



*Progetti e soluzioni
per un nuovo
modello di welfare
dedicato alle persone
anziane e alle famiglie*



*La società del futuro
non potrà fare a meno
di un patto fra generazioni
fondato sulla solidarietà
e sul mutuo aiuto*

*Visita il nostro sito
www.alebgo.it*

100 ADESIONI

in pochi mesi testimoniano il forte coinvolgimento sui temi che animano la nostra Associazione

Abitare le età cresce. L'associazione di promozione sociale, nata a Febbraio e divenuta Onlus ad Aprile, ha raggiunto in pochi mesi la quota simbolica di 100 associati. Questo evidenzia il notevole interesse connesso all'oggetto sociale. Merito naturalmente dei soci stessi, a partire dal gruppo dei fondatori, che non perdono occasione per presentare e promuovere il senso della nostra Associazione in tutti i contesti di relazione e di incontro, personali e collettivi. Raccogliendo attenzione e spiegando chi siamo e di cosa ci vogliamo occupare.

Del resto, parlare della famiglia oggi, dei bisogni di cura degli anziani e degli altri soggetti fragili, del welfare che dà sempre meno garanzie, significa toccare uno dei temi più nevralgici della società

attuale. Ora più che mai, per almeno un paio di ragioni.

La popolazione anziana continua ad aumentare e questo dato, indiscutibilmente positivo perché connesso all'aumento delle aspettative di vita, comporta l'intensificarsi di bisogni, disagi e problemi per le famiglie. Un secondo fattore è la crisi, che sta determinando un sensibile progressivo impoverimento del welfare pubblico, con la conseguenza che i soggetti fragili e bisognosi di assistenza (grandi anziani, disabili, malati...) vengono sempre più gestiti con le sole risorse dei loro familiari. Sembra paradossale: temi così stringenti e problematiche così scottanti sono spesso sottaciuti e conside-

rati marginali. Lo ricorda in modo molto puntuale e ben argomentato l'articolo apparso il 25 maggio scorso sul quotidiano La Repubblica, della sociologa Chiara Saraceno. Un articolo che merita di essere letto integralmente: ecco perché lo trovate ripubblicato nella pagina seguente. All'interno dell'articolo si colloca buona parte del senso dell'esistenza e dell'impegno di un'Associazione come **Abitare le età**.

Siamo convinti che essere anziano non debba e non possa essere solo fatica e disagi. O peggio, dolore e umiliazione. La condizione di anziano do-

vrebbe essere ancora trascorsa come parte attiva della vita, con maggiore serenità e specifiche soddisfazioni. Come? Prima di tutto mantenendo attive le relazioni fra l'anziano e la società,

o ancor meglio, aprendo una riflessione sui rapporti tra generazioni. E inoltre sostenendo le persone che assistono i propri familiari in difficoltà e facendole sentire meno sole. A generare questo stato di cose contribuisce negativamente anche il modo in cui sono strutturate le nostre città e le nostre case. Per questo motivo **Abitare le età** riflette anche su questo tema.

Come si può notare gli argomenti di riflessione non mancano. Con questo nostro notiziario vogliamo affrontarne periodicamente alcuni con contributi specifici, oltre che farne il memorandum di riferimento per le iniziative che andremo sviluppando nel corso del tempo.

Buona lettura!

*L'associazione
di promozione sociale
ha raggiunto in pochi
mesi la quota simbolica
di 100 associati*

LE FAMIGLIE DI ANZIANI

che il paese dimentica

\\ **Abitare le età news** | SETTEMBRE 2016

Un anziano di 84 anni residente in provincia di Lucca ha tentato di uccidere a martellate la moglie di 82 anni, malata di Alzheimer; poi ha cercato di uccidersi a sua volta. Non è l'ennesimo caso di violenza sulle donne né di tentato femminicidio. Piuttosto è la testimonianza della solitudine drammatica in cui si trovano molte anziane coppie in cui un grande anziano, spesso anch'egli/ella in salute malandata, e comunque in condizioni di fragilità fisica e psichica, deve fronteggiare senza, o con pochi, aiuti la dipendenza grave di un coniuge. Dal sopportare di non essere riconosciuto/a e talvolta insultato/a, a dover provvedere ad ogni minimo bisogno della vita quotidiana, inclusa l'igiene personale in caso di incontinenza, passando notti insonni perché l'altro/a si lamenta, scambia la notte per il giorno, ha paura, si sporca e deve essere cambiato.

Statisticamente sono più spesso le donne, le mogli, a trovarsi in questa condizione, data la differenza di età e la più lunga longevità femminile. Ma può capitare anche a uomini, mariti, che si trovano così a fronteggiare bisogni, a dover mettere in atto pratiche di cura cui non sono mai stati abituati, proprio nelle circostanze più penose e sgradevoli, e quando loro stessi avrebbero bisogno di accudimento.

