

G. Giumelli

**il diritto di scegliere dove e come vivere
dignitosamente la propria vita**

Ogni giorno ci rendiamo conto, in presa diretta, di come il terzo settore sia sempre più chiamato, in mancanza di interventi sufficienti da parte delle istituzioni, ad offrire risposte a bisogni fondamentali delle persone, in particolare di quelle anziane.

Vediamo come la sola ansia di poter trovare risposte rispettose della propria dignità condizioni in maniera pesantemente negativa la vita di queste persone.

Per dare a questa comunità fragile risposte adeguate abbiamo bisogno non solo di “sentire”, di essere cioè capaci di empatia (già questo è connaturato alla nostra scelta di essere volontari in servizi di carattere sociale) ma anche di “comprendere” come si articolano l’ambito istituzionale e socio relazionale in cui sono inserite (o non sono inserite) le persone alle quali vogliamo portare aiuto.

Per comprendere abbiamo bisogno di conoscere e di confrontarci partendo dalla consapevolezza che le persone sono, prima di tutto, portatrici di diritti.

Abbiamo individuato quindi, come primo tema del nostro approfondimento, quello del diritto delle persone, di tutte le persone, di poter scegliere dove e come vivere dignitosamente la propria vita; anche per riequilibrare un dibattito pubblico molto centrato sul “fine vita” inteso come il momento in cui si varca la soglia di questa esistenza ma, ci pare, poco attento al fatto che il rispetto e la dignità, così fortemente invocati per quel momento, non possono e non devono essere calpestati neppure nel cammino che viene attraversato prima.

È un diritto messo sempre più in discussione man mano che l’età si fa avanzata: struttura delle famiglie, condizioni di salute, impedimenti fisici, carenza di servizi sono gli ostacoli che si frappongono alla esigibilità di questo diritto.

Condividiamo qui, in un seminario formativo con i volontari, le riflessioni nate da un approfondimento delle norme di riferimento e da un'analisi della realtà socio culturale e dei servizi del nostro territorio Analisi che abbiamo condotto anche attraverso l'ascolto di osservatori privilegiati che ci hanno generosamente offerto il loro contributo di analisi e di riflessione.

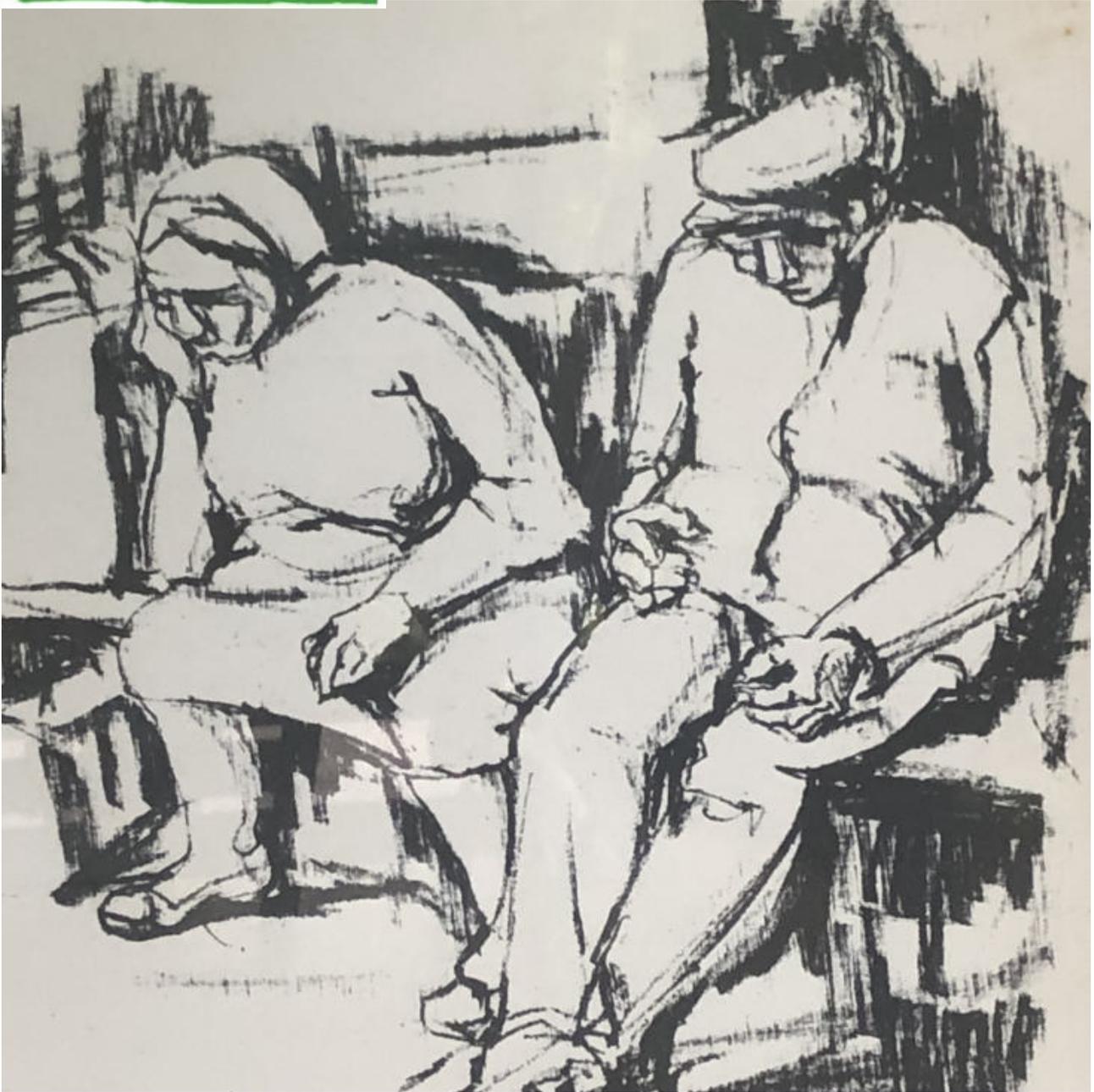
Ne ricaverà certo beneficio la nostra caratura di persone non solo generose ed attente ma anche pienamente coscienti di quanto e perché siano così preziose, per la dignità delle persone, le cure che possiamo prestare e di quanta strada sia ancora da compiere per vedere attuati principi fondamentali proclamati negli atti fondanti degli stati.

