

Né conflitto né *glamour*: responsabilità (e “vecchi” medici)

Mauro Colombo

Istituto Geriatrico “Camillo Golgi” e “Fondazione Golgi Cerchi”, Abbiategrasso (MI)

Parlano di lavoro in età avanzata, oggi sono in voga neologismi quali *weconomy* - per “economia umana” dove la *human (r)evolution* si basa sulle relazioni umane tra *mentor* (maestro) e *mentee* (discepolo) - e *reverse mentoring* - dove i più giovani aggiornano i più anziani. In effetti, alcune esperienze sembrano additare spiragli *interageing* che risolvano il conflitto generazionale incombente (vedi “D-Repubblica” del 18-5-2013, pagg. 143-4). Una visione responsabilmente consapevole della non-neutralità dell’ambiente (tecnologico) può aiutare a “spensionarci” (1), al di là del fascino capzioso della nuova terminologia ammiccante. Su *Gerontechnology* Herman Bouma (2), padre fondatore della disciplina omonima, e pensionato attivo, ha presentato un decalogo, articolato sulla falsariga speculare del datore di lavoro e del lavoratore. In sintesi:

(I, II) le caratteristiche e le competenze dei singoli individui non sono facilmente riconducibili a statistiche basate su misure della tendenza centrale, cui vanno preferiti gli indici di dispersione, dato che le differenze crescono con l’età;

(III, IX) almeno per l’ampia maggioranza delle persone tra 60 e 75 anni, attenzioni preventive/curative/ergonomiche possono compensare eventuali problemi di salute;

(IV) la fortissima esperienza del volontariato dimostra quanto possa la motivazione, al di là delle ovvie necessità economiche;

(V, VI) le esperienze e competenze individuali vanno sfruttate al massimo, favorendo un aggiornamento sul

campo, piuttosto che astratto e decontestualizzato, o focalizzato sull’“apprendimento negativo” (in altre parole: sottolineare cosa e come fare, senza insistere per disimparare);

(VII, VIII, X) evitare la fretta e la contemporaneità nelle azioni, disegnando opportunamente tempi e ritmi del lavoro. Tali raccomandazioni poggiano su acquisizioni gerontologiche assodate: il mantra di una scarsa capacità fisiologica al lavoro in età matura va recitato dopo un opportuno filtro scientifico, come nel caso dei chirurghi, i cui test cognitivi tendenzialmente declinano oltre i 70 anni (3). In attesa di perfezionamento dei metodi auto-valutativi (tipo “Indice di Capacità del Lavoro”) si può porre ai camici bianchi l’alternativa: eliminazione mediante cloroformio - dopo un anno sabbatico, a 60 anni - secondo William Osler (4) o la raccomandazione di Pier Luigi Celli: “Il mondo nuovo ha bisogno di una figura antica: il maestro”.

BIBLIOGRAFIA

1. Guaita A. Spensionarsi? I Luoghi della Cura 2013; 2 (11):4-6.
2. Bouma H. Accommodating older people at work. *Gerontechnology* 2013; 4 (11):489-92.
3. Drag L L, Bickauskas LA, Langenecker SA, Greenfield I J. Cognitive functioning, retirement status, and age: results from the Cognitive Changes and Retirement among Senior Surgeons study. *J Am Coll Surg* 2010; 211 (3): 303-7.
4. Lee L, Weston W. The aging physician. *Canadian Family Physician* 2012; 1 (58): 17-18.