

# Gian Maria Comolli

## “La vecchiaia nella nostra società”

Abbiamo già sottolineato la sacralità della vita umana dal concepimento alla morte naturale e perciò anche della vecchiaia. Di fronte al rapido incremento degli anziani e alle problematiche dell'ultima fase della vita, anche in termini economici, è indispensabile stabilire un patto tra le generazioni. Gli anziani, che per la crescita della società e la gestione della famiglia hanno sostenuto lotte e sacrifici, devono ottenere l'accoglienza e la solidarietà che nel corso del tempo hanno donato, sconfiggendo il paradossale e velato rischio di colpevolizzarli per alcune esigenze che la loro età comporta.

### 1. Gli anziani nella nostra società

All'inizio del secolo scorso gli anziani in Italia esprimevano una situazione particolare poiché solo il 30% della popolazione raggiungeva i 60 anni e appena il 5% gli 80. La situazione si è totalmente modificata; oggi troviamo circa 10.000.000 di cittadini oltre i 65 anni e, contestualmente, c'è un notevole calo delle nascite o meglio un crollo demografico? I dati, che rivelano un fenomeno di profonda trasformazione della società, da soli sono sterili; prendono significato se inseriti in una determinata situazione storica e, soprattutto, se confrontati con quel rapporto che dovremmo instaurare con l'anziano descritto da Giovanni Paolo II. "Nel passato si nutriva gran rispetto per gli anziani; e oggi? Se ci soffermiamo ad analizzare la situazione attuale, constatiamo che presso alcuni popoli la vecchiaia è stimata e valorizzata; presso altri, invece, lo è molto meno a causa di una mentalità che pone al primo posto l'utilità immediata e la produttività dell'uomo. Per via di tale atteggiamento, la cosiddetta terza o quarta età è spesso disprezzata, e gli anziani stessi sono indotti a domandarsi se la loro esistenza sia ancora utile. Si giunge, persino, a proporre con crescente insistenza l'eutanasia come soluzione per le situazioni difficili. Il concetto di eutanasia, purtroppo, è venuto perdendo in questi anni per molte persone quella connotazione di orrore che naturalmente suscita negli animi sensibili al rispetto della vita". Mentre il secolo XX è stato quello della crescita demografica, il XXI è quello dell'invecchiamento della popolazione." Sarà il secolo in cui la maggioranza delle famiglie non riuscirà a soddisfare i bisogni che nasceranno nella stessa; pensiamo, ad esempio, alla gestione dei genitori anziani in quelle mononucleari. Anche il sistema sanitario faticerà a rispondere efficacemente alle richieste della popolazione anziana, maggiormente soggetta alla malattia e, in molti casi, affetta da polipatologie cronico-degenerative, bisognosa di farmaci, d'indagini diagnostiche e di ricoveri frequenti.

La velocità dell'invecchiamento della popolazione, l'ampiezza dei problemi connessi, l'incapacità a livello politico e culturale dell'analisi dei dati e della programmazione delle soluzioni, e la rigidità sociale, hanno trasformato la vecchiaia in un drammatico problema. Lo si sta affrontando con notevole ritardo e in modo frammentario creando Residenze Assistenziali ed istituendo Servizi d'Assistenza Domiciliare che per mancanza di adeguate risorse pubbliche, o raggiungono prezzi eticamente inaccettabili, oppure faticano a rispondere ai bisogni, dimenticando il desiderio più grande dell'anziano: quello di un valido rapporto relazionale.

## **1.1. Residenze Assistenziali e Residenze Sanitarie Assistenziali?**

Pur apprezzando i progressi compiuti nell'assistenza geriatrica e la qualità offerta da molte Istituzioni Totali, il ricovero dell'anziano dovrebbe essere l'ultima ipotesi, da attuarsi in situazioni estreme. Alcune ricerche evidenziano che gli anziani istituzionalizzati, soprattutto contro la loro volontà, allontanati dalla casa, simbolo dell'identità e della stabilità, dagli amici, fondamentali a livello relazionale, e privati dell'intimità, vivono sentimenti d'alienazione con esiti drammatici: improvvise demenze e stati depressivi acuti.

