

Ageismo: significato, conseguenze ed azioni utili per contrastarlo



Dott. Aladar Ianes

Vicepresidente Fondazione Longevitas - ETS



“Ageismo”, rappresenta il termine coniato nel 1969 dal gerontologo Robert Neil Butler per indicare **l'insieme dei pregiudizi, degli stereotipi e delle discriminazioni basati sull'età**.

Indica l'inquietudine, la repulsione e l'avversione da parte di persone giovani e di mezza età verso l'invecchiamento, la malattia, la disabilità, l'impotenza, l'inutilità e la morte, che di solito sono legate a persone con età avanzata.

È un fenomeno sociale complesso e diffuso, che colpisce molte persone in tutto il mondo, si basa sulla discriminazione e sul pregiudizio nei confronti delle persone in base alla loro età, principalmente nei confronti degli anziani, e rappresenta un problema sociale da comprendere per favorire la promozione dell'inclusione per tutte le fasce di età.

Il concetto di ageismo non si riferisce solo all'ultima parte della vita ma indica, in generale, l'atteggiamento sprezzante e discriminatorio di soggetti appartenenti ad una fascia d'età verso soggetti appartenenti ad un'altra fascia d'età.

I vecchi sono considerati lenti, incapaci, inefficienti, mancanti: come osserva il gerontologo Robert Neil Butler, “la condizione anziana viene quasi negata da una società a impronta giovanilistica con una forma di spregio mass mediatico dell'immagine anziana, ridotta a caricatura fuorviante e discriminante, o peggio a sole immagini deteriori”.

Da un lato, **i comportamenti ageisti** hanno un'origine emotiva e psicologica: l'ostilità e la ripugnanza verso la vecchiaia deriverebbero dalla paura della nostra stessa mortalità.

Dall'altro lato, rappresentano un effetto collaterale del progresso medico: il successo della medicina nel trattare le malattie le ha rese croniche, caratterizzate cioè da un declino progressivo ma lento. Ha determinato, inoltre, un incremento della multimorbilità, la coesistenza di più patologie o condizioni cliniche in un medesimo individuo.

È cresciuto quindi il numero di utenti da assistere e con esso la quantità di risorse da convogliare verso la popolazione anziana fragile o con malattie croniche, che viene a rappresentare un onere per i singoli e per il sistema.

Quali sono le cause dell'ageismo? È necessario esaminare l'ageismo nelle sue **varie forme**, analizzando le sue cause, gli effetti negativi e le possibili soluzioni per affrontarlo.

Le cause dell'ageismo sono complesse e possono derivare da diversi fattori:

A. Stereotipi culturali: Le società spesso promuovono stereotipi negativi sugli anziani, come la dipendenza, la fragilità o la mancanza di produttività, contribuendo così a perpetuare l'ageismo.

B. Paura della morte e dell'invecchiamento: L'ageismo può essere alimentato dalla paura e dall'ansia associata alla vecchiaia e alla morte, spingendo le persone a evitare o respingere gli anziani.

C. Società incentrate sulla gioventù: in molte società moderne, l'enfasi sulla gioventù e sulla bellezza fisica può portare alla marginalizzazione degli anziani.

LE CONSEGUENZE DELL'AGEISMO COMPORTANO:

- La difficoltà di accettare “il peso della vecchiaia” **si sedimenta in pratiche sociali, linguistiche, lavorative e manageriali**. Si pensi alla difficoltà di venir assunti nell'età più matura della vita (oltre i 50-55 anni), **ai maltrattamenti nelle case di riposo**, a metafore di uso comune come quella del “rottamare gli anziani”, al fatto che **un over-60 su 6 subisce truffe, abusi finanziari, fisici e psicologici**. **In questo caso si può affermare che l'ageismo diventa una forma di maltrattamento**.

- L'OMS ritiene che tra le varie tipologie di discriminazione l'ageismo sia la più frequente, persistente, normalizzata e socialmente accettata.