Ringraziamo con calore il prof. Guglielmo Giumelli, sociologo del diritto dell'Università Statale di Milano-Bicocca, che ha organizzato e coordinato le attività ed i materiali e realizzato lo studio che qui presentiamo.

Auser territoriale di Pordenone



La cittadinanza non ha età



In questo dipinto degli anni '60 è raffigurato il modello di vita dell'età anziana allora più diffuso: Famiglie rurali o famiglie operaie parcheggiavano i vecchi "in panchina", più spesso soli che in compagnia, ad aspettare l'ora del pranzo o della cena. Erano quasi sempre in famiglia ma la relazione rimaneva al minimo; non si era più utili e si vegetava. Era come un permanere in sala di attesa, di attesa dell'ultimo treno.

Dovremmo aver imparato la lezione: MAI PIU'!

Introduzione

Bernardo Ambrosio – presidente di AUSER territoriale di Pordenone aps - ets

Quanta rassegnazione e quanta sofferenza vedono ogni giorno i nostri volontari entrando in una relazione empatica e di cura (nel senso di *care*) con le persone alle quali fanno dono del loro tempo e della loro attenzione.

Persone quasi sempre in età avanzata ed in condizione di fragilità che con la loro sofferenza e rassegnazione esprimono il bisogno vitale, non soddisfatto, di essere nella società, di essere presenti nella comunità, di poter condurre una vita dignitosa nei luoghi e nei modi che esse stesse decidono.

Perché questo bisogno trovi soddisfazione è necessario che siano costruite occasioni ed opportunità: servizi fruibili, spazi di arricchimento relazionale, offerta di soluzioni percorribili ed adeguate per l'abitare.

Occorre, in ultima analisi, non stancarsi di combattere il depauperamento relazionale, che alle volte accettiamo come conseguenza inevitabile dell'invecchiamento e che può portare a forme di autoisolamento e autoemarginazione dalle quali si originano le solitudini.

Negli Stati Uniti d'America è stato lanciato un vero e proprio allarme, definendo la solitudine "una pandemia". L'equivalente statunitense del nostro ministro della salute ha detto: "Sappiamo che la solitudine è un sentimento comune a molte persone. È come la fame o la sete. È una sensazione che il corpo ci invia quando qualcosa di cui abbiamo bisogno per la sopravvivenza viene a mancare. Milioni di americani lottano nell'ombra. Non è una cosa giusta. Ecco il motivo per cui ho lanciato l'allarme, per fare luce su un problema a cui le persone vanno incontro."

Ottima presa di coscienza, ma pare che anche qui sia presente il nostro vizio, cioè: fondi stanziati pari a zero.

In Europa ed in Italia il problema è altrettanto presente. Da noi il 16% delle persone comprese tra i 55 ed i 74 anni vive da solo. Tale percentuale è più che raddoppiata, 38,3%, nelle età successive.

E' chiaro che l'abitare da soli, in assenza di un tessuto sociale vivo e presente favorisce l'insorgere dei fenomeni di solitudine.

Ma oggi le alternative sono spesso lontane dal "*sentire*" delle persone anziane: scelte come l'*abitare condiviso* o la *casa di riposo* paiono subite più che di elezione e il subire non è certo tra le categorie che attengono al rispetto ed alla dignità delle persone.

Il rispetto e la dignità sono i cardini sui quali si reggono tutti gli interventi di proclamazione solenne dei diritti delle persone, di tutte le persone, sia nelle legislazioni fondanti degli organismi mondiali che in quelle del nostro Stato.