Uomini o donne che siano, troppi grandi anziani passano gli ultimi anni della loro vita in un gorgo senza fine di richieste e di umiliazione, imprigionati con un coniuge del quale è sempre più difficile ricordare, per farsi forza e motivarsi a continuare, l'amore, la solidarietà, l'allegria, ciò che si è fatto insieme, anche quando ci sono stati e sono stati belli e importanti. La massacrante routine quotidiana fatta di bisogni minuti e di richieste fisicamente e psicologicamente pesanti non lascia spazio altro che alla disperazione, che può trasformarsi in rancore.

L'aiuto dei figli (più spesso figlie), quando c'è, è importante e aiuta a tirare avanti. Ma i figli hanno anche una

loro famiglia e talvolta vivono altrove. Non ci si può neppure attendere che lascino tutto per dedicarsi a tempo pieno alla cura dei genitori fragili e dipendenti, anche se alcune lo fanno, pagandone prezzi altissimi di breve e lungo periodo sul piano del benessere individuale e della loro famiglia, a livello economico, ma anche organizzativo e psicologico.

Il welfare italiano ha lasciato queste situazioni, in inevitabile aumento stanti i fenomeni di invecchiamento e l'innalzamento delle speranze di vita, pressoché esclusivamente alle risorse individuali e famigliari – economiche innanzitutto, ma anche di rete famigliare. Se viene accertata una disabilità e una non autosufficienza totale (ma

Bisogna investire risorse pubbliche e private per evitare che, anche nell'ultima fase della vita, facciano premio le disuguaglianze

l'Alzheimer e l'incontinenza da soli non bastano), c'è l'assegno di accompagnamento. Ma nessuno si cura di vedere se il beneficiario riceve cure appropriate e se la sua rete famigliare è materialmente in grado di fornirle. Chi può, usa l'indennità per pagare qualche ora di cura.

Il fenomeno del ricorso alle badanti, nella sua ampiezza, è tutto italiano. Ma riguarda pur sempre una quota ridotta delle persone non autosufficienti e ancora più esigua se si tratta di tempo pieno. Per quanto si tratti spesso di un lavoro sottopagato, non tutti possono permettersi di acquistarlo, o di acquistarne una quantità di ore sufficienti, soprattutto la notte. Le residenze sanitarie, oltre a non godere sempre di buona fama e ad essere considerate, anche per motivi culturali, l'ultima spiaggia di chi non ha famigliari disponibili all'accudimento a tempo pieno, hanno lunghe liste d'attesa.

Il risultato è che le persone più vulnerabili e con meno risorse sono prive di alternative. Un coniuge anziano di una persona non autosufficiente si trova costretto a turni, non solo di guardia, ma di lavoro, di 24 ore, interrotte, se gli/le va bene, più o meno sporadicamente da qualche aiuto. I suoi bisogni fisici e psicologici passano in secondo piano, quando non spariscono del tutto, senza che sia affatto provato che le cure che presta e il modo in cui lo fa siano le più adatte.

Anche nei contesti più attenti e ricchi di servizi, è difficile che si attuino verifiche sull'esistenza di bisogni nascosti, anche se gravi. Non si va a vedere come se la cava una coppia di ultraottantenni di cui uno non è autosufficiente. Non c'è scambio di informazioni sistematico tra medici di base e servizi sociali, ad esempio. Non c'è da stupirsi se ogni tanto qualcuno non ce la fa più e prende un martello o altra arma impropria. Piuttosto c'è da stupirsi e rimanere commossi della dedizione di tanti coniugi nell'accompagnare anche per diversi anni il doloroso declino del proprio compagno/a, nonostante la fatica e talvolta il senso di umiliazione e di mancanza di riconoscimento che caratterizza le situazioni in cui la non autosufficienza fisica si accompagna al deterioramento psichico. Tutta presa a discutere del costo sul bilancio pensionistico e sanitario dell'invecchiamento della popolazione, l'Italia continua pervicacemente a ignorare i bisogni degli anziani fragili e soprattutto dei loro famigliari, spesso grandi anziani essi stessi. Eppure, questo settore sarebbe un grande ambito di lavoro specializzato, sia a livello tecnologico sia delle relazioni umane, in cui investire in modo integrato e solidaristico risorse pubbliche e private, per evitare che, anche in questa fase delicata e difficile della vita, le disuguaglianze facciano premio su tutto.

Chiara Saraceno

"La Repubblica" - 25 maggio 2016

la scoperta di un mondo

Un mondo di affetti e relazioni, di risorse e opportunità. Ma anche un mondo di bisogni e di diritti negati. Un ruolo difficile che richiede preparazione e aiuto, proprio perché genera inevitabilmente sentimenti contrastanti. Il legame tra l'anziano può farsi più intenso, ma anche la fatica, la sofferenza, la rabbia ne possono risultare amplificati. Cosa fare? Prima di tutto, come sempre, capire meglio lo scenario.

