



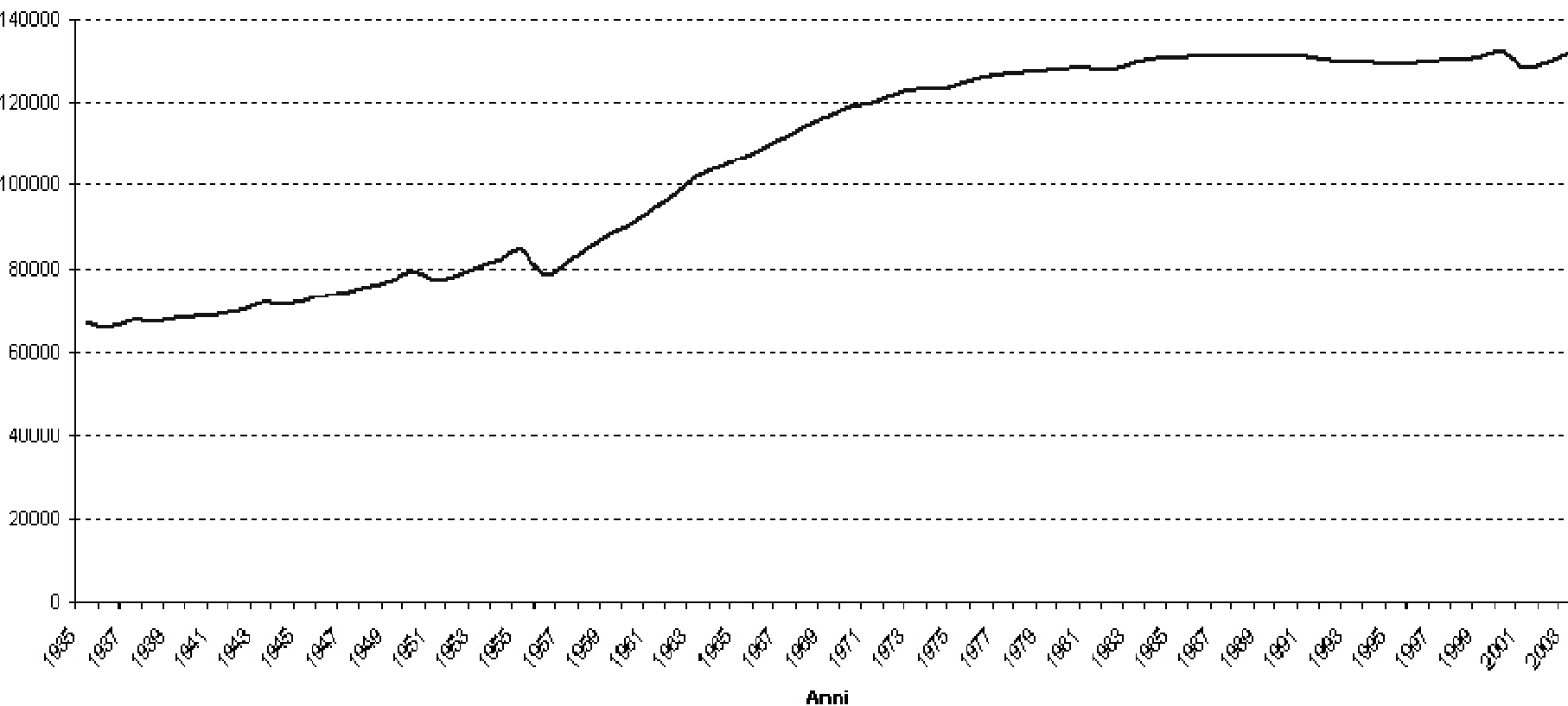
**Assistenza all'anziano a domicilio**

**Aspetti psicologici pratici**

# Perché parlare di anziani???

Abitanti

Andamento popolazione negli anni



# Cosa Vuol dire essere Anziani?

La speranza di vita alla nascita in cinquant'anni è aumentata in Italia di **oltre 15 anni** (Golini,1994).

