



La crescita non finisce mai.

Aspetti psicologici evolutivi della nuova età anziana.

Lucia Carli*, Elena Buday**

Introduzione

Il prolungarsi della durata della vita - con l'incremento del numero di anziani - e il contestuale calo delle nascite hanno introdotto variazioni significative nella composizione demografica della società. Si stanno ridefinendo i confini delle fasi della vita e ridisegnando i profili delle generazioni che ne sono coinvolte. Ad esempio, la fase del giovane adulto, collocata tra adolescenza ed età adulta, si è protratta oltre i tempi abitualmente attesi, con una prolungata sperimentazione e ricerca del proprio profilo identitario associate alla diffusa precarizzazione, non solo economica e sociale, ma anche affettiva. Tali fattori hanno contribuito a destabilizzare i legami di coppia, non più caratterizzati da una alleanza durevole nella prospettiva di un progetto comune, ma contrassegnati da accordi a termine la cui durata è subordinata al conseguimento dei progetti individuali dei singoli partner. Conseguentemente è progressivamente aumentato il numero di "famiglie" monopersonali.

Tale situazione di precarietà comporta una minore disponibilità di risorse pratiche, emotive ed economiche, rendendo più fragile e precaria la condizione degli individui e incrementandone la solitudine. Questo risulta particolarmente evidente per l'anziano che, emarginato ed estromesso dal sistema familiare, rischia di non avere alternative alla casa di riposo, che però sancisce la sua definitiva esclusione sociale. A tutt'oggi, mancano infatti diffuse soluzioni alternative alla famiglia, idonee a preservare e tutelare le molteplici dimensioni del vivere della persona.

Questo cambiamento trasversale alle diverse generazioni, non da ultimo quella anziana, ha effetti rilevanti per le politiche socio-sanitarie¹ (Hertz, 2021).

In questo contesto, analizzeremo specificamente le trasformazioni interessanti l'età anziana e il loro impatto sull'attuale contesto sociale e sanitario, ancora in parte permeato da un'idea di vecchiaia ormai obsoleta.

(*) Università Bicocca, Milano. (**) Istituto Minotauro, Milano

(1) Dal punto di vista economico, la condizione di crescente isolamento e frammentazione costringe gli individui ad affidarsi a risorse retribuite per quelle esigenze di supporto e cura che un tempo venivano soddisfatte all'interno di una cerchia familiare o sociale fondata su legami di reciproca assistenza.



In particolare, considereremo quanto segue:

- l'idea di vecchiaia nella cultura odierna;
- i nuovi anziani e i loro attuali compiti evolutivi;
- la necessità di una cultura nuova e condivisa dell'età anziana, tra esigenze della persona e risposte delle famiglie e della collettività;
- le ricadute sulle politiche socio-sanitarie.

1. L'idea di vecchiaia nella cultura odierna

“La patologia principale della vecchiaia è l'idea che oggi ancora ne abbiamo” (Hillman, 1999)

L'idea di vecchiaia sedimentata nel nostro contesto sociale è a tutt'oggi tributaria della cultura dominante. Essa è caratterizzata da istanze di produttività, flessibilità, adattabilità rispetto alle mutevoli pressioni economiche e sociali, che richiedono a ciascuno di essere veloce, efficiente e di successo, libero da vincoli e scelte irreversibili, così da essere sempre pronto ad adeguarsi all'incalzante succedersi delle novità. Si configura così quella liquidità dei percorsi identitari (Bauman, 1999, 2000, 2009; Bignamini, Buday, 2023), in un contesto di rapida obsolescenza di oggetti e competenze, che ben si abbina al mito del poter “ricominciare da capo” innumerevoli volte, perseguendo opzioni identitarie sempre diverse, senza che alcun limite-regola-vincolo condizioni il percorso di espressione del sé, assurta a valore esclusivo. Tali ideali di costante cambiamento e di continua, competitiva, affermazione hanno contribuito a modificare la scala dei valori, tradizionalmente ancorati a scelte stabili e definitive. Una identità definita e un percorso - professionale e/o affettivo - che abbia preso una sua direzione evocano oggi il fantasma della perdita delle infinite altre possibilità. Diventa allora particolarmente inquietante e difficile effettuare le scelte definitive e definitorie un tempo caratterizzanti l'età adulta. In tal modo l'adulthood viene svaloriata proprio in quanto perdita di libertà e vitalità². Parimenti perde di valore la vecchiaia, intesa come tempo “inutile” dell'esistenza, piuttosto che come momento caratterizzato da una più ampia esperienza e da una visione più matura della vita (Cataluccio 2004, Hillmann 1999). Il passaggio attraverso le varie età della vita si fa più problematico e si rompe la catena generazionale che garantiva la cura e la trasmissione di una eredità simbolica tra le generazioni. Tale imperativo sociale orientato verso una eterna giovinezza ha ripercussioni su tutte le età, specie per quelle che sperimentano i maggiori cambiamenti: i giovani e gli anziani.

(2) Se ne vedono i riflessi nella diffusa difficoltà dell'adulto ad assumere i propri ruoli, ad esempio quello genitoriale di guida nei confronti dei figli specie piccoli, precocemente adultizzati, con cui il rapporto diventa paritario, amicale e fraterno.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Lucia Carli, Elena Buday

I giovani, naturalmente volti verso il futuro, sono profondamente condizionati dalle modalità in cui tale futuro viene loro rappresentato. Pertanto, la connotazione negativa dell'adulità e dell'invecchiamento, ad apparente vantaggio di un'idealizzazione dell'adolescenza e della giovinezza come tempo in cui "tutto è ancora possibile" (perché niente è ancora stato realizzato), non potrà che ripercuotersi negativamente anche sul vissuto del divenire adulti, sull'incontro con la scelta e con il limite che accompagna la definizione dell'individuo maturo e con l'acquisizione di una dimensione generativa che richiede stabilità ed ingresso nel tempo della vita.

