

Sulle emozioni degli anziani, dei familiari e degli operatori durante la pandemia da Covid 19

Elena Giachetti

Queste riflessioni nascono dai molti colloqui che ho avuto con gli anziani residenti in struttura, sia quelli lucidi che quelli smemorati e disorientati.

Sugli anziani lucidi

Gli anziani più lucidi ed orientati si sono mostrati da subito profondamente collaboranti, propositivi e consolatori nei confronti dei familiari e del personale.

In molti loro discorsi ricorrono ricordi a momenti molto duri della loro gioventù o dell'infanzia, ricordi ed emozioni relative alla guerra, alla povertà, alla deportazione, alla segregazione dovuta alla paura di rastrellamenti e ritorsioni. Il confronto con quelle esperienze segnanti e la realtà attuale è vissuto quasi con un certo orgoglio nel dire *se abbiamo sopportato tutto quello e siamo riusciti ad andare avanti, non sarà questa prigionia dorata ad abbatteci*.

Ho sentito inoltre espressioni di estrema gratitudine e di riconoscimento della dedizione con la quale il personale ad ogni livello si sta prodigando per l'assistenza. Gli anziani sono tutti consapevoli dell'aggravio organizzativo, assistenziale ed emotivo al quale il personale è sottoposto e sono molto frequenti i gesti di affetto. Spesso sono gli anziani ad incoraggiare e consolare il personale partendo proprio dal racconto delle gravi situazioni che hanno vissuto nel loro passato.

Allo stesso modo si relazionano con i familiari, spesso consolandoli e tranquillizzandoli sul loro benessere e minimizzando eventuali piccoli disagi o malesseri.

Nei loro discorsi e nei loro atteggiamenti traspare anche la naturale pazienza e rassegnazione dell'anziano in struttura che già in era pre-COVID era limitato nella sua libertà di movimento e relazione. Temono la propria morte e talvolta sono preoccupati per i figli, già a loro volta avanti con gli anni.

Un argomento che non ho mai sentito affrontare è invece quello della possibilità di morire da soli. Ho riflettuto su questo argomento e mi sono data alcune spiegazioni. Forse è un argomento troppo difficile da affrontare e non ne parlano per pudore. Forse per alcuni di loro il personale è diventato un riferimento affettivo importante e sanno che non saranno soli in quanto il personale è sempre presente.

Spesso nei discorsi traspare la consapevolezza della presenza di una malattia nuova e potenzialmente pericolosa e apprezzano tutti i tentativi che stiamo attuando per tenerla fuori dalla struttura. A questo proposito mi sono spesso interrogata sulla proporzionalità degli interventi che abbiamo messo in atto. La sospensione delle visite dei familiari, la sospensione delle attività di animazione e intrattenimento, la fisiologica riduzione del personale con la conseguente minor possibilità di interazione, la sospensione dell'attività religiosa, sono state grosse privazioni che, in origine, temevo avrebbero portato ad una significativa riduzione della qualità della vita degli anziani. In realtà, da quanto descritto finora, è risultata evidente la buona capacità di adattamento alla nuova condizione da parte della maggior parte degli anziani cognitivamente competenti.

Sugli anziani smemorati e disorientati

Un aspetto che mi ha fatto molto riflettere è stata la reazione degli anziani smemorati e disorientati. Una parte di loro, la più numerosa, ha avuto un apparente beneficio dalla riduzione degli stimoli esterni. Anche in questo caso mi sono interrogata sui possibili significati di questa evidenza. Una risposta è probabilmente legata alla possibilità di mantenere in modo più regolare le routine di struttura che riguardano le attività della vita quotidiana (svegliarsi, lavarsi, vestirsi, fare colazione...), un'altra potrebbe essere la riduzione del rumore e della confusione che spesso si verificano negli spazi comuni negli orari di visita e di intrattenimento.

Anziani, operatori e familiari

Un'altra riflessione è stata nuovamente sul ruolo degli operatori nella vita di relazione di questi anziani. La malattia, con la progressiva cancellazione dei ricordi, determina, soprattutto nelle fasi avanzate, un disconoscimento dei ruoli dei familiari. Questo sappiamo bene quanto dolore e quanta difficoltà genera negli stessi e quanti problemi causa nella relazione. Questo distanziamento forzato è come se avesse puntato un riflettore sul ruolo del personale che diventa l'unico "familiare" per l'anziano. Questo ha determinato da parte degli operatori un accentuato senso di responsabilità e vicinanza favorendo la consapevolezza di essere diventati depositari della relazione anche affettiva dell'ospite.