- La recente pandemia, per esempio, ha riportato al centro gli anziani, più vulnerabili agli esiti nefasti del Covid 19. Uno studio italiano, condotto da Diversity Lab e dall'Università di Pavia, ha evidenziato che da gennaio ad aprile 2020 la copertura mediatica per le 5 aree della diversity (Generazioni, Generi, Disabilità, Etnia, LGBT+) è crollata drasticamente, eccezion fatta per gli over-60. Infatti, le informazioni si sono concentrate sul conto dei decessi e sulla questione dell'accesso alle terapie intensive, con riferimenti serrati a numeri, parametri e statistiche. Molto poco si è detto, invece, sulla condizione dei tanti ultrasessantenni isolati e dimenticati.

- L'attenzione verso gli anziani ha generato un certo risentimento nei giovani e nelle categorie sociali più trascurate negli ultimi mesi, acuitizzando il gap generazionale. Secondo una ricerca del Censis, oggi in Italia il 49,3% dei millennials (i nati tra il 1980 e il 1995) ritiene giusto dare priorità ai giovani nelle situazioni di emergenza, mentre il 35% è convinto che la quota di spesa pubblica dedicata alla terza età sia troppo ampia.

EFFETTI NEGATIVI DELL'AGEISMO:

L'ageismo può avere un **impatto significativo** sulla vita degli anziani, sia a livello individuale che sociale. Alcuni effetti negativi includono:

- 1. Isolamento sociale:** gli anziani possono sperimentare l'isolamento e la solitudine a causa dell'ageismo, con conseguenti effetti negativi sulla loro salute mentale e fisica.
- 2. Discriminazione lavorativa:** gli anziani possono essere soggetti a discriminazione nel mercato del lavoro, con minori opportunità di impiego retribuzione inferiore rispetto ai loro colleghi più giovani.



freepik.com/foto-gratuito/primo-piano-degli-occhi-della-famiglia - Immagine di rawpixel.com

3. Accesso limitato alle risorse: l'ageismo può influire sull'accesso agli alloggi, ai servizi sanitari e ad altre risorse, limitando così la qualità della vita degli anziani.

L'ageismo rappresenta uno stereotipo culturale dannoso ed è un processo sistematico di discriminazione contro le persone, per la loro condizione di essere anziane: la discriminazione in ambito sanitario può essere diretta od indiretta, o potenzialmente coesistere in entrambe le forme. È diretta quando si nega un diritto a causa dell'età come, ad esempio, omettere un adeguato trattamento o la disponibilità di cure e/o servizi; è indiretta quando si manifesta la propensione a sottovalutare ed attribuire i sintomi clinici dichiarati all'inevitabile processo dell'invecchiamento piuttosto che valutarli come espressione di patologia trattabile. L'etichetta della vulnerabilità può provocare quella stessa vulnerabilità, inducendo nell'anziano sentimenti di inutilità e frustrazione deleteri per la sua salute.

Il rischio più grande di una vittima di ageismo è la consapevolezza di essere visto in un certo modo dagli altri (ageismo etero-diretto) e questo potrebbe indurre l'anziano ad adottare un'immagine negativa di sé (ageismo auto-diretto) e portarlo a condurre stili di vita passivi e sedentari aderenti a quel quadro. Potrebbe, per esempio, sviluppare un sentimento di rassegnazione per la vita, rinunciando ai comportamenti preventivi e all'aderenza terapeutica (disattenzione per le misure preventive e sarà meno motivata a seguire le indicazioni del medico).

Si calcola che sentirsi addosso tra gli 8 e i 13 anni in più rispetto alla propria età effettiva espone a un rischio maggiore di malattie e di morte (dal 18 al 25% in più rispetto a chi si sente allineato alla sua età). Esiste dunque una correlazione tra la nostra autopercezione e i determinanti di salute modificabili, cioè tutti quei fattori su cui possiamo intervenire per stare bene. Coltivare un'idea negativa di sé stessi, infatti, induce

nell'individuo atteggiamenti di isolamento, passività e sedentarietà, che a loro volta favoriscono i principali fattori di rischio per gli eventi cardiovascolari (rischio maggiore del 40% di problemi cardiaci e un rischio quasi doppio di ictus): stili di vita scorretti, ipertensione, diabete, uno sbilanciamento dell'indice di massa corporea e sintomi depressivi conseguenti all'isolamento sociale.