Essere coscienti del diritto è un passaggio di consapevolezza ed è dalla consapevolezza che può nascere la forza per rivendicare rispetto e dignità anziché subire, magari anche ringraziando, scelte che non ci sono proprie.

Si può e si deve pretendere che si promuovano azioni per rendere vitale e ricco di relazioni il tessuto sociale e che il territorio sia presidiato da servizi effettivamente fruibili; che sia offerta, a chi la *sente* come un'opportunità, la scelta di luoghi di *abitare condiviso* nei quali trovare soddisfazione ai bisogni di natura sociale e relazionale ed ai bisogni progressivamente maggiori di assistenza; che si rendano disponibili *case di riposo* diverse dal cliché che oggi le identifica e che provoca il loro rifiuto da parte della maggioranza delle persone. Case che, oltre alla funzione irrinunciabile di rispondere alle necessità particolari di cura che comportano nei fatti vere e proprie lungodegenze a forte componente sanitaria (le demenze tra queste), nascano predisposte all'apertura, nell'ambito di progetti condivisi con le comunità che le ospitano.

Il filo che lega queste *rivendicazioni* è costituito dal prendere coscienza che occorre uscire dalla logica che fin qui – salvo lodevoli eccezioni – ha ispirato le azioni rivolte alla popolazione anziana: prima quelle nate e gestite come espressione di carità cristiana, poi la progettazione sociale ed urbanistico/edilizia “*per*”, nella quale, nonostante le buone intenzioni, attraverso la categorizzazione, si sono in realtà creati emarginazione ed isolamento di gruppo.

È tempo di progettare “*con*”.

Lo esigono i nuovi anziani, quelli del nostro tempo, nuovi per generazioni e cultura e quindi portatori di bisogni nuovi sempre più orientati al mantenimento di una vita attiva e culturalmente e socialmente stimolante, aperta all'ampliamento delle occasioni relazionali.

C'è la questione delle risorse. La coperta, si dice, è corta.

Non vogliamo certamente dire che questa sia una variabile indipendente: siamo ben consci dei limiti e di come molti altri diritti fondamentali per il rispetto e la dignità delle persone, a partire dalla salute, abbiano necessità di coperture per garantire livelli accettabili di risposta.

Ma la politica, responsabile delle scelte e delle priorità, non può non farsi carico della questione. Basti pensare che il cattivo invecchiamento oltre che ledere la dignità delle persone induce costi (morbilità, costi sanitari ed assistenziali, perdita di risorse sociali) già oggi molto elevati e destinati a crescere in maniera esponenziale con l'ampliarsi della platea di riferimento.

Di cosa stiamo parlando? i dati Censis 2022 ci dicono che la gelata demografica ed il (positivo) aumento dell'aspettativa di vita disegnano un paese nel quale, nel 2022, in rapporto con la popolazione, i bambini rappresentano il 12,7% e nel 2042 saranno l'11,5% mentre gli ultrasessantacinquenni, che sono il 23,8% nel 2022, saranno, nel 2042 il 33,7%. Oltre un terzo dell'intera popolazione, tra vent'anni sarà composta da ultrasessantacinquenni!

Riusciamo ad immaginare questo nuovo quadro? e, come potremo accompagnare questa transizione verso una società così diversa nella sua composizione?

Noi crediamo che ci si debba pensare da subito perché solo una popolazione anziana sana ed attiva può essere non un problema od un costo (come generalmente viene – purtroppo – oggi presentata) ma una risorsa.

Assumere decisioni politiche concretamente (cioè con le necessarie dotazioni finanziarie) utili al raggiungimento dell'obbiettivo di una popolazione anziana sana e attiva e, perché no, felice, è quindi una scelta non solo necessaria per adempiere ai dettati delle leggi fondamentali sulla dignità delle persone ma anche una scelta strategica per il governo dei prossimi decenni.

I disabili, le persone non autosufficienti, gli anziani non possono aspettare; sono portatori, oggi, di bisogni multidimensionali, di cura ma anche di relazioni contro l'isolamento e la solitudine che presuppongono, oltre al coinvolgimento di personale specializzato, anche di un forte welfare di comunità.

Vogliamo dire che non necessariamente si deve considerare normale il ricorso alle strutture residenziali come risposta ordinaria alla non autosufficienza ed alla mancanza di supporti familiari. Gli anziani devono poter vivere dignitosamente, con cure adeguate, relazioni sociali, nella loro casa o no, a seconda di quello che preferiscono.

Le leggi, in successione, prevedono attenzione ai servizi del territorio ed all'assistenza domiciliare ed il loro potenziamento. Ma se queste leggi vengono finanziate in maniera non sufficiente, o nulla, la carenza rimarrà cronica e disarticolata sul territorio. Il risultato non potrà che essere la coercizione della volontà della persona o lo scaricamento del peso sulle spalle dei familiari, soprattutto donne, che da soli non potranno reggere il carico.