L'esperienza clinica, d'altro canto, mostra già la crescente difficoltà degli odierni adolescenti a rapportarsi con vissuti di imperfezione, limite, insuccesso, che mal si conciliano con le diffuse visioni idealizzate di sé e della crescita propugnate dall'attuale cultura adulta (Andreoli, 2023). Tali rappresentazioni, oltre ad essere prive di riscontro reale, si rivelano poco utili a sostenerli nel loro percorso di maturazione, perché inducono a negare e scindere da sé ogni debolezza e fragilità. Queste sono vissute come una pericolosa minaccia per il sé o per l'adulto di riferimento, che si teme di deludere. Devono essere quindi nascoste, abbandonate, disconosciute (Lancini, 2023), all'insegna di vissuti di vergogna, piuttosto che poter essere accettate ed integrate nel proprio percorso di crescita verso un'autentica e generativa maturità.

Il rischio, in definitiva, è che i giovani risentano della tendenza - espressa dalla cultura nella quale sono immersi - a marginalizzare l'importanza di attitudini e capisaldi costitutivi di uno status adulto, più maturo e realizzato, fondato sul contatto con la realtà, che prende forma soltanto nel trascorrere del tempo e nell'integrazione del limite.

Parimenti, viene svalutata la vecchiaia, negata e combattuta in quanto espressione di tutto ciò che non corrisponde a un "dover essere" attribuito alla giovinezza (declino psico-fisico, vulnerabilità e fragilità, uscita dal mondo produttivo, perdita dell'autonomia e dell'autosufficienza, necessità di aiuto). Tale atteggiamento preclude drasticamente ai giovani la speranza per il futuro: il negare il valore di una vita anche nelle sue dimensioni di fragilità, debolezza e bisogno di cure, non accettarla nel suo progressivo indebolirsi, vincola ancora di più i giovani ad un eterno quanto parziale e inautentico presente.

Gli **anziani** stessi, purtroppo, sono spesso partecipi di questa mentalità odierna. Anche per loro, i fattori culturali hanno un forte impatto sul vissuto e sulla rappresentazione che costruiscono di sé stessi e sul modo in cui affrontano i loro nuovi compiti evolutivi di adattamento.

Il rischio è che una serie di caratterizzazioni tanto svalorizzanti, sommandosi a possibili eventi che possono rendere gravosa questa fase del ciclo di vita (malattie, riduzione dell'autonomia, perdita di figure affettive significative...), ne complichino ulteriormente il vissuto. In tale contesto sociale e culturale, gli anziani faticano a



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Lucia Carli, Elena Buday

tenere il passo e vengono inesorabilmente estromessi dalla comunità e dalla famiglia, calati in un crescente isolamento, fino ad essere relegati in una solitudine che nulla ha di creativo o felice. L'ingresso nella casa di riposo è, come accennavamo, l'ultimo atto di questo processo di esclusione: l'individuo entra in un mondo completamente scisso e isolato da quello dei vivi. Si perde la memoria della persona e della sua storia (Paglia 2021). L'anziano si sente in colpa per aver bisogno di aiuto, responsabile dell'aggravio di impegni che ricadono sulla famiglia e in una certa misura giustifica i famigliari che si sottraggono all'impegno di curarlo. In definitiva, non sono ancora acquisiti il riconoscimento sociale del bisogno e il diritto di essere aiutati, che costituiscono una grande conquista per tutte le età e per tutte le generazioni.

Il bellissimo film "Le ricette della signora Toku" (Kawase, 2015) mostra con delicatezza e poesia quanto il rapporto tra le generazioni - contro la loro frammentazione che relega ciascuna in un doloroso isolamento - costituisca un modo per entrare in contatto con "la storia che ciascuno ha da raccontare" e la via di accesso ad una più autentica forma di libertà soggettiva. Proprio dalla costruzione di un legame con l'anziana protagonista, infatti, e con la guida del suo lento e antico sapere, gli altri due personaggi (un adulto e un'adolescente) raggiungeranno il proprio affrancamento, che costituirà l'eredità simbolica ricevuta dopo la sua scomparsa.

2. I nuovi anziani e i loro compiti evolutivi

L'età anziana, come sopra accennato, sta acquisendo oggi caratteristiche nuove rispetto alle generazioni precedenti, differenziandosi dalla rappresentazione socialmente diffusa. L'allungamento della vita media fa sì che, dopo il pensionamento, l'individuo possa prevedere un orizzonte di vita niente affatto residuale, di circa 20-30 anni, all'interno del quale si prolungano gli anni caratterizzati da buone condizioni di salute e dalla disponibilità di risorse ed energie lasciate libere dalla conclusione della precedente attività lavorativa, così come gli anni segnati dal declino e dalla malattia. Rispetto alla generazione anziana precedente, è un tempo inaspettatamente lungo, in cui l'anziano deve ricostituire una serie di assetti del sé minati dalle ripetute perdite che subisce (figure affettive significative, ruolo lavorativo e sociale, declino fisico...) e attribuire un nuovo senso a questa fase della vita senza poter fruire di modelli provenienti dalle precedenti generazioni cui riferirsi. I cambiamenti sono di tale portata da definire l'attuale fase anziana del ciclo di vita come una età per molti aspetti "da inventare" (Paglia, 2021).

Una nuova adolescenza

Nel passato, periodi della vita come l'infanzia (Ariès, 1968), l'adolescenza (Stanley Hall, 1904) e la giovinezza (Savage, 2012) si sono progressivamente imposti come età a sé stanti, distinte dalle altre. Allo stesso modo, è emersa ora una stagione inedita della vecchiaia, con un profilo di cui vanno individuati e ridefiniti i limiti costitutivi e i connessi compiti evolutivi (Paglia, 2021). Pur con le dovute differenze, possiamo individuare in senso lato un



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Lucia Carli, Elena Buday

parallelismo e alcune analogie di fondo con l'adolescenza: fase della vita in cui bisogna prendere le distanze dall'età precedente, ormai conclusa e perduta, elaborarne il lutto e affacciarsi al mondo con una propria, nuova e distintiva, identità (Stoppa, 2021).

