

Anziani: dignità, relazioni e cure

Cosa è cambiato nel lavoro sociale con le persone anziane dalla pandemia?¹

Fabio Folgheraiter
Università Cattolica del Sacro
Cuore (MI)

«Il virus ha aperto all'improvviso una voragine sotto i nostri piedi. Dentro sono stati risucchiati diritti e sentimenti di tutti: anziani, familiari, operatori, responsabili, amministratori. Attraverso questa voragine possiamo però guardare più in profondità per osservare meglio cosa c'è "dentro", nella realtà più intima del mestiere di assistere».

Nella sua tragicità, la pandemia ha fornito molti insegnamenti a chi si occupa di persone anziane. La rottura di tutti i paradigmi codificati ha costretto a rivedere i parametri su cui si basavano gli interventi e a fissare l'essenza della cura. Nel saggio si discuterà di efficienza delle cure e umanità, di Rispetto per l'Altro, del profondo significato della Relazione di aiuto.

Parole chiave

Covid-19 – Relazione di aiuto – Rispetto – Relational Social Work.

Introduzione

Come ha affermato Papa Francesco, lo sconquasso del Covid si è abbattuto come «una tempesta inaspettata e furiosa» su tutti noi, sulle persone e sulle famiglie più vulnerabili ma anche, democraticamente, sui presidi socioassistenziali che avrebbero dovuto proteggerle. Si è abbattuto sugli operatori in prima linea ovviamente, ma anche su quelli dietro le quinte (i dirigenti, gli amministratori) che hanno vissuto pure loro mesi terribili, gravati da responsabilità inaudite.

All'improvviso ci si è trovati (e in parte ci siamo ancora) nell'occhio di un ciclone che ha abbattuto i tetti e le mura, ma anche scosso le fondamenta, dei Servizi e delle professionalità.

¹ Il presente saggio riprende i contributi presentati dall'autore in occasione dei due Convegni «Anziani. Dignità, relazioni e cure» nel 2020 e nel 2022.

La tentazione di pensare che, prima o poi, si possa ritornare *all'era felice di come eravamo prima è sempre presente*. Forse tuttavia è addirittura il caso di pensare che sarebbe *un vero peccato* se questa idilliaca «regressione» che auspichiamo — questo ritorno ad un mitico passato tutto felice — avvenisse davvero.

Sarebbe un peccato se potessimo semplicemente mettere le lancette indietro, per tornare davvero all'epoca in cui «si stava meglio quando si stava peggio». Se così fosse, vorrebbe dire che la grande tragedia vissuta non era una seria realtà delle vite nostre, dei nostri parenti e dei nostri amici. Vorrebbe dire che lo sconquasso del virus è servito solo per farci del male, che non ci stia insegnando niente di «strutturale», niente che debba, o possa, costringerci, *volenti o nolenti*, a re-indirizzare, e a migliorare, la nostra concezione dell'umanità e delle cure, prima ancora che l'efficienza e la sicurezza delle nostre strutture socioassistenziali.

Il virus ha aperto all'improvviso una voragine sotto i nostri piedi. Dentro sono stati risucchiati diritti e sentimenti di tutti: anziani, familiari, operatori, responsabili, amministratori. Attraverso questa voragine possiamo però guardare più in profondità per osservare meglio cosa c'è «dentro», *nella realtà più intima del mestiere di assistere*. Tutti noi avvertiamo che l'esperienza del Covid ci ha messo in condizione di fare un passo in avanti nella nostra comprensione autentica della cura. Ci ha fornito insegnamenti ben chiari. Dalle ferite ancora aperte cogliamo ora con maggiore drammaticità e chiarezza che l'assistenza possiede una *logica profonda (una ragione morale essenziale)* che non può essere mai distorta (cognitivamente, emotivamente e organizzativamente) oltre certi limiti critici.