Credo che questo investimento affettivo avrà ripercussioni grandi, se e quando sarà possibile tornare alla normalità, in quanto bisognerà lavorare con il personale per fare in modo che il rientro in struttura dopo la lunga emarginazione dei familiari, possa essere gestito in modo capacitante soprattutto nei confronti dei familiari stessi. Spesso le domande che ci sentiamo rivolgere da loro infatti sono *Chiede di me? Ha capito perché non vengo a trovarlo? Sente la mia mancanza?* Queste domande pongono il personale che risponde al telefono o alla videochiamata in grande difficoltà. E' difficile dire ad un figlio o ad un coniuge che, non solo il suo congiunto non chiede di lui, ma addirittura pare stare meglio in sua assenza. D'altra parte anche mentire smaccatamente non è una soluzione praticabile. Per questo abbiamo adottato una modalità condivisa che da un lato rassicura e dall'altro è sincera. Abbiamo deciso di stare nel "qui e ora" e rispondiamo che l'anziano sta bene, è sereno, si relaziona volentieri con il personale ed è tranquillo. Quando effettuiamo la videochiamata utilizziamo più volte il nome del familiare e cerchiamo di facilitare la conversazione raccontando piccoli aneddoti o le cose accadute nella giornata. E' impressione comune però che gli unici a beneficiare di queste fugaci relazioni virtuali siano i familiari in quanto per l'anziano disorientato è difficile sentire bene, riconoscere i volti, seguire il senso della conversazione, talvolta resa difficile da problemi tecnici di connessione.

Quando si avvicina la morte

I pochi casi di aggravamento clinico, premorienza e morte dell'anziano sono stati gestiti secondo me con equilibrio e rispetto. Abbiamo infatti consentito ai familiari, pur nel rispetto delle normative per la prevenzione della diffusione del virus, di accedere al capezzale del loro congiunto ben consapevoli dell'importanza di un commiato, l'unico possibile peraltro in questo momento. Da palliativista ho voluto fortemente il mantenimento di questo momento perché sono ben consapevole delle difficoltà di elaborazione del lutto dovute alla mancanza del commiato. L'impossibilità di un rito, la mancanza dell'aspetto sociale del lutto, l'impossibilità di ricevere visite e conforto da parte di amici e familiari, la mancanza di affissione dei necrologi disposta in alcuni paesi, sta rendendo la morte un fatto esclusivamente soggettivo ed individuale con tutto il peso che questo comporta.

Sul valore dell'équipe

Da parte di tutti i familiari abbiamo ricevuto attestazioni di stima e di fiducia e, non avendo ancora avuto casi sospetti in struttura, la gestione dell'emergenza è stata finora piuttosto serena. Come Direttore Sanitario ho cercato di rendermi disponibile anche nei confronti dei familiari e del personale. Questo mi ha sottoposta, soprattutto nelle prime settimane, ad un aggravio di lavoro e a un sovraccarico emotivo. Si è trattato però di un buon investimento in quanto progressivamente, col passare dei giorni, gli equilibri si sono ricreati e l'intensità dei contatti e delle richieste è andata via via riducendosi. Una grande gratificazione l'ho ottenuta dai miei collaboratori, tutti, indistintamente, dal personale della cucina e dei servizi, dagli OSS, dalle infermiere, dai terapisti, dalla direttrice, dalla coordinatrice, dai miei colleghi medici, dalle animatrici che, seppure a distanza, sono sempre intervenute a sostegno del lavoro di tutti. Questo senso di orgoglio e di appartenenza sta consentendo a tutti di lavorare, seppure con fatica e preoccupazione, in modo praticamente normale. La solidarietà tra le figure professionali, la disponibilità di tutti, la generosità di molti, mi hanno consentito di affrontare questa esperienza con senso di gratitudine e di speranza nelle persone e nei professionisti dell'assistenza troppo spesso sottovalutati e disconosciuti nel loro ruolo.