Il riferimento al percorso adolescenziale può aiutarci a descrivere quello dell'anziano, fornendo categorie e chiavi di lettura per ri-definire in una certa misura il percorso psicologico che identifica oggi l'età anziana in quanto "nuova e inesplorata" fase della vita.

Anche in questa fase ci si misura ad esempio con i cambiamenti nella corporeità, che richiedono di essere integrati ed elaborati nella propria rappresentazione di sé; si rende necessario separarsi dagli assetti di vita precedenti e ritrovare, dopo il pensionamento, collocazione e ruoli sociali nuovi. Il tutto nel confronto con un tempo che da un lato si abbrevia ma dall'altro è sensibilmente più lungo rispetto al passato e richiede di essere riempito di un nuovo senso. Da ultimo, anche la ricerca di un equilibrio dinamico nel rapporto tra autonomia e dipendenza è un fattore problematico chiave nella vita dell'anziano così come in quella dell'adolescente. L'anziano deve accettare una progressiva e crescente dipendenza dai caregivers, difendendo la propria dignità e contenendo possibili dinamiche di infantilizzazione. L'adolescente, in modo speculare, si emancipa gradualmente dalle dipendenze infantili sebbene inizialmente non sia ancora in grado di sostenere una completa autonomia.

Ben consapevoli che ogni "vecchiaia" sia un percorso a sé, coerentemente con le differenze individuali e le specificità della storia di ciascuno, vediamo più da vicino le sfide evolutive che l'età anziana pone alla persona e al suo contesto.

La nuova mentalizzazione del corpo. Con l'avvento dell'età anziana, i cambiamenti del corpo tornano ad essere consistenti e visibili, chiedendo di rinunciare all'illusione di una eterna giovinezza e quindi rimettendo alla prova quell'abbandono dell'onnipotenza che già l'adolescenza aveva imposto al momento della pubertà. Ora questa rinuncia, pur non essendo stata esente da criticità anche nell'adolescenza, non si associa all'acquisizione di forze ed energie pulsionali nuove, ma piuttosto alla riduzione di quelle preesistenti, con il progressivo subentrare di problemi di salute ed un confronto con la realtà della morte che mettono alla prova la capacità di contenimento e di elaborazione integrativa costruita dalla persona nel corso del tempo. Le risposte possono variare da tentativi di negazione maniacaleggiante (ad esempio massiccio ricorso alla chirurgia estetica per negare i segni che il tempo deposita sul corpo, ostentazione di un eccesso di potenza sessuale, magari rivolta a partner sempre più giovani) a cadute depressive; ma anche includere una positiva disponibilità ad accogliere i nuovi bisogni del corpo, per costruire ritmi di vita adeguati e sintonici con le nuove esigenze, non sentite come minaccia ad un sé idealizzato ma positivamente integrate nel senso reale dello scorrere del tempo.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Lucia Carli, Elena Buday

Il modo in cui il corpo è stato mentalizzato in adolescenza (e poi vissuto nel corso dell'intera vita adulta) influisce sul modo in cui viene elaborato il suo cambiamento nell'età anziana? Sarà un campo da esplorare.

Separazione-Individuazione dagli assetti di vita precedenti. Nell'età anziana, la persona deve separarsi-individuarsi non più dalla nicchia infantile primaria dell'infanzia come in adolescenza, ma da una fase della vita che l'ha vista ricoprire ruoli centrali nel sistema economico e familiare.

Nel lavoro, il pensionamento segna, come accennato, una cesura netta rispetto agli anni produttivi: l'individuo si troverà emarginato e con competenze non più spendibili o richieste oppure si troverà a occupare, ancora per un certo tempo, funzioni differenti e più marginali. Se svolge una attività libero professionale, il disinvestimento lavorativo sarà più graduale ma comunque sensibile. L'uscita dal mondo del lavoro comporterà dunque la perdita di relazioni, ruoli, ambienti, ritmi ed abitudini che per molto tempo hanno scandito, in modo più o meno gradito, le giornate, fondando un aspetto portante dell'identità sociale. Si destruttura l'organizzazione del tempo della vita. Il tempo libero a disposizione smette spesso di essere una risorsa. Rischia di trasformarsi in un tempo perso e vuoto di significato, posto al servizio delle emergenze quotidiane o colmato da riempitivi che non arrivano a configurare un nuovo, alternativo, progetto di vita. L'indebolirsi della presenza e identità sociali dell'anziano trova spesso riscontro nel fisiologico riassetto delle relazioni familiari. I figli ormai adulti occupano il posto centrale nel sistema familiare e il genitore, eventualmente divenuto nonno, deve salire nel gradino delle generazioni per consentire ai figli di ricoprire il nuovo ruolo genitoriale. Alcune persone faticano a recedere da questa centralità e vivono la sua perdita precipitando in un senso di delusione e inutilità oppure, a fronte della fragilità dei neogenitori, si appropriano del loro ruolo relegandoli a quelli di figlio, e fratello dei propri bambini.