Purtroppo, è evidente che a volte tali limiti invalicabili inavvertitamente vengono valicati. Tante difficoltà operative nascono proprio perché le nostre pratiche routinarie si basano su *presupposti culturali e antropologici* che inconsciamente derivano, con scarso filtro, dal *senso comune* (che non sempre è *buon senso*). Occorre quindi delicatamente mettere in questione tali presupposti e riflettere sul *paradigma* della cura. In altre parole, abbiamo sempre il dovere di chiederci, mentre giustamente pensiamo all'operatività, se l'asse portante su cui poggiamo i piedi — professionalmente parlando — sia effettivamente solido e fondato. Se in tempi tranquilli ci si può permettere di mantenere uno sguardo o un interesse più superficiale (un atteggiamento più tecnico, più pragmatico), è ora necessario, dentro a una crisi di tali proporzioni, uno sguardo più profondo.

Per anni abbiamo parlato, ad esempio, dell'importanza delle *relazioni*: il Covid questa verità ce l'ha fatta comprendere fino in fondo, è diventata tanto ovvia che ormai non è più necessario parlarne. Le relazioni sono come l'aria, quando ci sono non ci si fa caso, se mancano non è più vita. Nelle RSA gli operatori si sono dovuti fare in quattro per «distribuire», accanto al necessario per vivere, il bene primario che le persone anziane chiedevano: la loro vicinanza, la loro assicurazione, la loro mano per stringerla forte.

In generale, diciamo che l'esperienza con il Covid ci aiuta a usare le parole in modo più vero e rispettoso. È più difficile ora parlare a vuoto, o abusare di termini altisonanti, tecnici o deontologici o romanticamente buonisti. Il Covid ha portato una maggiore consapevolezza e serietà rispetto a principi considerati scontati.

Efficienza e Umanità

Consideriamo ad esempio l'importante ma scivolosa questione dell'*efficienza delle prestazioni*. È la questione enfatizzata (sin troppo e troppo ingenuamente) dai liberisti.

È evidente che il Covid ha mandato in crisi (forse addirittura «spazzato via») certe banalità o chiacchiere sulla *qualità* dell'assistenza imposte dai liberisti. Ai nostri occhi appare oggi ormai un po' meschina quell'enfasi sulle procedure e sui meccanismi formali di accreditamento che ha segnato i decenni scorsi. Quei protocolli rigorosi (anche presuntuosi, forse) dentro cui tutti gli operatori dovrebbero lasciarsi «incatenare» per poter dimostrare formalmente di svolgere «davvero» bene il proprio lavoro, nonché di risparmiare sui costi (ed eventualmente, nelle strutture for profit, di «fare utili»), ci appaiono ben stucchevoli! Le procedure per la qualità di stampo manageriale hanno il grosso limite di bypassare il senso morale di ciascun operatore e di ciascun «destinatario» della qualità dell'assistenza. La pretesa delle linee guida è che la qualità sgorgi meccanicamente dall'alto.

Dopo aver visto le orribili (seppur in parte inevitabili) sofferenze che hanno dovuto sopportare gli anziani, i familiari e gli operatori dentro le Strutture residenziali, ora appare evidente la scarsa utilità delle pedanti linee guida operative, fatte da caselle da sbarrare con crocette su lunghe checklist. Si trattava di procedure elaborate in tempi relativamente tranquilli, ma impossibili da rispettare durante l'emergenza. Peraltro, anche se fosse stato possibile rispettarle, è evidente che la vita delle persone, nella tempesta del Covid, non sarebbe migliorata, forse anzi sarebbe stata ulteriormente aggravata. È più chiaro ora che quelle direttive astratte sono rigide imbragature della vita e dell'intelligenza delle istituzioni. Esse possono essere accettabili e utili quando tutto va bene. Quando si è in un tragico collasso, la vita le scuote via da se stessa con un solo colpo di coda.

