Anzianità complesse : quando i consumatori di sostanze stupefacenti invecchiano

Autor(en): **Caiata Zuffery, Maria / Pezzoli, Lorenzo**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Iride : rivista di economia, sanità e sociale**

Band (Jahr): **- (2021)**

Heft 11

PDF erstellt am: **23.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-1044589

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Maria Caiata Zufferey e Lorenzo Pezzoli

Maria Caiata Zufferey è Professore in Ricerca qualitativa nelle scienze sociali e della sanità e Responsabile del Centro competenze pratiche e politiche sanitarie del DEASS. Ha conseguito il dottorato di ricerca in Scienze sociali presso l'Università di Friborgo. I suoi interessi scientifici concernono la gestione dell'incertezza in condizioni di rischio, malattia e devianza. Lorenzo Pezzoli è Professore in Psicologia applicata e Responsabile dell'Unità di psicologia applicata del DEASS. Si occupa di disagio psichico, psicologia applicata e psicopatologia tra formazione base, post formazione e ricerca. Psicologo e psicoterapeuta FSP, è specializzato in psicoterapia psicoanalitica.

Anzianità complesse: quando i consumatori di sostanze stupefacenti invecchiano

Si è recentemente concluso il progetto GOLD, così denominato dal titolo in inglese *Growing old with drugs*. Si tratta di una ricerca sviluppata in maniera interdisciplinare da un team di ricercatori del DEASS che tra il 2018 e il 2021 ha realizzato tre studi riguardanti i consumatori in trattamento sostitutivo con più di cinquant'anni.

Ognuno dei tre studi perseguiva un obiettivo specifico: lo studio epidemiologico mirava a descrivere le condizioni socio-sanitarie di questi pazienti; lo studio organizzativo intendeva illustrare le sfide della loro presa in carico; lo studio sociologico voleva esplorarne i modi di vita. Alla luce delle conoscenze prodotte, il progetto GOLD si è poi posto l'obiettivo di sviluppare nuovi scenari di presa in carico e di formazione, sollecitando, in un quarto e ultimo studio, la riflessione degli attori istituzionali. Ma al di là delle specificità della ricerca, la lettura dei suoi risultati così come il confronto con chi, a livello di servizi e di professionisti, si occupa di questa popolazione, stimolano a pensare l'anzianità in maniera differente, volgendo lo sguardo verso le sue forme più problematiche, senza dimenticare le implicazioni per la presa in carico laddove si necessita un accompagnamento professionale.

La vecchiaia è un tempo della vita che si declina differentemente a seconda di come ci si arriva, delle condizioni generali di salute che la caratterizzano, delle vicende attraversate, delle attese investite su questo periodo, dei lutti e di tanti altri aspetti che la vita di una persona contiene, assumendo varie forme in base alle possibilità colte nel corso dell'esistenza, ma anche a ciò che quell'esistenza ha ricevuto o è stata capace di esprimere. Se la vecchiaia è oggi, nei paesi sviluppati in particolare, un tempo della vita che si può ragionevolmente sperare di raggiungere, il modo di essere vecchi risponde invece alle diversità evocate, relative ai variegati percorsi esistenziali di ciascuno; questi ultimi, in forza del loro dispiegarsi con le caratteristiche che possono contenere, sono capaci anche di forzare i confini temporali che vengono attribuiti a questo periodo della vita.

> *" La vecchiaia è oggi un tempo della vita che si può ragionevolmente sperare di raggiungere, ma il modo di essere vecchi risponde alle diversità relative ai variegati percorsi esistenziali di ciascuno. "*

Tentati dalle semplificazioni sulla vecchiaia, si corre il rischio di abbracciare immagini a parabola discendente, sfruttate da certe illustrazioni tra fine Ottocento e inizio Novecento per cui, a un certo punto, la vita sembra andare in discesa con l'evidente paradosso (e l'involontaria ironia) che contrariamente a quando si cammina, la discesa illustrata non ha nulla a che vedere con la facilità del percorso, con il passo veloce, col progredire spediti; al contrario molte cose si complicano e il procedere, per alcuni, diventa un arrancare. Tuttavia, restando nell'ambito delle salite e delle discese, sulla vecchiaia c'è anche lo sguardo di chi, sulla scia dell'economista Andrew Clark, evoca una curva della vita in controtendenza con quella tutta all'ingiù delle illustrazioni tardo positiviste. Un andamento verso l'alto confermato successivamente anche dagli etologi per i quali, come per Clark seppur a partire da presupposti differenti, la vecchiaia non sarebbe certo l'epoca del declino e della tristezza, quanto piuttosto l'epoca di una più solida felicità, sicuramente maggiore di quella di cui si fa esperienza nella travagliata età adulta. Se vale la ricerca sulle scimmie, attribuendo ad esse un darwiniano credito di comparabilità con l'uomo, la questione della crisi della mezza età sarebbe