Contestualmente, nel panorama familiare, amicale e sociale, vengono via via a mancare gli interlocutori che hanno accompagnato significativamente un'esistenza: il coniuge, i fratelli, i parenti e gli amici, punti di forza e di sicurezza affettivi il più delle volte non sostituibili. È come se di volta in volta si disperdesse una parte della propria storia e la possibilità di dividerne i ricordi. Vengono a mancare i custodi dei ricordi condivisi (Yalom, 2017). Scriveva Louise Glück, la poetessa recentemente scomparsa: "Non c'è nessun vivo che mi ricordi da bambina" (Glück in Neri 2022). Sono esperienze che richiedono una dolorosa e complessa elaborazione del lutto³. "Pensiamo alla perdita del coniuge. È una sofferenza profonda capace di alterare per sempre la qualità della vita. Sicuramente la persona vive inizialmente una fase di disorientamento e di disorganizzazione. A questa fase ne può però seguire una di riorganizzazione innovativa con il riconoscimento della perdita irrimediabilmente subita e il recupero e la scoperta di nuove risorse, di nuove forme di socialità.

(3) Sono lutti talvolta difficili da elaborare anche a causa di perdite traumatiche pregresse e non superate.



Si arriva così ad un nuovo equilibrio e alla riconfigurazione di un nuovo progetto di vita in cui riconoscersi.” (Bramanti, in Carli 2022, pag. 9).

Altre volte, invece, è difficile pensare a un nuovo progetto di vita. Continuare a vivere sembra non avere più senso. Si perde la voglia di uscire di casa ⁴.

Ci si trova così gradualmente estromessi dalla scena sociale e anche da quella familiare, in una condizione di stallo che accelera il fisiologico declino fisico e mentale dell’anziano stesso (Bramanti, in Carli 2022; Belloni 2021).

In altri termini, la persona anziana è chiamata, oggi più che in passato, al rilancio di nuove progettualità e di nuovi ruoli in grado di restituirle il senso del suo saper fare e della sua utilità sociale, che non si appoggino esclusivamente su funzioni intrafamiliari spesso totalizzanti (genitore, nonno, caregiver) o sui residui dell’attività lavorativa conclusa, ma permettano di trasferire il proprio investimento narcisistico anche sul completamento di un proprio progetto personale di vita che, senza ridursi a dimensioni esclusivamente lavorative-economiche, porti ad integrare anche parti di sé nuove o poco sviluppate. Tuttavia l’ambito familiare e sociale può creare o meno le condizioni propizie perché l’anziano riprenda in mano la sua esistenza e possa procedere creativamente e al contempo realisticamente verso una nuova nascita sociale⁵.

Il confronto con la dimensione temporale. Laddove all’adolescente è fisiologicamente richiesto di proiettarsi verso il futuro per progettare una realizzazione di sé extrafamiliare, oggi anche l’anziano si confronta con una dimensione del futuro il cui orizzonte temporale, pur inesorabilmente abbreviato, è comunque più ampio di quello delle generazioni precedenti, dando spazio ad una progettualità non collassata sui ruoli unicamente intrafamiliari.

Perché questa progettualità sia autentica e non difensiva, basata su una valutazione delle proprie reali possibilità, diventa ineludibile il confronto con la morte e con gli inevitabili timori e paure che suscita. Pertanto tale confronto può essere evitato e continuamente rimandato, indulgendo in falsi giovanilismi oppure può essere affrontato e favorire uno sguardo realistico sulle perdite, la malattia e la fine della vita. In questo secondo caso, può spingere ad affrontare anche ciò che nella propria storia può essere rimasto sospeso, cogliendo l’occasione per arricchire con la propria eredità - morale, spirituale, economica... - la progettualità della generazione più giovane, continuando così in una certa misura a vivere in loro. Infatti, è proprio l’accettazione dell’idea della fine e del limite della propria esistenza che spinge a lasciare un segno concreto, trasmettendo una lezione di vita fondamentale (Ostaseski, 2022).

(4) Del resto sappiamo che i nuovi nuclei familiari creati dai figli adulti, cui potenzialmente fare riferimento, risultano sempre meno idonei ad assumere un ruolo di sostegno e di cura.

(5) Spesso infatti si tende a sottolineare quello che l’anziano non deve fare sostituendosi a lui e non a valorizzare quello che ancora sa fare. (Oliva 2021; Paglia 2022).



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Lucia Carli, Elena Buday

Un primo commovente esempio in tal senso ci è stato fornito da Piero Angela, scomparso lo scorso anno ed impegnato fino ai suoi ultimi tempi nel produrre una serie di documentari espressamente rivolti ai giovani, la cui messa in onda è avvenuta dopo la sua morte. Impegnarsi a trasmettere le proprie conoscenze è un modo per rimanere presenti nella mente di chi riceve quella testimonianza e quell'eredità: colui che la riceve interiorizza un prezioso senso di valore e di pienezza, un ricordo e un sapere che non si perde con la morte e che è in grado di fornire un sostegno fondamentale anche nell'elaborazione del lutto e della mancanza.

Pensiamo anche all'esperienza di Nelson Mandela che, divenuto presidente del Sud Africa a 76 anni, dopo 27 anni di detenzione e dura prigionia, rinunciò a una strategia violenta e vendicativa nei confronti della popolazione bianca, in favore di un processo di riconciliazione. Tale transizione fu portata avanti tramite l'istituzione della Commissione per la verità e la riconciliazione.

Questi esempi non vanno intesi come eccezioni. Anche se in scala più ridotta, ogni anziano, indipendentemente dal ruolo sociale che riveste, si trova potenzialmente nelle condizioni di sanare e pacificare molte situazioni che in passato possono aver fermato il tempo della famiglia e delle sue generazioni, riparando le relazioni prima di scomparire e restituendo così alle generazioni più giovani la possibilità di riprendere a muoversi lungo le tappe della vita e di attraversarle.