Con il Covid, questi paradossi sono emersi molto bene. A fronte di una grande quantità di *corpi da accudire*, senza il sostegno dei familiari e dei volontari, senza supporto da parte del sistema sanitario che ha respinto anziché accogliere, gli operatori si sono trovati di fronte all'enorme problema (tradizionale e insieme nuovissimo) del *senso* profondo dell'assistenza.

Indubbiamente gli operatori sanno benissimo che il fine ultimo dell'assistenza è preservare l'*umanità* degli assistiti, considerarli dei *soggetti* (e mai degli oggetti) anche quando la loro soggettività è fuori controllo o in via di esaurimento. Per definizione, assistere vuol dire *rispettare* le persone a noi affidate, salvaguardare la loro identità esistenziale e la loro umanità, come insegnano la teoria e la deontologia professionale. Pur declamando da sempre frasi di questo tipo, solo con il Covid abbiamo forse iniziato a capire che cosa esse significhino davvero. Abbiamo sempre creduto di comprendere che cosa vorrebbe dire *essere operatori dell'umano*. Spesso, tuttavia, pressati dalle urgenze, dalle turnistiche strette, dai tanti «casi» da accudire e curare, si tendeva (si tende) a operare inavvertitamente in una direzione contraria, quella che inavvertitamente porta, cioè, a «cosificare» le persone.

Che cosa avevamo mai capito allora? Sapevamo la teoria, ma che fatica in pratica! I nostri Codici deontologici, sia quelli delle professioni sanitarie che sociali, sono

chiarissimi e perentori: anche se le persone assistite ci appaiono ormai in uno sfacelo, noi avremmo dovuto *rispettarle!* Sapevamo tutto, ma solo il Covid ci ha fatto davvero «toccare con mano».

C'è rispetto e Rispetto

È strano che prescrizioni deontologiche conformi a principi etici universali abbiano bisogno di uno sconquasso per essere meglio assimilate. Ma già Kierkegaard affermava che «comprendere e comprendere non sono la stessa cosa». Un conto è il sapere astratto, un altro il sapere «incarnato», vivificato da esperienze dirette.

Anche all'interno di Regole sacrosante, teoricamente ineccepibili, si può trovare il baco invisibile dell'irrelevanza esperienziale. In tempi di calma piatta, la nostra cultura e la nostra comodità ci portano paradossalmente a «intendere al rovescio» la Deontologia. La stessa Regola che invita al *rispetto* delle persone può, infatti, essere letta e decodificata in accordo al *paradigma del disprezzo*. Mentre la Regola predica di rispettare le persone, noi rischiamo di intendere che per rispettarle dobbiamo — per così dire — svalutarle. Prima dobbiamo definirle *di minor valore*, per poi affermare che noi le gestiamo «come se» non lo fossero, anche se lo sono.

Senza accorgerci, noi possiamo capire la Regola come se ci parlasse in questo modo: «Signori professionisti: abbiate pazienza. È chiaro che purtroppo le persone fragili o difficili a voi affidate sono esseri sfortunati che versano spesso in condizioni terribili, di fatto sono dei pesi per le loro famiglie e per tutta la società. Tuttavia, pur essendo esse purtroppo oggettivamente “degli scarti” (per usare l'espressione di papa Francesco) ecco che è vostro preciso dovere deontologico non lasciarvi trascinare da tale pensiero... anche se queste persone sono di fatto degli scarti, voi che siete professionisti non potete trattarle da scarti! Coraggio, sforzatevi! Anche se queste persone sono lontane anni luce dalle condizioni normali di noi cittadini sani, voi non potete trattarle da anormali! Sforzatevi sempre di essere così bravi o così eroici da sopportare l'inevitabile fatica che ci viene dalla oggettiva penosa loro condizione! Sono dei nostri fratelli sfortunati. Mica hanno colpa per ciò che sono, e se anche l'avessero, sforzatevi di vincere la vostra istintiva ripugnanza e accostateli amorevolmente!».

Vediamo qui caricaturato un pensiero intuitivo ovvio e terribile, che vede da un lato persone «brave e sane», operatori compresi; dall'altro persone disgraziate e pesanti da sopportare, che vengono rispettate solo in virtù delle capacità e della deontologia dei professionisti.