“Se gli occhi fossero capaci di vedere un po' anche l'anima, in giro per il mondo vedreste una grande quantità di gente legata a un filo. Un filo talvolta sottile, talaltra flessibile e colorato, e talaltra ancora grosso come una fune. Una fune che può diventare nodo scorsoio, cappio che ti stringe fino a non farti respirare più”. Con queste parole la scrittrice Clara Sereni rappresentava le relazioni affettive familiari e in particolare apriva la riflessione sui legami intensi ma talvolta pericolosamente asfittici tra familiari che assistono persone disabili o non autosufficienti e i loro cari.

I legami familiari possono risultare scomodi a volte (come in adolescenza), così come può essere senz'altro doloroso reciderli. Ma da adulti impariamo in genere a definire buone relazioni che lascino a ciascuno la propria libertà, per gustare al meglio la bellezza del legame senza bloccare il desiderio di autonomia e di libertà.

Quando all'altro capo del filo c'è un familiare fragile e bisognoso di cure quotidiane, anche l'amore più intenso si accompagna, convive, con un lacerante conflitto interno, con sentimenti contrastanti. Il legame può farsi più intenso, ma anche la fatica, la sofferenza, la rabbia ne possono risultare amplificati.

Non nascondo che nel sentire per la prima volta questa parola, caregiver, ho provato una certa irritazione. “Eccoci – ho detto – siamo alle solite con l'esterofilia! È possibile che la nostra lingua non abbia una parola adatta a tradurre questo termine?”

Ho scoperto col tempo che no, una parola unica altrettanto chiara in italiano non esiste. Ma strada facendo ho provato ad andare oltre quella mia sottile irritazione e ho scoperto un mondo. Un mondo di affetti e relazioni, di risorse e opportunità. Ma anche un mondo di bisogni e di diritti negati.

Ma procediamo con ordine: cos'è un caregiver familiare? È un familiare o amico che assiste gratuitamente e per ragioni affettive un proprio congiunto che si trova in condizioni di fragilità e di non autosufficienza.

Il fatto che questa parola non mi fosse conosciuta non è altro che il riflesso, credo, del fatto che nel nostro Paese si sta prendendo coscienza con molto ritardo del ruolo fondamentale dei caregiver. Un ruolo prezioso e decisivo per i soggetti fragili e per le famiglie, ma più in generale per la società. Uno snodo fondamentale e imprescindibile per la sostenibilità del nostro welfare attuale e ancor più futuro.

È con grande sorpresa che ho preso atto dei “numeri” di questo mondo sommerso. Una recente ricerca ISTAT stima che siano oltre 3 milioni i caregiver che in Italia assistono un proprio

congiunto (genitore, figlio, fratello...) malato o disabile. Il dato è senz'altro sottostimato, considerato che vi è una crescita continua di grandi anziani con patologie croniche e degenerative, che sono assistiti per l'80% a casa dai propri congiunti.

Sofferamoci un attimo e domandiamoci se ci è capitato di essere noi stessi, per un periodo, caregiver oppure se siamo stati nella condizione di aver bisogno di assistenza per un periodo. Tutti siamo stati figli e molti di noi sono stati anche genitori di bambini piccoli. Ma alcuni hanno fatto anche un'esperienza più specifica nella relazione di cura in presenza di una malattia o di una disabilità insorta più o meno inaspettatamente.

L'altro giorno un amico mi ha raccontato di aver inviato la locandina di una nostra iniziativa ad un suo conoscente, il quale è rimasto sorpreso. “Cosa c'è? Mi vuoi dire che sto invecchiando?” Ha scherzato. Solo dopo un poco, sollecitato, si è ricordato di avere una madre grande anziana in demenza. No, non si tratta di distrazione né tantomeno di distacco emotivo. Credo che tutti in qualche modo siamo propensi a sfuggire a certi temi per evadere il dolore che questi comportano. La malattia e la morte: non ci è facile parlarne, perché la sola parola trascina con sé un sentire che tendiamo a rimuovere. Fino a giungere a pensare, talvolta, che questo genere di argomenti o di problematiche non ci riguardi affatto.

Allora è importante che superiamo la barriera del pudore, del senso di colpa (quanti sentimenti anche negativi ci assalgono, e quanto ci fanno vergognare?), della chiusura. È necessario che intraprendiamo il percorso non facile del comunicare, del condividere.

Ecco, la nostra associazione desidera aprire la riflessione su questo tema e contribuire, con umiltà ma anche con grinta e determinazione, a creare una casa comune in cui persone e associazioni possano trovarsi ad esprimere stati d'animo, fatiche, bisogni, problemi concreti (ma anche capacità, risorse, abilità). Per trovare insieme percorsi, spazi di condivisione, possibili risposte ai bisogni.

Anna Sciotti

PAROLE DI CURA

**Tre incontri gratuiti per conoscere
chi cura e assiste in famiglia: i Caregiver**

Bergamo - Sala della Mutuo Soccorso - Via Zambonate, 33

MARTEDÌ 11 OTTOBRE 2016 - ORE 20.45

Caregiver: risorsa chiave nella cura

MARTEDÌ 8 NOVEMBRE 2016 - ORE 20.45

Caregiver: dare e ricevere cura, farsi carico e condividere

MARTEDÌ 15 NOVEMBRE 2016 - ORE 20.45

Caregiver: diritti e bisogni di tutela

COHOUSING: bisogna crederci!

L'Italia è uno dei paesi demograficamente più anziani d'Europa. Contemporaneamente, la "nuova vecchiaia" mette in discussione l'approccio tradizionale, basato sul passaggio netto dall'autosufficienza alla non autosufficienza, e si presenta piuttosto come un percorso di graduale perdita dell'autonomia che deve essere rispettato nei servizi, tra cui, appunto, quelli abitativi.

La situazione è già ora preoccupante ed è destinata ad aggravarsi sempre più in futuro. Possiamo infatti pensare che in futuro le famiglie, soprattutto le donne, saranno ancora in grado di assumersi gli oneri di cura delle persone anziane, e di farlo con la stessa efficacia con cui l'hanno fatto fino ad oggi? Probabilmente no. I cambiamenti delle strutture familiari e sociali imporranno di soddisfare bisogni di cura e socialità anche all'esterno della famiglia. Un ambito di riflessione e di azione di grande interesse è quello del cosiddetto cohousing. In pratica si tratta di edifici o nuclei di edifici nei quali i residenti accettano di vivere come una piccola comunità; le abitazioni private, che rimangono un inviolabile spazio di privacy, vengono completate da aree comuni che incoraggiano l'interazione sociale. Gli spazi privati contengono tutte le caratteristiche delle case convenzionali, ma i residenti possono accedere a ulteriori attrezzature e strutture comuni come giardini, lavanderie, sale hobbies, cucine e sale comuni.

L'introduzione di soluzioni di cohousing per gli anziani potrebbe generare numerosi vantaggi, a cominciare dall'innovazione dei servizi di cura, grazie a pratiche in grado di risolvere i problemi assistenziali meno complessi. Inoltre, ottimizzando l'utilizzo degli specialisti (dottori, infermieri, assistenti domiciliari ecc.) si possono generare economie di scala e conseguenti risparmi sia per chi gestisce le strutture che per gli inquilini stessi, grazie alla possibilità di aggregare la domanda di

servizi. Si tratta dunque di un forte e positivo cambiamento dei servizi rivolti alla terza età, rispondendo alle esigenze di quelle persone che, una volta uscite dal mondo del lavoro, rischiano di perdere il senso della loro importanza, poiché offre un antidoto all'isolamento. Nonostante questi evidenti vantaggi, il cohousing è ancora poco diffuso tra gli anziani italiani. Tuttavia, è ragionevole pensare che nei prossimi anni tale atteggiamento possa cambiare. In parte, per necessità: i cambiamenti delle strutture familiari e sociali imporranno di cercare cura e socialità anche all'esterno della famiglia. In parte per ra-

Abitare le età onlus vorrebbe aprire una sperimentazione che possa diventare un modello replicabile di servizio in cohousing

gioni culturali: le future generazioni di anziani saranno probabilmente più informate e aperte ai nuovi servizi di welfare (tra cui queste modalità abitative) e sapranno dunque coglierne maggiormente gli effetti positivi. L'innovazione

delle politiche abitative e dei servizi di welfare passa dunque per un cambiamento culturale da promuovere sia tra i cittadini che tra investitori privati e istituzioni, al fine di avviare una "fase pionieristica" fondata sull'iniziativa privata e sul coinvolgimento progressivo di gruppi, di comunità, di sistemi locali e di reti trans-territoriali in cui sperimentare progetti innovativi.

Abitare le età onlus vorrebbe aprire una sperimentazione in tal senso in un quartiere di Bergamo che possa diventare un modello replicabile di servizio in cohousing. La scelta del quartiere non è un fattore di secondaria importanza in quanto permette lo sviluppo del progetto indirizzandosi prioritariamente alle persone che stanno abitando il quartiere stesso sia come possibili fruitori del servizio, che come abitanti di generazioni diverse, che possono trasversalmente costituire e stringere quelle importanti maglie della rete sociale e di supporto diventandone i primi caregiver informali; inoltre diventa il primo e privilegiato spazio di formazione poiché si è messi a contatto con la realtà dell'età anziana ancor prima che sorga la difficoltà nella propria famiglia. Il dibattito è aperto!

Marco Ruggeri