3. La necessità di una cultura nuova e condivisa dell'età anziana: tra esigenze della persona e risposte della famiglia e della collettività

L'esistenza di una persona è notoriamente segnata da ripetuti cambiamenti di ruoli e di relazioni via via che procede attraverso le tappe della vita. Lungo questo percorso la persona arriva talvolta fino a reinventare se stessa più volte (Mc Goldrick e Carter, 1993; Mc Goldrick, Carter, Garcia-Preto, 2011). Nel corso di queste transizioni, tutte le generazioni presenti all'interno della famiglia devono essere oltremodo flessibili nei confronti dei cambiamenti in atto. Infatti, come noto, i compiti evolutivi di ogni suo membro sono congiunti a quelli degli altri. Anche quelli dell'anziano procedono in modo connesso a quelli delle generazioni co-presenti nella famiglia, generazioni che avanzano lungo le tappe del ciclo di vita familiare in stretta connessione con i cambiamenti storici e culturali, condizionandone l'esito in una mutua influenza (Ibidem).

Questo modello di funzionamento familiare si conferma ancora di più oggi, in cui le nuove le sfide che l'anziano deve affrontare coinvolgono un contesto familiare ed una realtà sociale in profondo cambiamento.

In altri termini, la costruzione o il riassetto dell'identità individuale si forgiato nel confronto con l'immagine che il contesto familiare e la collettività rimandano di noi. Dato però che tale rispecchiamento risente oggi di una cultura che rimuove il raffronto con il limite e la morte, l'anziano tende a diventare oggetto di atteggiamenti



famigliari e sociali sminuenti, disconfermanti e distanzianti, quando non di un vero e proprio disinvestimento affettivo. Gli viene conferita un'identità a priori negativa e squalificata con cui deve venire a patti.

Questi pregiudizi e stereotipi possono rivelarsi particolarmente gravosi per l'anziano, che più da vicino si misura con le difficoltà e le insidie esistenziali specifiche di questa età. Possono favorirne il disagio e acuirne il malessere proprio nel momento in cui tutti i suoi sforzi andrebbero direzionati a valorizzare tale non breve tempo della vita, ad attribuirgli un nuovo senso e, al suo interno, a svolgere un nuovo ruolo in connessione e in relazione alle altre generazioni.

L'anziano non è la sola vittima di tale meccanismo di scissione socio-culturale tra gli aspetti performativi enfatizzati e i tratti di fragilità e finitezza squalificati e negati. Tale meccanismo inficia la realizzazione dei compiti evolutivi anche delle altre generazioni del sistema familiare, che faticano a tenere il passo con le insostenibili richieste della società, scontrandosi con la realtà del proprio limite e atterriti dalla possibilità dell'insuccesso (Rovelli, 2023).

Eppure la fase anziana del ciclo di vita, in quanto portatrice di compiti evolutivi legati al confronto con l'imperfezione e con la morte, ma anche con la riorganizzazione vitale di fronte alle perdite, alle separazioni, al limite, può contenere proprio gli antidoti di cui avremmo bisogno per modulare gli eccessi della nostra cultura. Per questo la valorizzazione e l'inclusione di individui anziani nel sistema familiare e sociale potrebbe rappresentare un importante beneficio non solo per i diretti interessati ma per tutte le altre età. Si tratta infatti di un passaggio della vita che richiede la risposta a sfide esistenziali da cui nessuno potrà esimersi senza subire mutilazioni e impoverimenti emotivi rilevanti, che causano sofferenza e malessere.

La reintegrazione all'interno del corpo sociale dei suoi membri meno dominati dalla rincorsa della performance, più vicini agli aspetti affettivi e all'umana condizione di fragilità può favorire per tutti l'accesso ad uno sguardo più ampio, autentico e profondo verso l'esistenza e la vita umana nella sua interezza.

4. Le ricadute sulle politiche socio-sanitarie

Diventa indispensabile quindi incentivare una cultura, nuova e condivisa, dell'invecchiamento e della vecchiaia e, parallelamente, promuovere una formazione degli operatori sanitari, sociali, assistenziali mirata sui nuovi bisogni degli anziani. Tale sensibilizzazione sociale e professionale è essenziale per promuovere, coerentemente con le nuove linee guida delle politiche sanitarie, l'empowerment della persona anziana; questo deve situarsi all'interno



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Lucia Carli, Elena Buday

di una comunità più inclusiva, in grado di sostenere un nuovo modello di cura⁶ (Carli, Marzotto, 2023, in corso di stampa), basato sul benessere psicologico e sulla qualità della vita come fattori protettivi per i disturbi che possono insorgere in questa età.

Pertanto, per rispondere alle differenti problematiche psico-fisiche emergenti è necessaria una rete di interventi professionali interdisciplinari integrati, tra i quali uno spazio particolare è riservato alla psicologia dell'invecchiamento che pone il benessere mentale tra i fattori chiave del benessere anche fisico della persona (Boyle, Buchman, Barnes & Bennett, 2010; Boyle et al, 2012; Boehm & Kubzansky, 2012).

In questa prospettiva, quali sono gli aspetti particolarmente importanti da considerare in sede di intervento psicologico?

In una fase di transizione che richiede progettualità nuove, il sostegno all'autostima come fiducia in sé e nel proprio valore così come l'aiuto nella gestione delle emozioni - spesso scaturite e segnate dalla condizione di solitudine più che suscitate e alimentate da esperienze positive e stimolanti - può favorire l'individuazione di forme nuove di impegno e socialità, incentivando le funzioni cognitive che proprio in questa fase rischiano di venire deprivate degli stimoli necessari (Levi Montalcini 1998; Maffei 2014).

In definitiva, l'anziano ha bisogno di essere aiutato ad *esplorare* questa nuova fase della vita e di essere accompagnato nella ricerca di un progetto esistenziale che gli restituisca il senso del suo valore e del suo saper fare⁷ nell'ambito di relazioni intergenerazionali.

Più in particolare, "l'anziano chiede di essere aiutato a ritessere - in seguito alle molteplici perdite cui va incontro - una rete di relazioni significative e non superficiali, che lo vedono ancora co-protagonista di questi scambi e non solo passivo fruitore" (Carli, Marzotto, in corso di stampa). Ha bisogno di continuare a rifornirsi di emozioni rimanendo all'interno di un mondo emozionalmente gratificante (Oliva, 2021) e quindi di essere mantenuto integrato nel vivo delle relazioni inter-generazionali malgrado l'inevitabile decadimento legato all'età e/o alla malattia.