- Condizioni di salute fisica e mentale buone
- Maggiore libertà
- Minori responsabilità



**CORONAMENTO DELLA VITA**

- Maggiore assistenza
- Spese economiche
- Solitudine
- Nuove patologie
- Strutture specializzate

# Quando comincia la vecchiaia?

- Imprecisione dell'età cronologica per stabilire l'inizio dei periodi (es. adolescenza)
- Utilizzo di fattori sociali (es. ruolo attivo, pensione) o biologici (es. menopausa)
- Molto diffusa la classificazione:
  - young-old           (65-75 anni)           terza età
  - old-old             (76- 90 anni)           quarta età
  - very old-old       (oltre i 90 anni)       quinta età

# Teorie dell'invecchiamento

- Teoria “del disimpegno” (Cumming & Henry, 1961)
- Teoria “dell’attività” (Havighurst, 1963)
- Teoria “della continuità” (Atchley, 1976)
  
- Teoria “del buon invecchiamento” (Baltes & Baltes, 1991)

...sempre se e solo se si tratta di invecchiamento “in salute”



# Teoria "dell'attività"

(Havighurst, 1963)

Parte all'osservazione che molti anziani mantengono intatti gli interessi personali



**Il senso di soddisfazione è possibile se l'anziano**

- Continua ad essere impegnato in ruoli e attività consuete
- Riesce a trovarne di nuovi

Al fine di continuare a vivere emozioni positive

Critica: richiede livelli di salute e di inserimento sociale  
notevoli

# Teoria "della continuità"

(Atchley, 1976)

Considera centrale il livello di attività esercitato durante la fase immediatamente precedente la vecchiaia



**L'anziano deve evitare una rottura del livello di attività**

- Coniuga i due modelli precedenti
- Rende possibile predire nell'età adulta lo "stile di invecchiamento"

Al fine di avere un livello di attività gratificante

Critica: richiede livelli di salute e di inserimento sociale notevoli

# Teoria del "buon invecchiamento"

Successful aging

1/2

(Baltes & Baltes, 1991)

Parte dalla considerazione di due variabili molto importanti:

- Variabilità interindividuale alcuni individui invecchiano meglio di altri
- Plasticità intraindividuale possibilità di modificare obiettivi e strategie




**Necessità di individuare le potenzialità presenti nell'invecchiamento**

Al fine di massimizzare le residue capacità

# Teoria del "buon invecchiamento"

2/2

Necessario valutare una serie di piani:

1. Differenza tra invecchiamento normale e patologico
2. Grande differenza interindividuale
3. Riserve latenti e loro limiti
4. Strategie intervenienti per compensare il decadimento
5. Aumento delle perdite rispetto ai guadagni
6. Positività dell'idea di sé 

## Tre indicazioni strategiche

1. Selettività      Concentrarsi su abilità considerate essenziali
2. Ottimizzazione      Esercizio e apprendimento di nuove abilità
3. Compensazione      Uso delle risorse residue e di aiuti esterni

# Invecchiamento normale e patologico

Ipotesi dell'esistenza di tre processi diversi:

