2676 unità e nel 1996 di 2566 residenti: 1250 maschi e 1316 femmine.

Un altro dato significativo è l'indice di vecchiaia, calcolato come rapporto fra la popolazione in età da 65 anni in poi e quella in età inferiore a 14 anni, moltiplicato per cento. A Sedilo nel 1991 questo indice era pari a 128,7. Se uniamo questo dato al fatto che, osservando la tabella per classi d'età (fig. 1), è numerosa la popolazione di età intermedia mentre la natalità è molto bassa, nei prossimi anni il comune di Sedilo si troverà a gestire un gran numero di anziani con tutte le possibili loro esigenze sociali e sanitarie.

Alla fine è risultato un campione comprendente 117 persone: trenta maschi e trenta femmine nella fascia di età che va dai settant'anni ai settantanove anni, venticinque uomini e venticinque donne di età compresa tra gli ottanta e gli ottantanove anni, sette persone, rispettivamente cinque di sesso maschile e due di sesso femminile con oltre novant'anni.

A questo gruppo sono state poste le domande di un questionario, vertenti su diversi aspetti della vita dello anziano, e articolato in due parti generali.

Nella prima si è curato l'aspetto anagrafico, familiare e sociale; nella seconda quello psichico, fisico ed emotivo.

Dopo aver raccolto tutte le risposte per ogni domanda formulata ho ottenuto valori che ho ordinato in tabelle, nelle quali si potrà avere una visualizzazione completa dei dati raccolti, includenti per ogni voce, valori percentuali specifici, distinti per sesso o coinvolgenti la totalità degli anziani intervistati.

L'analisi fatta ha evidenziato risultati incoraggianti sullo stato psico — fisico del campione esaminato.

L'anziano sedilese è risultato, il più delle volte, in buona forma fisica e senza particolari turbe dell'umore. Un ambiente naturale ancora incontaminato, una società con i suoi rapporti interpersonali ancora, per certi versi, legati al passato ma non per questo negativi, creano insieme ad altri fattori un habitat ideale.

I luoghi pervi, senza eccessivi dislivelli, un ritmo di vita non ancora caotico e frenetico, come è facile riscontrare in centri urbani più popolosi, permette

all'anziano di potersi muovere autonomamente, di poter quindi continuare a coltivare qualche passatempo e in particolare le vecchie amicizie.

Dall'indagine è risultata una situazione familiare ottima, tant'è che la maggioranza degli anziani non ha abbandonato il nucleo familiare originario, vive cioè o col coniuge o con i figli. L'attenzione dei figli verso i genitori è importante (confermata da questi ultimi), ed evidenzia come la famiglia nella piccola realtà del paese non abbia subito, per fortuna, quel degrado osservabile comunemente nelle città. Molto confortante è anche il dato che, coloro che vivono da soli, hanno continui rapporti con parenti e amici, per cui non sono mai abbandonati a loro stessi.

Per quanto riguarda lo stato economico, le condizioni generali del campione esaminato sono apparse adeguate a condurre una vita sicuramente decorosa. Tutti percepiscono una pensione che può essere considerata strettamente sufficiente, per il fatto che, abitando in case di proprietà nessuno paga un affitto. Buoni sono apparsi l'igiene e i comforts abitativi, usufruendo tutti di servizi igienici, riscaldamento e la gran parte del telefono, mezzo di comunicazione per loro ritenuto essenziale, sia per la personale sicurezza che per mantenere i vari contatti sociali. In molte case la presenza del camino, unita alla rituale accensione del fuoco è utile all'anziano come stimolo motorio, non escludendo tuttavia una qualche fonte di pericolo.

Se consideriamo il periodo in cui i più anziani vissero la loro giovinezza il grado di istruzione è risultato buono, soltanto una piccola minoranza è analfabeta non avendo avuto la possibilità di frequentare alcun tipo di scuola. L'alfabetizzazione generalizzata è confermata dall'attitudine diffusa alla lettura durante la giornata, passatempo preferito degli anziani sedilesi, che si può considerare secondario solo se paragonato ai lavori domestici o nell'orto e all'onnipresente televisione.

La maggioranza del campione esaminato gode della presenza nonché dell'aiuto, parziale o totale per

i bisogni della vita quotidiana nel proprio domicilio, del coniuge o di altri parenti. Si fa affidamento sull'assistenza domestica e sociale domiciliare soltanto in alcuni casi, anche se, la quasi totalità ha manifestato il proprio consenso verso questa forma di servizio presente da anni nel paese. Le attività di assistenza o di volontariato si preferirebbero effettuate da personale di età media.

Desiderio generalizzato è invece, secondo le varie opinioni il bisogno di avere nel centro abitato una struttura geriatrica, un ambulatorio polispecialistico o un centro di riabilitazione.

L'autonomia nella deambulazione in casa e nelle sue vicinanze è apparsa discreta nella grande maggioranza degli intervistati, soltanto alcune persone erano impossibilitate a muoversi o dovevano essere aiutate da terzi. Il grado di indipendenza tra le mura domestiche, cioè la capacità di svolgere quelle attività quotidiane quali il vestirsi, il farsi da mangiare, accudire alle pulizie della casa e della propria persona è sembrato generalmente buono, soltanto una minima parte mostrava problemi in tale senso.

Per quanto riguarda i tests di manualità le maggiori difficoltà si sono riscontrate nel ricalcare il cerchio ed il quadrato, le restanti prove sono state svolte con sufficiente disinvoltura.

A tal punto, della sintesi ivi espressa, appare chiaro come anche da questa indagine sedilese trapeli che un'esatta valutazione della condizione generale dell'anziano porterà a interventi più mirati, ad un ritardo nella comparsa della non autosufficienza. Molto spesso, in passato, si è fatto ricorso a metodi indiscriminati, che hanno avuto soltanto il merito di accentuare nell'anziano l'isolamento e la perdita della stima di sé. L'ospedalizzazione prolungata o il "parcheggio" forzato in case di riposo distaccate dalla vita quotidiana deve, a mio avviso, lasciare preferenzialmente il posto, per quanto possibile, a forme di assistenza domiciliare sanitaria e sociale, che aiuteranno la famiglia a mantenere il soggetto "in età geriatrica" nell'ambiente in cui è sempre vissuto.

Fig.1 Piramide della popolazione di Sedilo