Questi diritti non possono rimanere sulla carta, su leggi inapplicate, sulla Costituzione: devono essere esigibili. Spetta alla politica creare le condizioni e rimuovere gli ostacoli così che ciò possa concretamente avvenire; spetta al nostro impegno esigerlo.

“La Costituzione – dice Piero Calamandrei – è un pezzo di carta. La lascio cadere e non si muove: perché si muova bisogna ogni giorno rimetterci dentro il combustibile; bisogna metterci dentro l'impegno, lo spirito, la volontà di mantenere queste promesse, la propria responsabilità”

I nostri volontari continueranno a dare sempre il loro contributo a che siano alleviate le ansie e le difficoltà delle persone fragili, e sarà certo un grande giorno quello in cui non vedranno più nei loro occhi rassegnazione e sofferenza ma consapevolezza, volontà e desiderio di partecipare ad un cammino che vede come meta, per essi stessi e per l'intera comunità, l'affermazione, dei diritti.

Guglielmo Giumelli

Sociologo del diritto, Università Statale di Milano-Bicocca

IL DIRITTO DI SCEGLIERE DOVE E COME VIVERE DIGNITOSAMENTE LA
PROPRIA VITA

Seminario formativo aperto – Pordenone 15 dicembre 2023

Il Diritto a scegliere dove e come condurre con dignità la propria vita

Guglielmo Giumelli – sociologo del diritto, Università statale di Milano-Bicocca

Il diritto di scegliere *dove e come* condurre con dignità la propria vita da vecchi impone di porre attenzione, da un lato, sulle norme su cui si fonda tale diritto e, dall'altro lato, di riflettere sugli *spazi di vita*, sulla loro progettazione e costruzione e sull'adattamento di quelli già esistenti di modo che si possa scegliere dove e come condurre dignitosamente la propria vita. Si deve, però, anche riflettere su chi sono i vecchi, quando si incomincia a invecchiare, quali sono i loro bisogni e le loro attività e cosa significa essere e vivere da vecchi in una società interessata da profondi cambiamenti economici, socio-culturali e familiari che tende a metterli in un canto, a considerarli *out*, a meno che essi non diventino un mercato. Sono riflessioni necessarie poiché i vecchi di oggi e quelli di domani sono e saranno i fruitori di tali spazi.

Gli *spazi* vanno intesi non solo come luoghi in cui stare/abitare ma anche e, soprattutto, come ambiti in cui vivere e soddisfare bisogni e attività che fanno vivere, che contribuiscono a dare significato e valore al vivere di ogni persona. Si vive dignitosamente in un contesto economico e socio-culturale dotato di una *rete di spazi accessibili, fruibili, elastici*, rispondenti ai bisogni economico-materialistici, sanitari, assistenziali, sociali e ludico-ricreativi di una persona così questi si vanno proponendo in *quel momento* e in *quel contesto socio-territoriale e culturale*, che garantisce di essere socialmente attivi e *protagonisti* dentro la società.

La legislazione

La tutela delle persone anziane è espressamente menzionata solo nella *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea*. Tale Carta sancisce che l'anziano ha diritto di scegliere *dove e come* condurre la propria vita. È un diritto che mostra il suo peso e il suo essere necessario in vecchiaia: una fase della vita umana in cui le condizioni economico-materiali, psico-fisiche, socio-sanitarie e assistenziali, sia pure lentamente e in modo diversificato, vanno assumendo rilevanza. Si annota che, spesso, gli anziani non sono a conoscenza di tale diritto o che tale conoscenza è molto vaga.

Ostacola la fruizione di tale diritto, specie in questi momenti, anche l'aumento dei costi economici e socio-assistenziali a carico delle Amministrazioni pubbliche (Stato, Regioni, Comuni e Enti vari). La popolazione sta invecchiando e la vita media va aumentando.

Ha peso rilevante anche un diffuso 'disinteresse' verso gli anziani e le loro condizioni. Esso è evidente nell'incapacità o nelle difficoltà a individuare modalità e strumenti di intervento socio-assistenziali che meglio rispondano ai nuovi, diversificati e personalizzati bisogni che gli anziani vanno proponendo. È emblematica, in proposito, la lunga 'storia' della legge sulla non-autosufficienza approvata di recente e non finanziata. Maggiore attenzione incontrerebbero i vecchi e la vecchiaia se diventassero un 'mercato'. Forse, lo stanno diventando.

Il diritto di scegliere dove e come condurre la propria vita in vecchiaia, come succede anche per molti altri diritti, si imbatte in ostacoli e in impedimenti di varia natura (economici, sociali e culturali) e di vario peso che lo indeboliscono e, a volte, lo negano. Succede, poi, che in fasi storico-sociali di forte crisi, come lo è quella attuale, si vada manifestando e diffondendo una sorta di 'raffreddamento' nei confronti degli anziani e dei loro problemi e di 'confinamento' in strutture 'chiuse' e/o servizi e prestazioni *per*. Sono tanti, vivono più a lungo e costano. Tali ostacoli, accanto ad altri, intaccano pesantemente la loro dignità umana.