qualcosa di condiviso a livello evolutivo, qualcosa di etologicamente programmato, così come condivisa sarebbe la curva della felicità (in crescendo) man mano che si abbandona l'adultità per inoltrarsi nella vecchiaia. Lo sguardo differente che tutte queste ricerche, riletture e visioni sviluppano sulla vecchiaia, va di pari passo col tempo sempre più lungo che essa occupa. Si vive di più e così questo nuovo periodo si offre a interpretazioni, studi, analisi perché configura una ulteriore modalità/possibilità di stare al mondo rispetto a infanzia, adolescenza ed età adulta. Sulla capacità dell'uomo di influire sull'estensione anagrafica delle diverse età si potrebbe aprire un dibattito complesso, utile per comprendere come la stessa anzianità sia influenzata dalle forzature di estensione che si sono manifestate nel tempo anche per le altre età. Questo ad eccezione dell'infanzia, per la quale si osserva una relativa stabilità grazie agli argini biologici (nascita e pubertà) che la caratterizzano chiaramente, impedendo di estenderla oltre un certo limite anagrafico (le personalità infantili travalicano invece ogni suddivisione di questo tipo). Per l'adolescenza (e di conseguenza per l'età adulta) si aprono questioni differenti sui relativi tempi di inizio e fine, che rispondono, tra l'altro, ad un complesso intreccio di questioni sociali, culturali, psicologiche. Se si considera poi che l'adolescenza è un tempo della vita letteralmente inventato a partire dai profondi cambiamenti sociali in corso tra Otto e Novecento colti molto bene da Stanley Hall, al quale dobbiamo proprio il termine "adolescenza" (memorabile il suo famoso e innovativo volume su questo "nuovo" tempo), capiamo bene la relatività e la permeabilità dei confini che sussistono tra le così dette fasce d'età. Queste più le si avvicina, più si sfrangiano nei loro margini. Siamo lontani dalla rassicurante, forse per alcuni, ripartizione nelle tre età dell'uomo che vediamo nella celeberrima tela di Tiziano sulla Prudenza, oppure nel dipinto ottocentesco di Arnold Böklin (che per altro manifesta uno sguardo piuttosto crudo proprio sulla vecchiaia) dall'inequivocabile titolo: "Vita somnium breve". Fino ad un certo tempo le età sono state tre, poi sono state ripartite in quattro con l'inserimento dell'adolescenza, ed ora l'estensione della vita sembra rimescolare ulteriormente le carte producendo nuove suddivisioni all'interno di esse. Alla dilatazione temporale si aggiunge la moltiplicazione degli stili di vita. Emergono così tempi sociali nuovi, prima non previsti e ben più complicati di quelli tradizionali. Anche la vecchiaia, perdendo compattezza, si espone ad una complessità per nulla scontata: assieme all'estensione temporale e alla pluralizzazione dei suoi stili di vita si sviluppano, al pari delle opportunità, anche criticità e questioni che precedentemente venivano ignorate semplicemente perché non c'erano, mentre ora incidono al di là di ogni possibile (o rassicurante) semplificazione.

La ricerca GOLD sottolinea quanto sempre più è evidente agli operatori di settore e cioè che, seguendo la tendenza generale sopra tratteggiata, la vita si estende anche per gruppi di persone che in passato faticavano ad accedere a questo tempo. È il caso dei consumatori di sostanze stupefacenti che, per il loro percorso e per le problematiche che lo caratterizzano, negli anni passati non beneficiavano dell'esperienza dell'anzianità (e a volte nemmeno dell'adultità). L'esistenza finiva prima, per alcuni presto, per altri precocemente, si diceva all'epoca, intendendo, con quel "precocemente", che essa sarebbe stata ben più lunga se solo queste persone avessero avuto condotte differenti. Chi ha lavorato negli scorsi decenni con le tossicodipendenze (usiamo qui la vecchia e generica definizione di questa popolazione) conosce bene la citata (e drammatica) precocità. Le overdoses, il degrado fisico e le malattie, così come la comparsa dell'HIV/AIDS, hanno messo termine alla vita di molti tossicodipendenti prima del superamento di quella parabola sopra menzionata, utilizzata in passato per descrivere il corso dell'esistenza. E non ci si poteva nemmeno porre la questione se, così come suggeriscono le ricerche sulla curva della felicità, dopo tanti travagli, conquistata la vecchiaia, anche loro avrebbero potuto beneficiare di un po' di essa, come il resto della popolazione.