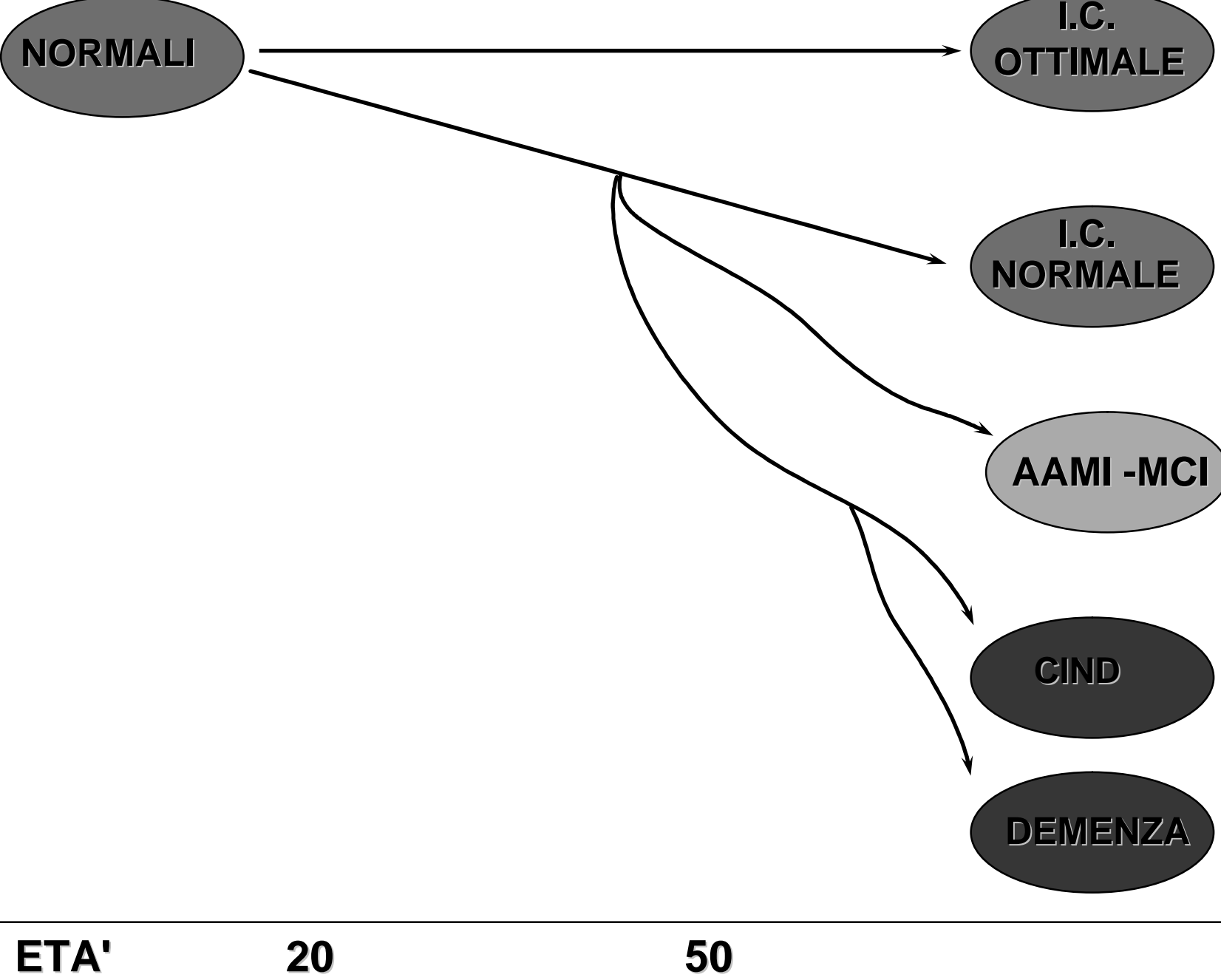
1. **Invecchiamento primario**  
invecchiamento "normale": mutamenti in un quadro di sostanziale stabilità del quadro di personalità
2. **Invecchiamento secondario**  
invecchiamento "patologico": comparsa di disturbi legati all'età (grandi possibilità di miglioramento grazie a cure)
3. **Invecchiamento terziario**  
declino rapido ed irreversibile che coinvolge tutti gli aspetti della persona e porta alla morte

# Ovvero????

I mutamenti fisiologici maggiormente manifesti, anche se scarsamente significativi per lo stato di salute sono:

- Riduzione progressiva della statura dovuta a cifosi dorsale, all'assottigliamento dei dischi intervertebrali e alla riduzione dell'altezza dei corpi vertebrali per osteoporosi
- Perdita di elasticità della cute che diverrà più sottile, meno idratata e più cheratinizzata
- Riduzione del grasso sottocutaneo
- Aumento della fragilità dei vasi sottocutanei con la comparsa di ecchimosi
- Ipotrofia muscolare
- Riduzione percentuale dell'acqua corporea totale
- Riduzione del numero dei capelli