Infatti, accanto ad Istituti con una buona o discreta qualità di assistenza, ne troviamo altri in cui l'ospite subisce degli abusi come lo sono taluni atteggiamenti degli operatori che mostrano, soprattutto al non autosufficiente, il loro autoritarismo. Tra altri esempi possibili segnaliamo la modalità solitamente usata nell'igiene personale, quando il paziente viene spogliato senza prestare attenzione al senso del pudore. L'abuso, che si manifesta anche nella negligenza, può essere fisico: maltrattamento, disattenzione nell'assistenza, scorretta postura dell'allettato, eccesso di farmaci di contenzione. Ma assume anche un risvolto psicologico: aggressione verbale, intimidazione, negazione del diritto alle decisioni, ingiusto sfruttamento delle sue risorse economiche.

È indispensabile vigilare affinché nessuno si erga a padrone dell'anziano, ma in ogni Istituto siano salvaguardate la sua autonomia e la sua integrità nel senso più ampio di rispetto dei fondamentali principi etici: autonomia, beneficenza, non maleficenza, socialità e giustizia.

## **1.2. Il ruolo della famiglia**

La maggioranza di noi sogna di poter vivere fino al termine dei suoi giorni nella propria casa, circondato dai parenti.

Purtroppo, questo desiderio per molti non si realizzerà essendo rimasti soli o circondati da famiglie incapaci di fornire un'adeguata assistenza. Magari non sarà per cattiva volontà, ma per problemi oggettivi: le ripercussioni delle crisi economiche; la composizione del nucleo; la partecipazione delle donne nel lavoro a tempo pieno; un certo tipo d'urbanizzazione. Rivela inoltre una ricerca che "vivere con un anziano non autosufficiente determina, in generale, un peggioramento psico-relazionale tanto dell'individuo quanto della famiglia che lo assiste. Assistere l'anziano è, inoltre, per lo più frustrante - la situazione non può migliorare -- e ci si può scontrare con l'ostilità della persona anziana stessa. La presenza di un non autosufficiente determina l'impossibilità di programmare la vacanza, di frequentare gli amici, di coltivare i propri passatempi". Ma anche di fronte alle difficoltà, non è sempre vero che le famiglie vogliano rinchiuderlo forzatamente in una struttura protetta per evitare di assumersi, almeno in parte, il peso della dipendenza. Spesso sono costrette da alcuni medici di medicina generale che rifiutano di fornire un'assistenza continua, oppure dal persistente conflitto tra la sanità e il sociale. Molti vengono dimessi dagli ospedali in condizione di non autosufficienza e il loro carico, con decisioni molto discutibili delle amministrazioni ospedaliere, è riversato unicamente sulla famiglia: "Adesso pensateci voi...; mettetelo voi da qualche parte...; noi abbiamo fatto quello che dovevamo". Per le aziende sanitarie sono ammalati scomodi difficilmente inquadrabili in un DRG, essendo portatori di più patologie e, quindi, bisognosi di vari professionisti che operino insieme; curarli, diventa una perdita economica. Gli anziani necessiterebbero di molto tempo per essere studiati e, quindi, adeguatamente gestiti, ma il nostro sistema sanitario premia unicamente la rapidità delle prestazioni.

Consapevoli del peso economico dell'anziano, riteniamo che la famiglia vada aiutata attuando politiche fiscali adeguate, con permessi dal lavoro, con contributi per modificare abitazioni inadeguate architettonicamente o non in grado di ospitare tre generazioni (nonni, figli e nipoti). È indispensabile, inoltre, recuperare i valori del vicinato per creare reti formali ed informali legate al piano, al caseggiato, al quartiere, composte da parenti, vicini, amici e volontari. Si pensi al contributo che si potrebbe offrire a chi rimane solo perché i figli sono al lavoro e necessita di un amico che lo visiti con regolarità, gli procuri la spesa, gli prepari il pranzo; in altre parole di una persona che gli sia vicino in modo concreto.