Ogni operatore che interpreta il codice morale professionale secondo il suddetto schema rischia che la professione diventi intollerabile ai suoi occhi e si accosterà disumanamente alle persone anziane senza accorgersene. Si rischia di disumanizzare i vecchi a volte anche quando, seguendo la Regola alla lettera, ci si sforza sinceramente di trattarli bene, empaticamente, con il sorriso sulle labbra, e anche con qualche moina, ad esempio chiamandoli «nonnini». In questo modo le persone anziane vengono infantilizzate come fossero bambini, o cagnolini. Tutti rischi questi nascosti il Covid ce li ha ben evidenziati.

Gli insegnamenti dalla pandemia

Il discorso può essere sinteticamente chiarito richiamando il paradigma relazionale, illustrato sociologicamente da Pierpaolo Donati (2013) e nel campo dell'assistenza da Tom Kitwood (1997).

Il Metodo relazionale (Folgheraiter, 2011; 2017) sollecita alla congruenza gli operatori professionali. In particolare li invita a prestare la dovuta attenzione, e a tenere sotto controllo, il proprio Ego tendenzialmente «suprematista». Li mette in guardia rispetto al meccanismo di *otherness* («alterizzazione»), cioè al rischio inconscio di creare una categoria di persone «altre da noi», ritenute differenti, inferiori e per questo giudicate e disprezzate. Per esprimere una vera relazione di aiuto, occorre sempre riuscire a vedere nei nostri interlocutori (nei nostri utenti) *delle qualità da ammirare*. La principale regola del Metodo relazionale afferma che, se non possiamo ammirare i nostri interlocutori, non possiamo aiutarli, viceversa quando si aiuta veramente, questo significa che l'ammirazione è sincera.

È difficile astrattamente comprendere in cosa possono essere ritenute ammirevoli persone che sono fragili e malandate e come possono essere ritenute «migliori» proprio in quanto malandate. Come afferma Luigina Mortari (2015), citando Aristotele, si dovrebbe portare loro, proprio per ciò che sono, una *profonda riverenza*. Non nel senso di andare a elencare abilità o competenze residue, perché questo significherebbe, ancora una volta, portare rispetto agli anziani in modo maldestro: li si rispetta nonostante essi siano malandati, nonostante essi siano, evidentemente, purtroppo... degli scarti!

Le persone sofferenti sono di per sé — *esistenzialmente* — ammirevoli. Proprio perché stanno vivendo una fase della loro vita che li mostra, a occhi superficiali, come degli scarti, *essi non lo sono*. Vivendo ora un'esistenza segnata dal dolore, dalla disabilità e dalla malattia, proprio per questo gli anziani non autosufficienti sono da rispettare e ammirare. Stanno affrontando una fase dell'esistenza umana da cui nessuno, se avrà la fortuna di vivere molti anni, è escluso. Di questo «sapere» essi sono *maestri*. Chi è sano infatti può essere migliore sul piano *dell'efficienza*, ma non su quello *dell'esistenza*.

Nella pandemia, si è toccato con mano come queste persone considerate, nel linguaggio tecnico, *deboli o vulnerabili* (se non peggio) erano forti come, o più, dei più forti tra i forti. Sappiamo dalle ricerche nelle RSA (Corradini, 2021) che nella lunghissima emergenza tanti «pazienti» hanno accettato e sopportato *con enorme resilienza* (dunque con inaspettata *dignità*) tante incomprensibili sofferenze che forse persone più giovani e persino gli stessi operatori, non sarebbero stati in grado di sopportare. È più facile ora, per chi lavora in questo campo, *portare un vero rispetto* agli utenti e ai familiari, posto che abbiamo toccato con mano che essi sono sì *deboli* (nessuno qui vuole negare la realtà della fragilità) ma allo stesso tempo anche temprati, per così dire, dalla virtù cardinale della «forzezza». Forti non solo perché «lo sono», ma forti proprio in virtù *dell'essere deboli*.