**DECLINO MNESICO**



# E dal punto di vista Psicologico?

- **Modificazioni nelle interazioni con gli altri: i deficit degli organi di senso possono rendere difficoltosi all'anziano i rapporti con le altre persone, con l'ambiente, influenzando il suo stato psicologico. L'insistenza di un anziano a non volere cambiamenti in casa può rappresentare una misura di sicurezza contro i deficit visivi e/o di memoria. La rigidità di molte persone anziane è il risultato più di handicap fisici e mentali che di cambiamenti di personalità.**

- **Modificazioni nei rapporti con gli altri familiari: molte volte accade che una moglie, che aveva sempre avuto una posizione subordinata in famiglia, diventi responsabile dell'organizzazione economica e assuma ruoli di comodo, oppure che un marito, che non si era mai occupato di faccende domestiche, cominci a farlo.**

- **Modificazioni del ruolo:** con il pensionamento si ha la sostituzione del centro di interesse dalla produttività all'utilizzo del tempo libero. Per molti il pensionamento è vissuto in modo positivo, almeno all'inizio, perché si ha la possibilità di fare "quello che si vuole". Per altri significa invece, la perdita della stima di se della identità personale come educatore e capofamiglia. Il pensionamento è associato ad una serie di perdite

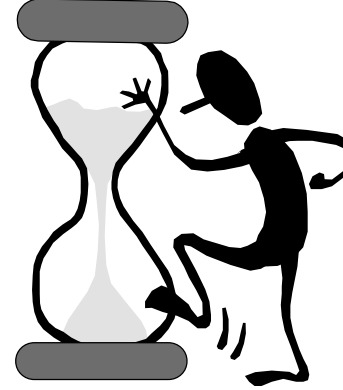
- Del reddito, si diventa più poveri;
- Di status, la posizione sociale è giudicata secondo il ruolo e il reddito;
- Di amicizie, il lavoro è fonte di contatti umani;
- Di occupazione regolare finalizzate

- **Modificazioni del corpo: alcuni problemi in età avanzata possono riguardare i vissuti del proprio corpo e le relative modificazioni dovute all'invecchiamento. Le funzioni del corpo sono un importante sorgente del " come " ogni persona percepisce se stessa. Le modificazioni biologiche proprie dell'invecchiamento assumono generalmente connotazioni negative**

**Cosa possiamo fare noi ???**



# Invecchiamento



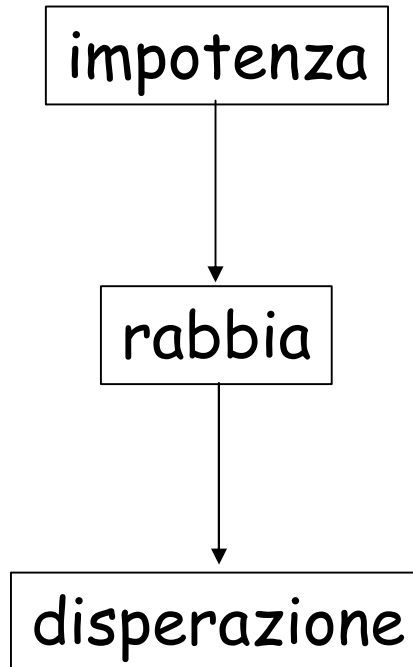
- **Invecchiamento Cronologico**
- **Invecchiamento Fisio-biologico**
- **Invecchiamento Sociale**
- **Invecchiamento Psicologico**

# A casa cosa fare?

L'assistenza deve tenere conto di tre diversi ambiti:

- Il singolo
- La famiglia
- L'ambiente

# Bisogna tener presente il problema della disperazione...ovvero?



# Quindi

- Presenza
- Ascolto
- Non giudizio
- Organizzazione
- Prevenzione
- Preparazione
- Comunicazione
- Condivisione