La vecchiaia pertanto non solo non è una "malattia", ma può essere una occasione di evoluzione, di crescita e di attivazione di nuove risorse a patto che a livello sociale e clinico-assistenziale si creino le condizioni favorevoli per tale passaggio e che l'operatore sia pronto a rispondere *in primis* alla domanda di senso che l'anziano pone.

(6) A questo proposito, il Parlamento italiano ha recentemente approvato la Legge Delega per la riforma dell'assistenza agli anziani non autosufficienti (21 marzo 2023) prevista dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, che recepisce varie proposte elaborate dal "Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza" e sostiene una integrazione tra sociale, sanitario e assistenziale.

(7) L'ottica esistenziale proposta da Yalom (2019) non si focalizza tanto sulle dimensioni psicopatologiche della sofferenza quanto su quelle intrinsecamente connesse alla condizione umana.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Lucia Carli, Elena Buday

Affermazioni come queste raccolgono, in genere, un unanime consenso; tuttavia presentano il rischio di diventare frasi vuote, slogan alla moda su cui impostare progetti di lavoro per bandi pubblici, ma cui non corrispondono azioni ed interventi del tutto consoni.

È necessario allora procedere ad una ponderata scelta delle proposte. Non si tratta di programmare solo servizi assistenziali (come accompagnare l'anziano in uffici, dal medico, a fare spesa), per quanto fondamentali, oppure iniziative genericamente volte all'intrattenimento (acquarello, maglia, giochi da tavolo, etc.) ma insufficienti a stimolare una vera inclusione. Devono essere programmate proposte che sollecitino un senso di appartenenza, una fattiva partecipazione, stimolante sul piano emotivo e cognitivo, attraverso la quale veder riconosciuta l'utilità del proprio contributo, rendendo così la persona co-partecipe del proprio percorso evolutivo. Pensiamo solo, per fare un esempio, al legame sociale e intergenerazionale che si crea in un coro o in una banda musicale di dilettanti.

Bisogna inoltre evitare (Paglia, 2022) di relegare gli anziani unicamente tra coetanei o di confinarli in circuiti separati (come, ad esempio, il turismo della terza età): questa operazione, oltre a non costituire un'opzione pienamente gratificante, risente di quel movimento di scissione che confina l'esistenza dell'anziano in uno spazio a sé, non in contatto con le altre generazioni e con una grave perdita per tutti.

La mancanza di una vera riflessione in questo ambito rischia di mantenere l'anziano in una condizione poco stimolante, che contribuisce ad accelerarne il fisiologico declino, in un circolo chiuso che conferma negli operatori stessi l'opinione corrente sull'anziano come ormai impossibilitato a cambiare e a crescere. Si consolida in tal modo l'idea che le potenzialità di cambiamento dell'anziano siano ridotte e pertanto si prevedono per lui principalmente interventi psicopedagogici quando non meramente ricreativi.

In ultima analisi, per procedere alla necessaria ristrutturazione esistenziale, bisogna che l'anziano possa conservare quella fonte di stimoli emotivi, affettivi e cognitivi che sono garanzia della sua plasticità mentale e del mantenimento della capacità di apprendere e cambiare (Maffei, 2014).

I risultati della ricerca scientifica avvalorano l'ipotesi che, benché il numero delle cellule cerebrali diminuisca col passare degli anni, esse aumentano la propria capacità di ramificarsi grazie alla [plasticità neurale](#), compensando così la diminuzione numerica con un aumento di altre ramificazioni e l'utilizzo di circuiti neurali alternativi. Il cervello, quindi, difende le sue risorse, ne crea di nuove, a patto però di continuare a ricevere stimoli adeguati. Di qui l'importanza di una vita vissuta intensamente anche con il passare degli anni. La vecchiaia può essere affrontata come una partita ancora da giocare con la consapevolezza di avere carte vincenti da spendere.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Lucia Carli, Elena Buday

Queste non riguardano solo il benessere fisico: le recenti conoscenze sui meccanismi operativi del cervello e sulla sua molteplicità funzionale motivano e supportano la fiducia nella possibilità di avvalersi delle abilità mentali e psichiche per continuare ad apprendere e produrre (Levi Montalcini, 1998).

È noto che il cervello non “invecchia” in maniera omogenea. A livello cognitivo, le modificazioni strutturali si traducono nel calo selettivo di alcuni processi e funzioni e non in un calo diffuso della prestazione.

Dunque è necessario approfondire un modello di psicoterapia mirato, specificamente rivolto alle sfide evolutive sottese alla peculiare fase di vita dei “nuovi anziani”, alle loro problematiche e alle distintive esigenze che tale fase del ciclo di vita può essere o meno interferita da fonti di stress derivate da crisi evolutive non risolte nelle fasi precedenti.