Centralità della dignità umana della persona e necessità di una sua tutela sono sanciti anche in vari Documenti normativi fondamentali in cui si fissano norme tassative (o che dovrebbero essere tali) a cui tutti gli Stati firmatari devono (o dovrebbero) obbligatoriamente attenersi e darvi concretezza. Lo Stato italiano, avendo firmato tali Documenti, deve (o dovrebbe) attenersi e legiferare in merito. Non sempre succede; anzi spesso vengono posti in essere interventi normativi deboli, poco incisivi - sono spesso dichiarazioni di 'buone intenzioni' - e, soprattutto, sono finanziati debolmente o non finanziati. Vi si devono attenere anche le Amministrazioni locali, legiferando, ove ciò rientra tra le loro competenze, o progettando e realizzando interventi socio-sanitari e assistenziali coerenti. Non sempre succede, anche in questo caso.

Dichiarazione universale dei diritti umani (1948)

Si legge nel *Preambolo* della Carta universale dei diritti umani che la dignità umana deve essere riconosciuta a "tutti i membri della famiglia umana" e che la stessa dignità è "il fondamento delle libertà, della giustizia e della pace nel mondo". Essa è inderogabile e intangibile e il "suo disprezzo offende la coscienza dell'umanità". Si deve, perciò, dare veste concreta a tutti quei diritti, inalienabili, che la devono garantire e la devono difendere. Garantire e difendere la dignità umana di ogni persona senza alcuna discriminazione è un obbligo a cui gli Stati firmatari non si possono sottrarre se vogliono evitare che l'uomo sia costretto a ricorrere, come ultima istanza, anche "alla ribellione contro la tirannide e l'oppressione". Si deve ricordare che l'ONU non dispone di potere impositivo nei confronti degli Stati firmatari della Carta dei diritti umani. L'ONU ha solo potere di "richiamo all'osservanza della Carta". È anche questo è un potere debolmente incisivo.

Costituzione italiana (1948)

La Costituzione italiana sancisce che "tutti cittadini hanno pari dignità sociale e che sono uguali di fronte alla legge". È una dignità che non fa riferimento a un uomo astratto, ma a un uomo 'vero' che vive e agisce in una società e che intesse rapporti economico-sociali, per cui la sua dignità si concretizza nello svolgimento, "secondo le proprie possibilità e le proprie scelte, di un'attività o di una funzione che concorre al progresso materiale e spirituale della società". Ogni uomo in ogni fase della sua vita e in ogni condizione psico-fisica ha, perciò, pari dignità e pari valore. La Carta costituzionale impone allo Stato e alle Amministrazioni pubbliche (Regioni, Comuni e Enti) di "rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale" che possono incidere negativamente sul "pieno sviluppo della persona umana" (art.3, 2 comma). Ogni persona ha diritto di vivere dignitosamente dove e come egli intende di scegliere di vivere.

Patto internazionale sui diritti civili e politici (1966)

Il Patto internazionale sui diritti civili e politici, adottato dall'ONU nel 1966 ed entrato in vigore nel 1976, stabilisce che "ogni individuo ha diritto alla libertà e alla sicurezza sociale della propria persona (art. 9) e che tale individuo "deve essere sempre trattato con umanità e con il rispetto della persona umana" (art. 4).

Costituzione dell'Unione europea (Carta di Nizza - 2004)

La Costituzione dell'Unione europea pone al centro la persona umana e sancisce che "la dignità umana è inviolabile" per cui tale "dignità deve essere rispettata e tutelata". È un obbligo tassativo che ogni Stato aderente all'Unione deve rispettare e garantire.

Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (2000/2007)

La Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, entrata in vigore nel 2009, è giuridicamente vincolante per tutti gli Stati membri dell'Unione europea. Tale Carta sancisce che la dignità umana è il primo valore, il fondamento inviolabile e che lo stesso non può e non deve in nessun modo e per nessuno motivo essere subordinato ad altri valori quali libertà ed eguaglianza (art. 1). La dignità della persona umana non va considerata soltanto un diritto fondamentale in sé, ma essa deve diventare - ribadisce la Carta europea - anche la base di tutti i diritti fondamentali dell'uomo. Si legge nel Capo I di tale Carta: "la dignità umana è inviolabile", da cui ne deriva "il diritto alla vita (...) e all'integrità della persona". La persona - si legge ancora in tale Carta - deve "essere rispettata e tutelata". Trattasi di un diritto positivo, per cui nessun altro diritto può arrecare pregiudizio alla dignità altrui. La dignità umana è la sostanza dei diritti che sono sanciti dalla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea. Gli Stati membri (art. 5) devono garantirla e dare corpo concreto al "diritto di accesso alle prestazioni di sicurezza sociale".

Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi socio-sanitari (L. 328/2000)

La legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e di servizi socio-sanitari garantisce la dignità umana prevenendo, eliminando o riducendo le condizioni di disagio e di bisogno individuale, familiare derivate da inadeguatezza di redditi, difficoltà sociale e condizioni di non-autonomia.

Legge della regione Friuli 15 maggio 1998, n. 10

Norme in materia di tutela della salute e di promozione sociale delle persone anziane.

Considerazione

Corre l'obbligo di sottoporre all'attenzione una considerazione che può anche sembrare, a prima vista, 'distruttiva' ma che, al contrario, è, invece, realistica. I diritti, tutte le specie di diritti e non solo i diritti di cittadinanza, sono semplici *opportunità condizionate* o '*rimedi sociali*' che non intaccano a fondo gli ostacoli che si frappongono alla loro effettiva concretizzazione. Essi offrono ai cittadini e alle organizzazioni politico-sociali, che si occupano di

tutela e di difesa dei cittadini e dei loro diritti, l'opportunità di potersi aggrappare per rivendicare e/o cercare di rafforzare le loro aspettative sociali e di sfruttare qualche maggiore possibilità di successo per l'affermazione di valori individuali e collettivi.

Anziani e diritto di scelta dove e come

Il diritto di scegliere dove e come poter condurre la propria vita appartiene anche agli anziani in quanto persone e cittadini. Lo sancisce in modo esplicito e solenne, come si è già ricordato, l'art. 25 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea. Tale articolo fissa il diritto in capo a ogni persona anziana di “*condurre una vita dignitosa indipendentemente dalla partecipazione alla vita economica, sociale e culturale*”. Si ridimensiona la centralità e il potere che sono legati a ruoli produttivi ancora centrali nella nostra società.

L'anziano ha diritto di determinarsi in maniera indipendente, libera, informata e consapevole circa le scelte di vita e le decisioni principali che direttamente lo riguardano. Ciò richiede che l'anziano sia messo nelle condizioni di potere fare tali scelte consapevolmente e che, ove egli si trova a vivere, esista una rete di servizi e di prestazioni territoriali, accessibili, fruibili e elastiche che lo sostengano e lo supportino ogni qualvolta ciò si renda necessario.

La Carta europea dei diritti fondamentali parla di diritto a una *vita dignitosa*. Interessante e condividibile è la definizione di dignità umana che viene avanzata dalla **Carta costituzionale della Germania** (1949): “La dignità dell'uomo - si legge in tale Carta - è intangibile. È dovere di ogni potere statale rispettarla e proteggerla” (art. 1, co.1). Tale dignità vale “per ogni persona, indipendentemente da caratteristiche, segni distintivi, capacità in atto”. È propria di ogni uomo e non è negoziabile. Essa è un valore per cui la società deve soddisfare bisogni e attività in cui ogni membro può imbattersi o che voglia concretizzare nel corso della sua vita. Il vecchio è membro della comunità per cui ha diritto a una vita dignitosa ed essere attivamente dentro la comunità.

I vecchi vanno ‘cercati’ dentro la vecchiaia: un *continuum vitale* che prende avvio per ciascuno di noi nel momento cui si nasce e che ha termine nel momento in cui si muore. È esplorando e sviscerando tale percorso che si scopre sono tante e diverse le persone *diventano vecchie*. Non esiste il vecchio, esistono tante persone che invecchiano attraverso una propria e unica storia: non esiste la vecchiaia, esistono tante e diverse vecchie.

L'invecchiamento è un percorso ondulato, caratterizzato di continui assestamenti; esso è proprio di ciascuno di noi e su di esso incidono con diversa pesantezza e forza fattori oggettivi, che interessano tutti, e fattori soggettivi che interessano ciascuno di noi e che sono strettamente legati alla ‘mia e unica’ storia di vita. È dentro quella storia che costruisco e si costruisce, dialetticamente, la ‘mia vecchiaia’, che è diversa da quella degli ‘altri’, anche se può sembrare essere uguale a quella degli altri. La scelta di dove e di come condurre la vecchiaia è, perciò, strettamente legata alla storia di vita di ciascuno di noi. Essa necessita di *spazi aperti*, se si vuole, di una rete di servizi e di prestazioni, costruiti *con* e non *per*, che renda possibile scegliere quello

spazio e, al suo interno, quella/e risposta/e che in quel momento e in quel contesto geografico-culturale, la sostengano.

Le modalità di soddisfacimento dei bisogni e delle attività sono qualcosa di intrinseco rispetto al valore dell'uomo. Attengono alla sua personalità. Ciascuno di noi è diverso dall'altro. Impedire alla persona di organizzarsi in modo conforme alla propria personalità, autenticamente intesa, per soddisfare al meglio i propri bisogni e le proprie attività può violarne la dignità. Ci si riferisce alla personalità autenticamente intesa non semplicemente alla personalità poiché solo ciò che è conforme al bene delle persone in quanto tali va considerato meritevole di tale tutela.

L'anziano ha diritto di scegliere *dove* condurre la propria di vita, di vivere dignitosamente e di non essere obbligato a *stare/abitare* in una determinata *struttura residenziale per o in alloggio per o in una 'casa' per*. Si rimarca *per* poiché è proprio *per* che esclude, emargina, categorizza e non la struttura in sé che 'confina'; anche se, spesso, per come tali strutture sono state costruite, strutturate o ristrutturare vi contribuiscono in misura forte. La storia dei ricoveri per vecchi dà forza a quanto sopra si è accennato. È il *per* (o altrimenti detto) che emargina, 'allontana' i vecchi dai non-vecchi. Vedasi, volendo esemplificare: centri *per* anziani, soggiorni *per* anziani, gite *per* anziani, sconti *per* anziani, i mercoledì *per* anziani diffusi in alcuni supermercati e ancora molto altro.

Si dà all'anziano quello di cui si ritiene e si è deciso che egli debba avere bisogno, lo si affida alle cure degli esperti 'di vecchi' e lo si 'cementa' in un non-ruolo, in un ruolo passivo, 'vuoto'. Si 'regala' all'anziano il 'diritto' di vivere e lo si organizza e lo si regola *per* e non *con*.

Il diritto di scegliere dove e come vivere non può e non deve in alcun modo e per nessun motivo essere limitato o negato imputando tali limitazioni e negazioni alle condizioni socio-economiche e/o sanitarie in cui un anziano si trova a vivere in quel momento specifico del suo percorso vitale. È l'*ageism* diffuso e, spesso, veicolato anche con la forza delle immagini, dai mass-media e dalla carta stampata. Esso porta a negare e/o a ridimensionare tale diritto dando forza all'idea che le persone anziane, normalmente, si imbattano in difficoltà quando devono assumere decisioni e/o nel gestire in modo autonomo la propria vita quotidiana. Si istituiscono figure di sostegno che, spesso, espropriano l'anziano delle decisioni.

Si segnala che va fatta distinzione tra dipendenza fisica e cognitiva e presunta incapacità di decidere, spesso trasformata in interdizione. Il diritto di scegliere non può essere intaccato anche se ci si trova in presenza di perdite parziali. Si segnala anche la 'confusione' tra autonomia e dipendenza e autosufficienza e non-autosufficienza.

Il diritto a scegliere dove condurre la propria vita non può essere negato o ridimensionato chiamando in causa ostacoli di varia natura presenti nel contesto socio-territoriale in cui l'anziano vive, che lo obbligano ad andare a *stare* in strutture lontane dalla sua casa. I testi normativi impongono la rimozione di tutti gli ostacoli che lo possono rendere 'incapace' di vivere dignitosamente a casa e, quindi, di doversi 'ricoverare': barriere di varia natura, problemi edilizio-architettonici dell'abitazione, carenze/assenza di

servizi sanitari e assistenziali e/o legati alla gestione della vita quotidiana, trasporti...

Ciò impone alle Istituzioni pubbliche socio-assistenziali e sanitarie di mettere a disposizione spazi sociali che soddisfino le esigenze di chi vive in condizioni di bisogno, che garantiscano una vita dignitosa e il continuare a vivere a casa, il muoversi liberamente sia dentro la stessa, sia fuori dalla stessa fruendo di tutti gli spazi a disposizione della comunità, resi accessibili, disponibili e fruibili.

La *casa* va intesa non solo come costruzione architettonica in cui si sta/si abita (*abitazione*) ma come spazio di vita in cui si conduce la propria affettiva e familiare e, dinamicamente e mutevolmente, si intessono, si costruiscono, si ricostruiscono e si mantengono relazioni sociali.

Il diritto di scelta dove e come condurre la propria vita dignitosamente diventerà sempre più una rivendicazione dei nuovi anziani. Costoro godranno di migliori condizioni socio-economiche e di una maggiore autonomia funzionale; e, anche se colpiti da inabilità, lo rivendicheranno poiché più acculturati e, quindi, più consci di questo loro diritto anche in queste condizioni.

Sarà una scelta in cui il *dove* diventerà sempre più mobile. Trattasi di una mobilità socio-spaziale e culturale sia all'interno che all'esterno del luogo abituale di vita (paese/città) su cui peserà la differenziazione dei bisogni socio-sanitari, assistenziali, culturali e ludico-ricreativi. Tale scelta esigerà e reclamerà differenziazione di spazi in cui poter soddisfare bisogni e attività. Dovranno essere spazi aperti (no servizi *per* e, quindi, 'chiusi') in cui chiunque e, non solo gli anziani, possa trovare risposte ai bisogni e alle attività concretizzatesi in quel momento e in quel contesto geografico-ambientale e socio-culturale. Dovranno essere spazi di 'convivenza' e di scambi intergenerazionali.