### **1.3. L'assistenza domiciliare**

Il bilancio dell'azienda ospedaliera impone, scaduti i termini, la dimissione del paziente compreso l'anziano, non badando, il più delle volte, alla sua situazione psico-fisica e sociale. Questo comportamento provoca immensi disagi soprattutto all'anziano solo, costretto a ritornare alla propria abitazione, contando unicamente sulle sue scarse forze.

Gli anziani che necessitano un periodo di convalescenza protetta dopo le dimissioni dall'ospedale, come pure tantissimi altri, con una valida assistenza domiciliare integrata<sup>1°</sup> e l'attivazione di alcuni supporti (centri diurni, portierati sociali, residenze per brevi periodi di ricovero...), potrebbero abitare serenamente nella propria casa.

Oltre ai grandi benefici psicologici, non possiamo dimenticare, come dimostrato da molteplici studi, che, portando le cure a domicilio, si ottiene una notevole riduzione di costi rispetto al ricovero nella struttura protetta. Ma, purtroppo, il sistema ospedaliero divora la stragrande maggioranza delle risorse mentre alla domiciliarità è riservato ben poco.

Ciò significa che il Welfare andrà rivisto e commisurato a questa realtà demografica travolgente, ponendo anche attenzione ai costi e alle dinamiche pensionistiche.

## **2. Situazioni diverse e bisogni comuni**

"Come sono duri e dolorosi gli ultimi anni di un uomo vecchio. Ogni giorno diventa sempre più debole; la vista si annebbia; l'udito si smorza; la forza si dissolve; il cuore non ha più pace; la bocca si fa silenziosa e non parla più. Il potere della mente diminuisce e oggi non può ricordare quello che era ieri. Tutte le ossa sono doloranti. Tutte quelle cose che non molto tempo prima si facevano con piacere adesso danno dolore; e il gusto scompare. La vecchiaia è la peggiore sfortuna che può affliggere un uomo".

La vecchiaia, già di per sé gravosa come sopra affermato dal filosofo egiziano J. Ptahhotep nel 2.500 a. C., diventa insostenibile quando ci si sente vittime dell'antico detto latino "Senectus ipsa morbus est" (la vecchiaia stessa è una malattia). Diffuso pregiudizio che emargina l'età dei capelli bianchi rinchiudendola in una sorta di anticamera della morte. Ma molti non accettano questa condanna, vogliono sentirsi ancora utili in un contesto generale che tenta di emarginarli; per questo è opportuno conoscerli meglio.

## 2.1 La vecchiaia e le vecchie

Non esiste la vecchiaia ma le vecchie, infatti gli anziani sono una categoria eterogenea essendo l'invecchiamento un fenomeno soggettivo ed abbracciando un ampio arco temporale con situazioni psico-fisiche diverse.

A livello cronologico identifichiamo alcune categorie.\*\* - Giovani anziani dai 65 a 74 anni: sono in transizione tra la vita attiva e il collocamento a riposo vivendo un periodo d'adattamento.

- Anziani dai 75 agli 84 anni: sono immersi nel processo d'invecchiamento, le malattie si cronicizzano e, di solito, perdono parzialmente l'indipendenza fisica.

- Molto anziani sono quelli che hanno compiuto gli 85 anni. Limitati nelle capacità fisiche, il più delle volte del tutto dipendenti e in condizioni di salute che peggiorano con progressività spesso inarrestabile.

Anche la situazione psico-fisica è variegata passando da una indipendenza totale ad una completa non autosufficienza. Troviamo il molto anziano autosufficiente sia a casa che fuori, che non tollera l'emarginazione reclamandola permanenza sulla scena sociale, ed altri, anche se giovani anziani, indipendenti per le piccole attività quotidiane ma bisognosi di supporto per quelle più impegnative, mentre alcuni con scarsa possibilità di movimento necessitano d'aiuto continuo.