Vediamo ora alcuni dei temi specifici che, co-presenti e intrecciati, possono emergere nel contesto della terapia:

- l'elaborazione dei lutti in seguito alle ripetute perdite subite, che porta a conservare il ricordo delle persone mancanti scevro dai sentimenti di lacerante dolore iniziale, ma anche da eventuali sentimenti di rabbia, colpa, rancore, che ne avevano connotato la relazione o inizialmente accompagnato il ricordo, aspetti passati e recenti che occorre lasciar andare. Il lutto può quindi risultare più o meno “complicato” (Pietrantonio, Prati, 2009), incidendo sul processo di risoluzione;
- la rielaborazione della fine del periodo produttivo: specie se il lavoro era stato oggetto di particolare investimento, il pensionamento può essere vissuto come un vero lutto. Se poi l'attività lavorativa ha svolto una mera funzione compensatoria rispetto a problematiche pregresse, queste potrebbero ora tornare alla luce rendendo necessaria una presa in carico.;
- l'avanzamento verso esperienze nuove, come l'investimento su ruoli, attività, interessi inediti, preludio di progettualità vitali che sviluppano e sostengono le funzioni cognitive. Tale slancio verso il “nuovo” convive con la ricerca di continuo equilibrio con la necessità di considerare i cambiamenti psico-fisici e cognitivi che subentrano con il trascorrere dell'età. Tutto ciò è, di nuovo, reso più arduo dalla possibile presenza di problematiche irrisolte, ormai entrate a far parte del modo di essere della persona e della famiglia;
- le angosce abbandoniche e di morte suscitate dal timore sempre più pregnante di perdere la propria autonomia, di trovarsi alla mercé di altri perdendo la propria dignità e il rispetto familiare, di venire compatiti, derisi, isolati dalla famiglia e dai figli. Da ultimo, il momento in cui si avverte l'inesorabile avvicinarsi della fine della vita con la necessità di trovare le parole per dirlo e un ascolto autentico da parte di chi è vicino. Ricordiamo come questi



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Lucia Carli, Elena Buday

aspetti esistenziali, tuttavia, con i fisiologici correlati di depressione e angoscia che muovono, siano particolarmente difficili da accettare ed integrare a causa del sistema culturale con cui l'anziano impatta.

Come vediamo, non si tratta - da parte di chi si prende cura dell'anziano - solo di tamponare un mesto e malinconico ritiro in sé dovuto al declino fisico, mentale, relazionale, che può sfociare in una condizione crescente di depressione e ansia. Il caregiver è anche chiamato ad aiutare, in chiave evolutiva, l'anziano e la sua famiglia a riconoscere, accettare ed integrare la molteplicità di cambiamenti che connotano l'età anziana e che aprono una fase di crisi che impone un adattamento personale e familiare. Riprendendo il parallelismo con l'adolescenza, possiamo dire che anche l'invecchiare si configuri come una "impresa evolutiva congiunta" dell'anziano insieme al suo contesto familiare.

Inoltre i cambiamenti in atto possono non soltanto, come abbiamo detto, acuire e riportare in primo piano problemi e credenze disfunzionali della persona che hanno origini antiche e vengono aggravate proprio dal progressivo invecchiare rendendo difficile l'adattamento personale e familiare richiesto. Possono anche fornire la spinta ad affrontare ciò che nella vita è rimasto sospeso, offrire l'occasione per sanarlo, rendendo questa età un tempo libero da conflitti vincolanti per tutte le generazioni presenti nella famiglia (Ostaseski, 2022).

In conclusione, diventa fondamentale che l'intervento psicologico proceda parallelamente e in sintonia con tutti gli altri interventi della rete professionale che si prende cura della persona. La riflessione in questo ambito è solo avviata.

Per il terapeuta, che non ha raggiunto un'età pensionabile, non si tratta di rivisitare età e stagioni già attraversate, ma di riflettere a fondo su qualcosa che non ha ancora vissuto. E' difficile entrare nello sconcerto e nello scoramento di verificare che quella parte di identità spesso fondata sul lavoro, che la persona aveva costruito e pensava reggesse fino alla conclusione dei suoi giorni, in realtà si indebolisce con il ritiro dall'attività produttiva. Diventa difficile capire la fase di prove ed errori alla ricerca di un nuovo ruolo così come rifiutare gli stereotipi che vedono nella vecchiaia un tempo della vita segnato dalla tristezza, dal degrado fisico e mentale, e comprendere a fondo la necessità della persona di continuare a nutrirsi di emozioni e di affetti... ma alla fine è anche per il terapeuta, così come per tutte le generazioni che inevitabilmente si troveranno a confrontarsi con la vecchiaia, una preziosa e fondamentale esperienza umana.

Per questo, è necessario che i terapeuti siano specificamente preparati, come per altre situazioni cliniche, ad entrare emotivamente in contatto con i vissuti evocati dall'incontro autentico e profondo con quegli aspetti di precarietà e mortalità della condizione anziana non relegabili nell'area della psicopatologia e di fatto appannaggio della condizione esistenziale umana in ogni età.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Lucia Carli, Elena Buday

Il terapeuta, calato nella cultura corrente e, spesso, inconsapevolmente connivente con i meccanismi sociali di negazione e scissione rispetto alle paure suscitate dal fine vita, potrebbe ritrarsi evitando di farsi coinvolgere. Ciò comporta il rischio di fornire alla domanda che l'anziano pone - domanda di un ascolto profondo, che non può prescindere dalla disponibilità al contatto autentico con questi temi affettivi - delle risposte banalizzanti e superficiali, oppure patologizzanti e tecnicistiche, con la funzione difensiva di evitare un vero coinvolgimento in questi temi.

Quando però il terapeuta è consapevole di dover affrontare e tollerare, in anticipo rispetto alla sue prospettive di vita, i sentimenti di timore e paura che attraversano la seduta, proprio la relazione terapeutica con l'anziano farà emergere, darà parola e diritto di cittadinanza a emozioni, sentimenti, pensieri confusi e diffusi non solo nell'anziano, permettendo la ricerca di un nuovo ordine e di un miglior benessere mentale per tutte le generazioni, che avanzano verso questa nuova fase della vita.

Bibliografia

Andreoli S. (2023) *Perfetti o felici? Diventare adulti nell'epoca dello smarrimento*. Rizzoli, Milano.

Ariès Ph. (1968) *Padri e figli nell'Europa medioevale e moderna*. Laterza, Bari.

Bauman Z. (1999) *La solitudine del cittadino globale*, Feltrinelli, Milano.

Bauman Z. (2009) *Vite di corsa. Come salvarsi dalla tirannia dell'effimero*. Il Mulino, Bologna.