L'ageismo può condurre inoltre a una peggiore qualità di vita, minore possibilità di instaurare delle relazioni, minore supporto e coinvolgimento sociale, così come a un rischio aumentato di assumere stili di vita pericolosi, quali diete non equilibrate, mancata adesione ai trattamenti prescritti, fumo e alcolismo.

Col progredire dell'età i bisogni delle persone si trasformano e non è detto che questi possano essere soddisfatti in un contesto alloggiativo in grado di assicurare condizioni di vita attive e sane. Con l'avanzare degli anni aumenta il rischio che le persone sperimentino processi di graduale isolamento e di progressiva perdita dell'autonomia. Nasce così la sofferenza determinata dalla solitudine che può essere reale, ovvero anziani che vivono da soli, o percepita che è sottesa alla mancanza di relazioni significative con altre persone.

La depressione nell'anziano agli esordi è un disturbo che spesso può non essere riconosciuto. La depressione nell'anziano infatti spesso non compare con caratteristiche simili alla depressione nell'adulto. Nella depressione dell'anziano compaiono più spesso sintomi somatici (spesso disturbi gastrointestinali) con preoccupazioni ipocondriache e lamentazioni legate ad aspetti corporei.

Oppure compaiono sintomi come calo delle energie, perdita degli interessi e disturbi del sonno che spesso sono considerati "normali" processi dell'invecchiamento, quando invece nascondono una patologia depressiva.

Ageismo: significato, conseguenze ed azioni utili per contrastarlo

La condizione di solitudine può riguardare anche gli anziani autosufficienti, che a seguito del pensionamento si ritrovano ad avere molto tempo libero che non sanno come impiegare. In questo caso si manifestano cambiamenti comportamentali e delle abitudini, esprimendo così atteggiamenti spesso difficili da gestire come il rifiuto di alimentarsi correttamente, abbandonando cibi salutari prediligendo cibi precotti e ricchi di calorie, divenendo meno aderenti alla terapia prescritta dal proprio medico, evitando visite mediche e specialistiche isolandosi ed affermando che preferiscono restare a casa per conto proprio.

Quali soluzioni possono essere adottate per contrastare l'ageismo? Possono essere azioni sia a livello individuale che collettivo. Alcune possibili soluzioni includono:

1. **Educazione e consapevolezza:** promuovere l'educazione e la sensibilizzazione sui problemi legati all'ageismo può aiutare a sfidare gli stereotipi negativi e a promuovere una visione più equilibrata dell'invecchiamento. Dobbiamo sradicare ogni visione stereotipata della persona più matura come peso economico, soggetto lento, inefficiente e quindi inutile. Tale percezione è tipica delle società contemporanee in cui si attribuisce più valore all'avere e al produrre che non all'essere se stessi, ragione per cui l'età più avanzata viene disprezzata in quanto improduttiva. Dobbiamo rimettere al centro l'essere."
2. **Leggi e politiche protettive:** l'introduzione di leggi e politiche che vietano la discriminazione basata sull'età può offrire una soluzione per contrastare l'ageismo e promuovere l'inclusione Sociale.
3. **Cultura dei Valori a favore degli Anziani da trasmettere ai Giovani basata sul rispetto di tutte le fasce d'età, il rispetto dei diritti dell'Anziano e riconoscere la partecipazione ad una vita attiva, ovvero promuovere «l'inclusione sociale» della Persona Anziana».**

Ad agosto 2020 l'Assemblea Mondiale della Sanità (World Health Assembly) dell'Oms ha lanciato il Decennio dell'invecchiamento in salute 2020-2030 (Decade of Healthy Ageing 2020-2030) all'interno del quale ci si propone di migliorare la vita delle persone anziane mettendo in campo politiche coordinate in quattro direzioni: cambiare il modo in cui pensiamo all'invecchiamento; sviluppare comunità in modi che promuovano le capacità di autonomia delle persone anziane; fornire assistenza integrata centrata sulla persona e servizi sanitari primari che rispondano alle loro esigenze; e fornire agli anziani che ne hanno bisogno l'accesso a un'assistenza di qualità a lungo termine.

Anche nell'arco dell'anno 2022- 2023 il Patto per la Non Autosufficienza si è adoperato ad elencare gli obiettivi del Piano Nazione di ripresa e resilienza (PNRR) a favore delle persone non autosufficienti contenuti nel ddl 506 approvato dalla Camera dei Deputati nel marzo 2023. Andranno certamente approvati nel corso dei prossimi mesi del corrente anno i cosiddetti decreti attuativi.

Tutto ciò per adottare urgentemente una misura straordinaria per adeguare il sistema di welfare italiano ai nuovi bisogni sociali e, soprattutto, per mettere le

famiglie in condizione di affrontare con maggiore serenità il carico assistenziale e gli inevitabili costi che comporta una persona anziana o anziana non autosufficienti.

L'articolo 3 del DDL 506 prevede ulteriori principi e criteri direttivi a cui il Governo deve attenersi nell'adottare, entro il 31 gennaio 2024, con interventi finalizzati all'invecchiamento attivo e la prevenzione dell'autonomia delle persone anziane. Tali provvedimenti saranno sostenuti da apposite campagne informative, promuovendo programmi e percorsi integrati volti a contrastare l'isolamento. È prevista, altresì, la promozione di azioni finalizzate a facilitare l'autonomia di vita degli anziani nei contesti urbani ed extraurbani, non solo con la rimozione di ostacoli che ne impediscono l'esercizio fisico, la fruizione degli spazi verdi e le occasioni di socializzazione e di incontro, inoltre con la previsione di nuove forme di domiciliarità e di coabitazione solidale domiciliare per le persone anziane (senior co-housing) e di coabitazione intergenerazionale, specie con i giovani in condizioni svantaggiate (co-housing intergenerazionale), nonché di interventi finalizzati alla loro alfabetizzazione informatica. È inoltre prevista la promozione di programmi e percorsi volti a favorire il turismo del benessere e il turismo lento, nonché l'individuazione, la promozione e l'attuazione di percorsi per il mantenimento delle capacità fisiche, intellettive, lavorative e sociali, mediante l'attività sportiva, al fine di preservare l'indipendenza funzionale in età avanzata e mantenere una buona qualità di vita.

In risposta al ddl 506 convertito in legge nel marzo 2023 Over Senior Residence ha sviluppato, sin dal periodo pre-pandemico Sars-Cov-2, una progettualità di assistenza all'anziano attivo e per l'anziano con moderata deflessione delle funzioni di autonomia la possibilità di inserimento in Comunità Assistite, Appartamenti Protetti, Comunità Alloggio, bene normate da alcune Regioni, al fine di dare ampi e globale risposta a tutte le necessità.

BIBLIOGRAFIA

1. World Health Organization, 2015, World report on Ageing And Health
2. Matteo Cesari, Marco Proietti, COVID-19 in Italy: Ageism and Decision Making in a Pandemic, 2020
3. David Oliver: What the pandemic measures reveal about ageism BMJ 2020;369:m1545
4. Marques, S.; Mariano, J.; Mendonça, J.; De Taver-nier, W.; Hess, M.; Naegel, L.; Peixeiro, F.; Martins, D. Determinants of Ageism against Older Adults: A Systematic Review. Int. J. Environ. Res. Public Health 2020, 17, 2560
5. Becca R Levy, PhD, Martin D Slade, MPH, E-Shien Chang, MA, Sneha Kanno, MPH, Shi-Yi Wang, MD, PhD, Ageism Amplifies Cost and Prevalence of Health Conditions, The Gerontologist, Volume 60, Issue 1, February 2020, Pages 174–181
6. La silver economy e le sue conseguenze nella società post Covid-19, rapporto Censis, 24 giugno 2020
7. https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b-4b75ebc_3