Affermava lo scrittore G. Arpino: "Niente è più umano del diventare vecchi, niente più naturale. Bisogna, però, saperlo, accettarlo, sorreggerlo, senza cadere in giovanilismi sciocchi e pericolosi, senza pretendere di truccare le carte del gioco". E la tentazione di tanti influenzati dal contesto societario. Noi vogliamo offrire un'altra prospettiva; quella di elaborare una diversa scala di valori che evidenzia l'importanza dell'essere rispetto all'azione e all'attività. Per questo già Platone ricordava: "Quanto più s'indeboliscono gli altri piaceri, quelli del corpo, tanto più aumentano i miei bisogni e le mie gioie relative alle cose dello spirito".

## 2.2. Alcuni problemi generali

Le pluripatologie, a lento o veloce decorso, causano la decadenza delle capacità intellettuali, sensoriali e relazionali.

Le abitazioni inadeguate" o lacostrizione ad abbandonare le proprie per ragioni economiche per trasferirsi, magari, in anonimi quartieri periferici, oppure in luoghi diversi da quelli abituali.

Le condizioni economiche che variano da un discreto benessere a casi d'estrema povertà." Il dramma della solitudine e dell'isolamento, non come scelta di vita, ma conseguente alla rottura dei precedenti equilibri personali e sociali; all'abbandono del ruolo professionale; alla morte del coniuge;" alla perdita degli amici o dei compagni.

La solitudine è definita, da alcuni sociologi, la "peste del 2000". In Italia l'8,2%" della popolazione anziana vive sola proprio nel periodo in cui è più fragili, si necessita di maggiore attenzione e si è poco aperti alla speranza nel futuro. Questa può trasformarsi in disperazione e portare al suicidio; infatti, oltre un terzo dei diecimila che ogni anno lo tentano ha più di 65 anni. Ammoniva madre Teresa di Calcutta: "Noi crediamo che la povertà consista solo nell'aver fame di pane, nell'essere nudi per mancanza di vestiti, nell'essere privi di un'abitazione di mattoni e di cemento.

Esiste una povertà più grande: quella di non sentirsi amati, non sentirsi desiderati; sentirsi emarginati". "

### 3. Perché e come incontrarli

La finalità dell'incontro con l'anziano è di sostenerlo nel rinnovamento della sua identità in una fase di evidenti trasformazioni dei propri ruoli, delle situazioni contingenti e, di conseguenza, della visione della vita. È indispensabile accostarlo considerandolo nella sua globalità, ritenendolo un valore da onorare e da servire, stimandolo un dispensatore di sapienza e, quindi, un maestro nella famiglia e nella società.

#### 3.1. Capire la diversità e rispettarla

La prima forma di rispetto richiede di oltrepassare i pregiudizi e i luoghi comuni che identificano il vocabolo vecchio prevalentemente in senso negativo; sinonimo di paranoico, retrogrado, arteriosclerotico, schiavo di abitudini passate, incapace di cambiamento. Dimostriamo l'infondatezza del pregiudizio rammentando l'elevata variabilità caratteriale dell'età avanzata. Diversamente dai soggetti in età evolutiva, non esiste la psicologia del settantenne, dell'ottantenne, del novantenne, ma ne troviamo tante quanti sono gli individui che appartengono alla terza-quarta età. Nella senilità le differenze non riguardano unicamente le peculiarità genetiche, ma la situazione attuale e, soprattutto, la storia vissuta fatta d'incontri e di perdite, di gioie e di dolori, di successi e di fallimenti; per questo molti affermano che s'invecchia come si è vissuto. Dunque, da un punto di vista psicologico, non esiste la vecchiaia ma un numero di persone che riflettono, in età avanzata, le caratteristiche del loro stile di vita passato, modificando il comportamento in base alle proprie esperienze.

Per conoscere l'anziano e, quindi, rispettarlo serve intersecare, come ricorda F. Kastembaum, "cinque differenti tipi di età". L'età cronologica: il numero di anni; l'età biologica: lo stato fisico; l'età soggettiva: lo stile con cui vive la vecchiaia; l'età funzionale: l'attività attuale; l'età sociale: la percezione di accoglienza da parte degli altri.

Si rispetta la sua dignità accettando le menomazioni, i cambi d'umore e d'atteggiamenti non sempre condivisibili e comprensibili, ricordando che non tutti i gesti comunicano quello che possiamo recepire da una lettura superficiale, nascondendo, il più delle volte, un grande bisogno di affetto ed una forte paura. L'anziano, convive con molteplici paure: del dolore e della malattia, della perdita di autonomia e del controllo sulla propria vita, del gravare sui propri cari o dell'essere abbandonato, del tempo perduto e della morte.

È un'osservazione un po' ardua, ma può aiutarci a comprenderli meglio: "Possono andare serenamente incontro alla morte solo quelle persone che sono maturate e hanno sapientemente valorizzato il tempo della vita. Secondo l'antropologia medica ciò che mette angoscia alla conclusione della vita non è la morte, ma il tempo non vissuto, rimasto vuoto e sciupato, il tempo senza interessi e lotte, apatico e fatuo". Una particolare attenzione meritano anche le modalità di accostamento e l'abusata abitudine di rivolgersi subito con un "tu", non sempre accettato. Chi lo fa, nella maggioranza dei casi, non è spinto da una moda giacobina ma dal proposito di familiarizzare. Però questo atteggiamento può anche creare un senso di subalternità, di scarsa considerazione e un disagio soprattutto nella fase iniziale dell'incontro.

### 3.2. L'aiuto che sollecita

L'idea di vecchiaia è spesso associata con quella di tristezza, di malinconia, di depressione e di pessimismo; l'anziano allegro sembra un'eccezione perché la terza o quarta età sono accompagnate prevalentemente dalla rigidità, non solo delle articolazioni, ma anche dei pensieri e delle decisioni. Chi si pone accanto a lui deve stimolarlo a valorizzare il presente e le sue potenzialità; deve incitarlo a superare sia la tendenza centripeta che lo rinchioda nei propri orizzonti rendendolo amorfo nei riguardi della realtà, sia la tentazione di ritenersi come una "nave in disarmo". È dannoso sostituirsi a lui imponendo delle soluzioni o rimpiazzandolo nelle attività che può svolgere, seppure con lentezza. È necessario, inoltre, far riaffiorare le sue capacità umane ed intellettive nascoste da scorie che il tempo ha sedimentato e, fino a quando è possibile, va incoraggiato ad intrattenere amicizie, a praticare i suoi abituali interessi, a coltivare la crescita culturale e sociale, a conservare l'igiene e la cura per il corpo.

Ricorda F. Bourget che nella natura "il bosco ha nel trionfo dei suoi colori autunnali la sua primavera"; così anche la vecchiaia, se vissuta in pienezza, si trasforma in una nuova stagione interessante e serena. Invecchia bene soltanto chi accetta interiormente il progredire degli anni. Ne sono stati esempi incoraggianti uomini eccezionali che hanno dato il meglio in età avanzata (Tolstoj, Wagner, Verdi, Bellini...), o sono rimasti straordinari e in piena attività fino alla morte (papa Giovanni Paolo II, madre Teresa di Calcutta, frère R. Schutz...). Questa ottimistica visione della vita, pur nella vecchiaia, era presente, ad esempio, in papa Giovanni XXIII che quando fu eletto pontefice a settantasette anni venne subito definito dai commentatori frettolosi un "papa di transizione". Lo si riteneva anziano e con poche idee, invece si è mostrato un anziano-giovane, pieno di immensa fiducia nell'avvenire e quei cinque anni di pontificato trasformarono la Chiesa e il mondo.

### 3.3. La speranza che sostiene

La speranza è un motore indispensabile della vita; anche un proverbio popolare afferma che è l'ultima a morire. Questa virtù solleva l'uomo dalle frustrazioni conseguenti alle delusioni, alle sofferenze o all'incapacità di cogliere l'esistenza nella sua bellezza e nella sua ricchezza. Ma nella nostra società incontriamo tanti pessimisti e molti delusi; ciò significa che sperare, per i più, è difficile, soprattutto con l'avanzare dell'età; eppure è un potente antidoto all'angoscia, all'ansia e allo smarrimento.

Chi incontra l'anziano deve proporgli momenti e spazi di speranza in un clima di apertura verso gli altri e verso le cose, aiutandolo a pensare positivamente, a combattere il pessimismo derivante dalle difficoltà nel recepire le nuove, e forse eversive, istanze dei nostri tempi, a sfidare la tentazione di un ripiegamento su se stesso. Consolatorie sono le parole di Giovanni Paolo II: "Rivolgendomi agli anziani, so di parlare a persone che hanno compiuto un lungo percorso. Parlo ai miei coetanei: posso, dunque, facilmente cercare un'analogia nella mia vicenda personale. La nostra vita è stata iscritta dalla Provvidenza nel XX secolo, che ha ricevuto una complessa eredità del passato ed è stato testimone di numerosi e straordinari eventi. Come tanti altri tempi della storia, esso ha registrato luci ed ombre. Non tutto è stato oscuro. Molti aspetti positivi hanno bilanciato il negativo o sono emersi da esso come una benefica reazione della coscienza collettiva".

Altra fonte di speranza è l'evidenziare e l'apprezzare i piccoli risultati raggiunti, giorno dopo giorno, in qualsiasi campo. Anche un volto sereno e sorridente fa trasparire ottimismo e speranza.

Ma per infondere speranza bisogna prima possederla e, anche in questo caso, il cristiano ha l'opportunità di disporre di "un di più" rispetto agli altri. Il suo sperare ha origine in Dio; è fondato sulla sua fedeltà di Padre che assicura che il susseguirsi degli avvenimenti, delle epoche, delle dittature e dei grandi personaggi, anche ora, non è che una cornice perché all'interno della storia è presente ed opera il Signore Gesù.

### **3.4. L'apprezzamento della loro esperienza**

Accanto all'anziano siamo i testimoni e i custodi delle sue esperienze e della sua memoria storica, a volte di grande valore, ma che rischia di perdersi. I fatti appartenuti alla sua esperienza sono ricordati e narrati con facilità, ma solo in un clima d'ascolto. Purtroppo, il periodo postmoderno che ha visto sostituite negli ultimi decenni le pratiche tradizionali con nuove convenzioni e con forme associative che hanno introdotto la cosiddetta "globalizzazione", sta vivendo un spaesamento ontologico senza precedenti. Esageratamente proteso all'immediato, dimentica facilmente il passato, creando una pericolosa debolezza della volontà ed una mediocrità diffusa perché solo la memoria è il luogo del discernimento, dove il passato consiglia il futuro. Anche l'era dell'informatica, quando l'organizzazione della società sembra non reggere senza il software, ha trasferito la nostra memoria nei dispositivi elettronici, dimenticando che archiviare, molto spesso, significa dimenticare. "Lungo l'arco dei suoi molti anni l'anziano è andato accumulando un ricco patrimonio di esperienze di lavoro e di vita. Il rapido progresso tecnico della nostra epoca può avere oltrepassato le prime, rendendole anacronistiche e quasi inservibili, ma le esperienze di vita permangono come un tesoro sempre attuale e valido". Per questo la Bibbia insegna: "Corona dei vecchi è un'esperienza molteplice". Dunque, una società indifferente alla storia e ai valori degli anziani non potrà sperare in un futuro felice essendo come un albero senza radici

## **4. Perché dobbiamo amarli, rispettarli ed onorarli**

Se pensassimo più spesso che nella terza età non vorremmo essere trattati in modo anonimo e quasi con disprezzo, cambieremmo determinati atteggiamenti che assumiamo nei riguardi degli anziani, iniziando dai nostri genitori.