Bauman Z. (2000) *Modernità liquida*. Laterza, Bari.

Belloni A. (2021) *La solitudine degli anziani*, manoscritto non pubblicato

Benasayag M., Mazzeo R. (2015) *C'è una vita prima della morte?* Erikson, Trento.

Bignamini S., Buday E. (2023) *Adolescenti fluidi*. Franco Angeli, Milano.

Boehm, J. K., & Kubzansky, L. D. (2012). The heart's content: The association between positive psychological well-being and cardiovascular health. *Psychological Bulletin*, 138(4), 655-691.

Boyle, P. A., Buchman, A. S., Barnes, L. L., Bennett, D. A. (2010). Effect of a purpose in life on risk of incident Alzheimer disease and mild cognitive impairment in community-dwelling older persons. *Archives of general psychiatry*, 67(3), 304-310.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Lucia Carli, Elena Buday

Boyle, P. A., Buchman, A. S., Wilson, R. S., Yu, L., Schneider, J. A., & Bennett, D. A. (2012). Effect of purpose in life on the relation between Alzheimer disease pathologic changes on cognitive function in advanced age. *Archives of General Psychiatry*, 69(5), 499-504.

Bramanti D. (2022) *Vivere la transizione alla fragilità: tra resilienza e rassegnazione. Per una nuova comunità amica degli anziani*. EDUCATT, Milano 2022: 142

Bramanti D., Meda S.G. , Rossi G. (2017) A relational sociological approach to active ageing: the role of intergenerational relations and social generativity. In E. Halas and P. Donati (guest eds). *The relational turn in Sociology: implications for the study of society, culture and persons*. Stan Rzeczy (State of Affairs), 12, pp. 215-239.

Carli L. (2022), Anziano sarà Lei. *Il Ponte* 18 settembre, p.9.

Carli L., Marzotto C. (2023, in corso di stampa) "Per prendersi cura di un anziano ci vuole un intero villaggio": verso un welfare di comunità. *Studi interdisciplinari sulla famiglia*.

Cataluccio F. (2004). *Immaturità*. Einaudi, Torino.

Di Pietrantonio D. (2023) *Gli animali e i matti erano inquieti: sentivano già il rombo del giorno dopo*, Tutto Libri, La Stampa, 1° aprile, p. 4.

Giacobbi S. (2013) *Vecchiaia e morte nella società fetalizzata. La psicoterapia dell'anziano*. Mimesis, Milano.

Giacobbi S., Madaschi V. (2017) I problemi dell'anziano, in Maggiolini A., Pietropolli Charmet G. (2017) *Psicopatologia del ciclo di vita*, Franco Angeli, Milano.

Glück L. (2022) *Ricette per l'inverno dal collettivo*. Il Saggiatore, Milano.

Hertz N. (2021) *Il secolo della solitudine*. Il Saggiatore, Milano.

Hillman J. (1999) *La forza del carattere. La vita che dura*, Adelphi, Milano.

Lancini M. (2023) "Sii te stesso a modo mio. Essere adolescenti nell'epoca della fragilità adulta". Cortina, Milano.

Levi Montalcini R. (1998). *L'asso nella manica a brandelli*. Dalai Editore, Milano.

Maffei L. (2014) *Elogio della lentezza*, Il Mulino, Bologna.

McGoldrick M. e Carter B. (1993) Il ciclo di vita della famiglia. In F. Walsh. *Stili di funzionamento familiare*, Franco Angeli, Milano.



Psicoanalisi Contemporanea

Rivista semestrale che intende promuovere ed ampliare la comprensione psicoanalitica della mente e della società contemporanea.

Lucia Carli, Elena Buday

Mc Goldrick M., Carter B., Garcia-Preto N. (2011) *The expanding family life cycle: individual, family and social perspectives*. Pearson & Bacon, Boston.

Monguzzi F. (2021) *Sintomi della normalità*. Mimesis, Sesto San Giovanni, MI.

Mortari L. (2021) *La politica della cura. Prendere a cuore la vita*, Raffaello Cortina, Milano.

Neri, M. (2022) Louise Glück e le domande sull'infanzia a cui nessuno può più rispondere. *Il Foglio* 9 aprile. <https://www.ilfoglio.it>.

Oliva A. (2021) *Anziani e alcol*. <https://youtu.be/gCNtH5fi0-Y>

Ostaseski F. (2022) *"I cinque inviti: come la morte può insegnarci a vivere più pienamente"*. Mondadori, Milano.

Paglia V. (2021) *L'età da inventare. La vecchiaia tra memoria ed eternità*. Piemme, Milano.

Paglia V. (2022) *La forza della fragilità*. Laterza, Bari.

Pietrantoni L., Prati G. (2009) *Psicologia dell'emergenza*. Il Mulino, Bologna.

Rovelli M. (2023) *Soffro dunque siamo. Il disagio psichico nella società degli individui* Minimum Fax, Roma.

Savage J. (2012) *L'invenzione dei giovani*. Feltrinelli, Milano.

Stanley Hall G. (1904) *Adolescence: Its Psychology and Its Relations to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, Religion*". Appleton and Company, New York.

Stoppa F. (2021) *L'età del desiderio. Adolescenza e vecchiaia nell'età dell'eterna giovinezza*. Feltrinelli, Milano.

Tosi S., Vitale T. (2016) Vivere nella comunità locale. Una questione politica nella storia della sociologia urbana. *Sociologia Urbana*, 110, pp. 42-65

Vigorelli P. (2021) *Dialoghi imperfetti. Per una comunicazione felice nella vita quotidiana e nel mondo Alzheimer*, Franco Angeli, Milano.

Yalom I.D. (2017) *Fissando il sole*. Neri Pozza, Milano.

Yalom I.D. (2019) *Psicoterapia esistenziale*. Neri Pozza, Milano.



Quest'opera è distribuita con Licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale