

Newsletter AIP - Maggio 2015

Care Colleghe e cari Colleghi,

il mese di maggio è sempre ricco di eventi significativi organizzati dall'AIP. Torino, Ancona, Copanello, ai quali si aggiungono i molti che vedono la nostra Associazione come partner di altre che hanno come scopo la studio, la ricerca e la formazione per migliorare la qualità dell'assistenza all'anziano fragile. Ricordo la nostra partecipazione al congresso nazionale Sigot, una società di ambito geriatrico molto significativa e vivace.

In questo mese si è tenuto Bologna Medicina, dedicato a "La vita lunga", evento di grande rilievo culturale e scientifico. Un segnale importante dell'attenzione che sempre più frequentemente viene data ai problemi di invecchiamento e salute; AIP è da sempre al centro di queste dinamiche culturali.

Nel mese prossimo si terrà a Pistoia la scuola estiva AIP per giovani psicogeriatrici dedicata a "Chi soffre per l'Alzheimer?". Come per gli anni scorsi, le adesioni sono state numerose, ma era stato deciso di ammettere solo 30 giovani per permettere una maggiore interazione. L'argomento si presta a contributi di diversa origine culturale, attorno al tema del dolore e della memoria, rilevante sia dal punto di vista clinico sia umano.

In questo nostro tempo dobbiamo continuare a combattere per difendere un'idea della vecchiaia che non sia negativa. Purtroppo l'espandersi del problema dal punto di vista demografico sta portando a reazioni irrazionali, anche se apparentemente guidate dalla logica. Si veda il subdolo processo di colpevolizzazione verso chi non ha rispettato le regole per arrivare ad un healthy aging ("se ti ammali da vecchio è perché non ti sei comportato bene in età matura"). L'enfasi sull'invecchiamento di successo nasconde una logica per cui ci sono i buoni, cioè quelli sorridenti, fit, che vivono in libertà, e dall'altra parte i cattivi, gli ammalati, che pesano sulla collettività, che ci ricordano la nostra debolezza. Anche la vicenda pensionistica è un segnale pesante; si continua ad insistere nella ricerca di risparmi, peraltro con invenzioni sempre nuove, alcune delle quali bizzarre, quasi che i vecchi fossero ladri di bene comune, che meritano di essere biasimati e per i quali l'unica attenzione è quella della rottamazione. Sono preoccupato per questo atteggiamento colpevolizzante verso chi vive a lungo; potrebbe essere l'inizio di una strada della quale non conosciamo la fine, caratterizzata da conflitti generazionali. Perché la politica non riesce a guidare la biologia, indicando strade percorribili? È la dimostrazione di una debolezza strutturale, che purtroppo non è una serena garanzia per la vita collettiva.

Quali considerazioni possiamo trarre da queste posizioni? Quali atteggiamenti deve prendere la medicina nel suo insieme per far capire alla collettività che la visione negativa è sbagliata? Non è un compito facile, ma, a mio giudizio, è uno dei principali ai quali dedicare la nostra attenzione nei prossimi tempi.

Provo ad indicare schematicamente alcuni percorsi su questo argomento:

1. Difendere in maniera "ideologica" il valore della vita a tutte le età (deve essere un apriori).
2. Identificare, anche nelle situazioni più estreme, come nel caso di persone affette da demenza in fase avanzata, gli spazi di umanità. La malattia non cancella la capacità di relazione, di provare gioia e dolore.
3. Dimostrare che atti di cura appropriati possono portare a risultati di salute anche in età avanzata.
4. Mettere in atto interventi di basso costo, ma con un alto valore aggiunto (si deve quindi impostare seriamente la ricerca di soluzioni organizzate che danno buoni risultati a costi contenuti, anche abbandonando i modelli assistenziali tradizionali, impostati in tempi diversi).

Buon lavoro!

Marco Trabucchi