La storia biblica che non idealizza la vecchiaia, anzi ne fa un ritratto molto realistico e anche pessimistico, contiene però un elogio all'anziano cui va tributato rispetto e dedizione essendo un'istituzione fondamentale della società: "Alzati davanti a chi ha i capelli bianchi, onoralo persona del vecchio". Dio, inoltre, con la collaborazione dell'anziano, compie alcune tappe fondamentali della Salvezza. Abramo anziano e Sara sterile, in età avanzata, ottengono il dono del figlio Isacco che rappresenterà, con Abramo, le radici genealogiche della fede biblica, all'inizio del suo cammino storico; Zaccaria ed Elisabetta, attempati, accolgono Giovanni Battista, "il precursore di Gesù"; i "vecchi" Simeone e Anna, nel tempio di Gerusalemme, per primi riconoscono il Messia e proclamano la sua missione salvifica?

Oltre che a livello religioso, la cura dell'anziano è un dovere sancito dalla Carta Costituzionale quando sostiene che i lavoratori hanno diritto a poter avere mezzi adeguati anche in vecchiaia.

Gli anziani a noi più vicini sono i genitori e il quarto comandamento rimane invariato nei loro confronti: "Onora tuo padre e tua madre, perché si prolunghino i tuoi giorni nel paese che ti dà il Signore, tuo Dio".

E anche le conseguenze sono sempre le stesse: "Figlio, soccorri tuo padre nella vecchiaia, non contristarla durante la sua vita. Anche se perdesse il senno, compatiscilo mentre sei nel pieno vigore". "Non disprezzare tua madre quando è vecchia" "Chi onora il padre espia i peccati; chi onora la madre è come chi accumula tesori. Chi onora il padre avrà gioia dai propri figli e sarà esaudito nel giorno della sua preghiera. Chi onora il padre vivrà a lungo poiché la pietà verso il padre non sarà dimenticata, ti sarà computata a sconto dei peccati". A queste esortazioni segue un duro ammonimento: "Se poi qualcuno non si prende cura dei suoi cari, soprattutto di quelli della sua famiglia, costui ha rinnegato la fede ed è peggiore di un infedele".

Un rilievo importante: il rispetto dovuto ai genitori è vincolante in ogni caso, oltrepassa l'ottimo padre, la madre premurosa, i genitori fedeli essendo un dovere vincolato dalla legge naturale come ben spiegava, nel primo secolo, il filosofo stoico Epitteto: "Il tale ti è padre? Appartienti aver cura di lui. Chiedergli in ogni cosa; seti rampogna, se ti batte portalo pazientemente. Ma egli è un cattivo padre, forse che la natura ti obbliga al padre buono? Non già, ma semplicemente al padre".

E per il cristiano esiste un motivo in più: i genitori sono stati i collaboratori di Dio nel donarci la vita. Questo è l'onore che i figli devono attribuire al padre e alla madre: "I figli risponderanno ai benefici ricevuti dai genitori con affetto riconoscente, con devozione e fiducia; saranno loro vicini nelle avversità e nella solitudine della vecchiaia".

Il trattamento riservato dai genitori ai propri genitori, cioè ai nonni, è anche un'alta scuola pedagogica per i figli.

Non dimentichiamo, infine, che "la grandezza di una civiltà si misura dall'attenzione che essa porta a queste ricchezze e, per conseguenza, alle garanzie che sa offrire alle persone anziane di poter sempre incrementare il proprio inserimento anche operativo come membri di una comunità".

Ma l'anziano è anche portatore di doveri; per cui deve rispetto ai figli e alla loro famiglia, lasciando libertà nelle scelte e nei giudizi, evitando indebite pressioni o ostacoli alla programmazione del loro futuro.