

Genitori anziani in casa di riposo Come capire se la scelta è giusta?

IL TEMA

Sensi di colpa, dubbi, preoccupazioni. Sono i sentimenti dei figli quando arriva il difficile momento di scegliere un'alternativa all'aiuto domiciliare

BARBARA

GARAVAGLIA

«Siamo egoisti? Siamo sicuri che sia questa la soluzione migliore? Forse desideriamo solamente un po' di tranquillità?»: queste domande agitano spesso i parenti che optano per il ricovero del proprio congiunto in una struttura. Vedere l'anziano che varca la soglia di una Rsa pone i parenti in difficoltà. Alle spalle ci sono motivazioni e situazioni differenti, perché si spazia dalla scelta condivisa, alla soluzione raggiunta in seguito a un evento che non consente più all'anziano di vivere in autonomia, all'esaurimento delle energie da parte del caregiver. E pesa sui parenti - figli o coniugi -, un fardello composto da auspici che si radicano in un'immagine forse edulcorata del passato - «I nonni una volta si tenevano in casa» -, da pregiudizi incombenti - «Li mettono in casa di riposo per star tranquilli» - e dal sentirsi costantemente responsabili e attori del benessere dell'altro - «Come farà senza di me? Conosceranno le sue abitudini?» -.

Quello dell'ingresso in una struttura è un momento di transizione che coinvolge tutta la rete familiare e che va accompagnato. A questo proposito Silvia Donato, docente all'università Cattolica di Psicologia sociale e di Psicologia clinico-sociale nella condizione anziana, ha seguito tre progetti di ricerca nel periodo pre-pandemico e della pandemia, nei quali sono stati intervistati sia familiari che operatori. «Emerge il senso di colpa nei familiari, la ricerca di una giustificazione. Sempre più, inoltre, il trend è di familiari che arrivano a portare i propri anziani quando non ce la fanno più; quindi, giungono in Rsa persone con sintomatologie complesse, con situazioni compromesse, decisamente non più gestibili a casa. I familiari hanno esperienze e carichi emotivi molto forti, che creano circoli viziosi di stress emotivo, riducendo la qualità della relazione con l'anziano ammalato». Silvia Donato evidenzia come coloro che si sono presi cura dell'anziano si trovino ad avere sulle spalle un peso da sopportare non indifferente: «Anche dal punto di vista della relazione - spiega -, il caregiver arriva a "non poterne più". Emerge con evidenza la solitudine del parente e per questo occorrerebbe agire prima. Dalle nostre interviste è emerso come i parenti, benché avessero avuto un supporto esterno, come ad esempio una badante, sentissero la responsabilità ricadere in ultima istanza su di loro. Si nota anche una scarsa conoscenza dei servizi a disposizione e forse la necessità di un maggior dialogo tra servizi e famiglie». Nelle ricerche seguite dalla Donato, i parenti sono stati intervistati dopo tre mesi dall'ingresso in Rsa dell'anziano. Il quadro risulta mutato, con una ricaduta positiva anche rispetto alla relazione tra parenti e "nonni": «Il familiare - specifica la docente - percepisce che l'anziano ha una miglior qualità di vita e lo stress del caregiver è diminuito drasticamente. I parenti, a distanza di tempo, reputano questa scelta un dono. Capiscono che il proprio caro sta meglio, non perché la demenza sia svanita, ma perché ha una migliore qualità di vita e recuperano la relazione, prima compromessa dal grosso carico che pesava sul caregiver».

Può instaurarsi un buon legame con i parenti degli altri ospiti. Perché è giunto il momento anche di sfatare alcuni luoghi comuni, cui tuttora: «La famiglia - evidenzia la docente - vive di relazioni sociali che anche oggi sono essenziali, ma sono cambiate, hanno altre articolazioni. Alcuni tipi di reti sociali sono diverse, e possono diventare i servizi, gli altri parenti degli ospiti. Il contesto della Rsa passa da essere percepito come ospedaliero, a una sorta di estensione di casa propria».

«C'è molto da costruire sul territorio per procrastinare il momento dell'affido del proprio congiunto a una struttura. Esistono anche le Rsa aperte che portano al domicilio servizi specifici e che fanno così da ponte tra famiglia e struttura. Il ricovero in casa di riposo avviene per scelta, oggi sempre più raramente». Arianna Redaelli e Valentina Molteni, psicologhe, operano agli Istituti riuniti Airoldi e Muzzi di Lecco, struttura che accoglie 350 ospiti, dotata anche di due specifici Nuclei Alzheimer, e riescono ad avere uno sguardo riguardo al vissuto dei parenti, e di che cosa accade al caregiver quando l'anziano entra in una struttura: «Le radici della cura sono determinate sia biologicamente che culturalmente. Culturalmente la cura degli anziani, oggi, pesa su una generazione che viene definita sandwich, costituita soprattutto da donne tra i 45 e i 65 anni, che si trovano tra la generazione dei genitori anziani e quella dei figli che hanno ancora bisogno di loro. E magari sono ancora attive lavorativamente. Alcune giungono a rinunciare al lavoro per prolungare il tempo di cura, a casa, dell'anziano. Assistiamo comunque all'ingresso di anziani sempre più anziani, con una somma di patologie: non c'è solamente la demenza. Sono situazioni difficili da gestire al domicilio». Sembra inoltre che sia sempre più rara una "pianificazione" del ricovero: «Si entra in Rsa sempre più spesso in caso di emergenza: in questa circostanza l'evento è più impattante. Quindi si predispongono dei percorsi di sostegno al familiare». Si lavora insieme sul percorso, partendo dal prima, cioè da che cosa ha condotto al ricovero in Rsa. Arrivando a far comprendere che la scelta è per la tutela del proprio caro. «Sapere che il mio caro è accudito, che nella struttura c'è un'assistenza continua impraticabile al domicilio, tende a pacificare il familiare - aggiungono le psicologhe -. Quando si accetta di aver delegato l'aspetto di cura e di assistenza, si accetta il fatto che l'aspetto affettivo della relazione può essere conservato. Quando il parente percepisce nel proprio caro anziano il raggiungimento di un equilibrio, può dirsi: "Ho fatto la scelta giusta"».

Una scelta che giunge, sovente, quando i parenti hanno logorato la propria quotidianità: «Quando un figlio cura un genitore anziano deve fare delle scelte, spesso sacrifica l'aspetto sociale, relazionale. Ciò che aiuta, soprattutto ai parenti degli ospiti dei nuclei Alzheimer, è la creazione di gruppi che consentono un supporto reciproco».

I legami non si cancellano e hanno sempre una grande importanza: «La componente emotiva è molto forte, anche quando un anziano è in Rsa - concludono le due professioniste -. E si apprende pian piano che c'è una vita dentro la Rsa e c'è una vita fuori. Un aiuto per i parenti è dato anche dall'atteggiamento dell'anziano, cioè da quanto egli sia disposto, o meno, a farsi aiutare. C'è una simmetria tra il vissuto del genitore anziano e del figlio. Se l'anziano si affida, anche i parenti si affidano più facilmente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Giovani e anziani del Progetto Memo al centro "Le Querce di Mamre" a Galbiate (Lecco)