Cosa succede dunque se le persone con dipendenza da sostanze stupefacenti iniziano ad arrivare alla vecchiaia? Rispondere a questa domanda porta con sé alcune questioni centrali di politica sanitaria, di approccio alla presa a carico, di impostazione dei servizi, ma attiva anche riflessioni di carattere etico. L'aver svolto con un team di ricerca affiatato e motivato del DEASS una ricerca sull'invecchiamento nei consumatori di droga in trattamento di sostituzione, articolando la riflessione sullo sviluppo di nuovi modelli di presa in carico e di formazione proprio per rispondere in modo specifico e puntuale ai bisogni di questa popolazione, ha consentito l'avvicinamento all'invecchiamento da una prospettiva molto particolare. Una prospettiva capace, se la si legge bene, di trarre elementi utili per riflettere su tutte quelle anzianità complesse, chiamiamole così, che sembrano piuttosto lontane dalle curve della felicità o dai modelli generali sull'invecchiamento. Ci si allontana dalle possibili semplificazioni, dalle rappresentazioni rassicuranti sviluppate a partire da visioni sull'anzianità elabo-

rate a partire da percorsi molto più lineari di quanto lo possano fare persone con problematiche di consumo di droghe che ne hanno segnato la vita. Possiamo considerare, grazie alla ricerca effettuata, che proprio l'accesso e l'allungamento della vecchiaia fanno sì che osserviamo all'interno di essa una eterogeneità di condizioni precedentemente meno marcate se non del tutto assenti. Queste inevitabilmente interpellano sempre più la società e, nella società, coloro che di questa popolazione si occupano nell'ambito della cura e dei servizi. Da un lato diventa più difficile delimitare l'anzianità e definirne la "normalità", per esempio in termini di ruoli, di rapporti intergenerazionali, o addirittura di caratteristiche fisiologiche. Dall'altro si pone la questione dell'erogazione dei servizi socio-sanitari. Per chi si occupa di relazioni di cura, le anzianità complesse costituiscono una sfida inedita. Molta complessità finisce sempre per mobilitare (e richiedere) molte competenze come pure, a volte, la messa in scacco di visioni e rappresentazioni che non sono solo inattuali, ma sostanzialmente fuorvianti. Allo stesso modo di quanto avviene per la questione anagrafica, è rischioso applicare al consumatore di sostanze che accede alla vecchiaia i paradigmi e le rappresentazioni del consumatore adolescente o adulto; il solo consumo non può essere un denominatore comune sufficiente, capace di mettere nella condizione di comprendere e caratterizzare una popolazione; prescindere dall'età fa correre il rischio di non calare la situazione nel suo contesto reale, concentrarsi sulla condotta di consumo ostacola la visione delle specificità che le sostanze assumono in tempi diversi della vita. Questo approccio vale per i consumatori anziani così come per tutte le anzianità complesse, soprattutto quelle che sono molto lontane dall'esperienza comune, caratterizzate da dimensioni critiche sia sul piano identitario che su quello esistenziale. I soggetti della ricerca GOLD diventano così una popolazione sentinella rispetto a tutti quegli accessi alla vecchiaia che arrivano da strade particolarmente travagliate, da percorsi frammentati, da sistemi di presa a carico multidisciplinari ai quali si aggiungono, da vecchi, tutti gli attori della rete dell'anzianità, sociale e sanitaria. Sono soggetti che ci aiutano ad esplorare la fatica di tenere assieme una vita complicata che rappresenta, come scrivevamo all'inizio di questa riflessione, il bagaglio con cui si fa ingresso nella vecchiaia, nel bene e nel male. Fare i conti con tutte queste dimensioni non è scontato per gli attori della rete coinvolti, oltre che, naturalmente, per la persona che in quella condizione invecchia. Infatti anche il consumatore di sostanze accede, oggi sempre più, a questa età come fanno tutti, ma lo fa con le sue specificità: col suo percorso di consumi, ritualità, fatiche, scacchi, processi di marginalizzazione, malattie specificatamente legate alla propria condizione, perdite, reti di interlocutori (difficile trovare oggi nei paesi sviluppati consumatori di sostanze completamente svincolati da servizi e operatori).

" L'accesso e l'allungamento della vecchiaia fanno sì che osserviamo all'interno di essa una eterogeneità di condizioni precedentemente meno marcate se non del tutto assenti. "

Da questo punto di vista ci arriva "allo stesso modo", però ci arriva prima e con specificità uniche. Un tempo della vecchiaia che espande la sua dimensione di accessibilità, che in taluni casi la anticipa, e che allunga la sua durata, si trasforma così in una sfida per la complessità che porta con sé, soprattutto quando a questo tempo arrivano soggetti come i consumatori di sostanze stupefacenti che ci mostrano, a volte in modo drammatico, quello che in fondo ogni vecchiaia attiva è: non solo uno sguardo sul futuro, sull'orizzonte, quanto anche uno sguardo sul proprio passato a partire dalla condizione nuova che si sperimenta nel presente e che porta a rileggerlo, tentare di integrarlo, a volte comprenderlo in quella sfida continua che attiene alla dimensione identitaria, difficilmente esauribile una volta per tutte in un solo tempo della vita. Le anzianità complesse, dunque, riflettono la complessità delle esistenze che le producono, ma anche la complessità delle domande che portano con sé irrompendo inevitabilmente nelle relazioni di cura e accompagnamento.