Il Covid ci ha fatto comprendere un'altra regola del Metodo relazionale: «Se non riusciamo a essere umili almeno quanto le persone cosiddette «umili», noi non potremmo».

mo aiutarle». Per quanto gli operatori siano «terapeutici» e dunque tendenzialmente integri e sani, la pandemia ha mostrato loro di non essere diversi (o più «schermati») di nessun altro essere umano, per quanto malridotto esso sia. Mettendoci drammaticamente nei panni dell'Altro sofferente, sentendoci noi stessi spaventati e vulnerabili, è più facile trasmettergli quel rispetto di cui parlano i manuali. Lo stesso rispetto che ci sembrerebbe scontato di dover avere poi noi operatori, qualora ci trovassimo a essere in futuro (niente di più facile!) nel ruolo di assistiti.

Il Covid ci consente di comprendere il valore intrinseco dell'Altro sofferente e allo stesso tempo di chiederci *quanto siamo malandati (sulla stessa barca) anche noi operatori*. È un cambiamento di prospettiva che riguarda entrambi i poli della relazione: i professionisti apprendono dalle persone — dai loro sguardi riconoscenti e fiduciosi — quanto sia nobile e importante il loro lavoro assistenziale e le persone apprendono dagli operatori dai loro sguardi e dalle loro premure autentiche—quanto sia nobile e importante essere anziani. Resistendo assieme, mano nella mano, nella terrificante bufera, vivendo una relazione di reciprocità profonda, gli utenti e gli operatori si sono sinceramente sentiti accomunati dalla stessa umanità.

La Pandemia ha insegnato agli operatori pure il doveroso e giusto rispetto per loro stessi e per la loro professione. La drammatica esperienza passata a difesa estrema di un'umanità temporaneamente negata (e negata dentro gli stessi «servizi umani» che l'avrebbero dovuta garantire) li ha segnati ma anche rinforzati profondamente. Essere riusciti a fronteggiare un ambiente di lavoro in cui tutti gli schemi erano saltati, e pure gli stessi orari di lavoro, ed essere riusciti a fare di più non solo di ciò che era richiesto dal contratto, ma anche di ciò che realisticamente era pensabile e sperabile, hanno potuto toccare con mano il valore non retorico della propria *dignità* di professionisti e di «cittadini morali», e quindi in ultimo di esseri umani.

Abstract

«The Coronavirus suddenly opened an abyss under our feet. The rights and feelings of everyone have been sucked in: the elderly, family members, operators, managers, policy makers. Through this abyss, however, we can look deeper to better observe what is "inside", in the most intimate reality of the craft of care».

In its tragedy, the pandemic has provided many lessons to those who care for older people. The breaking of all the coded paradigms has forced to review the parameters on which the interventions were based and to look at the essence of the care. This essay will address the themes of efficiency and humanity, respect for the Other, and the deep meaning of the helping relationship.

Keywords

Covid-19; Helping Relationship; Respect; Relational Social Work.

Riferimenti bibliografici

- Corradini F. (a cura di) (2021), *La vita (e la morte) nelle strutture per anziani durante la pandemia. Una ricerca qualitativa in Emilia-Romagna*, Trento, Erickson.
- Donati P. (2013), *Sociologia della relazione*. Bologna, il Mulino.
- Folgheraiter F. (2011), *Fondamenti di metodologia relazionale. La logica sociale dell'aiuto*, Trento, Erickson.
- Folgheraiter F. (2012), *Sorella crisi*, Trento, Erickson.
- Folgheraiter F. (2017). *Manifesto del Metodo Relational Social Work*, Trento, Erickson.
- Kitwood T. M. (1997), *Dementia reconsidered: The person comes first*, Buckingham, Open University Press.
- Mortari L. (2015), *Filosofia della cura*, Milano, Raffaello Cortina Editore.