Trattasi di una mobilità diversificata e disomogenea, più veloce e dinamica nei contesti urbani che in quelli rurali o montani, che intacca le condizioni di chi è posto a margini, l'immobilità fisico-spaziale che tende a colpire ancora molti anziani e a richiuderli. Farà percepire e misurare, dando terreno a conflitti, anche il forte distanziamento da una società che continua a negare spazi di vita a chi è vecchio inducendolo a *stare*, a *chiudersi in casa*. Sarà una mobilità adeguata e rispondente alle loro condizioni. Trattasi di una mobilità spazio-ambientale che si colloca dentro la società mostrando una progettualità aggredente isolamento e solitudine, marginalità ed esclusione: rischi legati alla staticità abitativa. Trattasi anche di una mobilità culturale favorita e favorente il diffondersi degli spazi culturali e ludico-ricreativi non isolanti e *per*. Essa rivendicherà il diritto a vivere il e nel proprio *paese* e di viverlo pienamente e a trovare nel suo tessuto vitale risposte non solo ai bisogni, ma anche ai desideri, a conoscere altro e cioè ciò che non esiste ancora. Trattasi di una mobilità rivendicante spazi di socialità, cultura, svago e ludicità. Segnala un protagonismo 'rivendicativo', che mette in crisi una società poco attenta agli anziani in cui gli spazi di socializzazione, di svago e di ludicità sono ancora, prevalentemente, destinati alle fasce giovani-adulte

Gli anziani, specie i 'nuovi' anziani, pongono nuovi bisogni/esigenze non sempre soddisfabili (o, forse, impossibili da) né con nuove modalità socio-

sanitarie tecnicamente più efficienti, né con ‘nuove’ e magari più sofisticate strutture residenziali *per*. Vi possono rispondere interventi progettati e realizzati sul territorio, *con* loro, garantenti il diritto di continuare a viverci e a esprimersi. Il welfare tradizionale è, perciò, investito di una sfida in cui il legame tra condizioni di salute e qualità di una vita attiva fondata su *benessere* razionale e sugli stimoli socio-culturali (dignità) è strettissimo. Il contesto di vita e le sue caratteristiche geografiche e socio-culturali assumono centralità nella progettazione e costruzione di risposte ai bisogni e alle attività, più o meno espliciti/e, nella loro dinamicità, specie quelli/e di chi dispone di minori capacità socio-economiche.

Si deve dar corpo al diritto di vivere in spazi di vita di qualità, dotati di servizi e di prestazioni (occasioni e opportunità) a prescindere dal territorio in cui si vive. Si deve abbattere la segmentazione territoriale in cui zone geografico-territoriali sono privilegiate e dotate di servizi e prestazioni e zone che ne sono prive imponendo spostamenti con forti disagi per usufruire di quei servizi o quelle attività o, in caso di impossibilità di spostamenti, si è costretti a rinunciare ad essi/e. Se ciò vale per tutti, vale in misura maggiore per gli anziani stante la loro diminuita capacità di muoversi, anche veicolare, che li lega al territorio di residenza e alle occasioni e alle opportunità ivi offerte.

Progettare e costruire per o progettare e costruire ‘con’

Il diritto di scegliere *dove* e *come* condurre la propria vita è possibile se esistono *spazi sociali* accessibili, aperti e non ‘destinati’ o *per* e, quindi, categorizzanti, escludenti ed emarginanti. Gli *spazi aperti* sono ‘luoghi’ in cui si vive, si agisce, s’interagisce, in cui vengono soddisfatti i bisogni legati alla vita materiale, alla cura della salute, alla vita relazionale e culturale e alle attività ludico-ricreative. Bisogni, cura e attività sono dinamici/che, si trasformano, si stemperano, spariscono. Non si può, perciò ‘costringere’ persone, bisogni, cura e attività dentro luoghi ‘confinati’, poco permeabili o, se si vuole, troppo lenti e recepire e poi a dar corpo ai cambiamenti. Vanno abbattuti i ‘confini’ di modo che bisogni, cura e attività, ivi insoddisfatti/e, possano trovare soddisfazione in altri spazi aperti e diffusi nel territorio e il territorio possa accedere alla fruizione dei servizi e delle prestazioni erogate in tali strutture.

Cos’è lo *spazio*. Vi è lo *spazio personale*. È una ‘bolla’ che circonda e separa ogni individuo dagli altri. La sua violazione (*privacy*) pesa negativamente su una persona. Scarsità di spazi e più ancora assenza di spazialità, scarsa spaziosità sono causa di comportamenti trasgressivi o mancata fruizione degli stessi. Assenza o scarsità di spazio personale e/o di meccanismi di difesa dello stesso e reazioni, se tale spazio sia invaso o violato, hanno peso vanno tenuti in considerazione. Lo *spazio architettonico* è quello progettato e, poi, edificato. Va annotato, in argomento, che, forse, è necessario passare da un edificare in laboratorio a un costruire che parta dall’osservazione del comportamento umano nell’ambiente di vita reale facendone “buon uso”. Si evita l’edificazione di luoghi ‘repressivi’ *per* e si costruiscono spazi garantenti il diritto all’autodeterminazione. Si costruisce uno spazio esistenziale non per un utente anonimo ma per un utente identificato di cui si conoscono i bisogni ‘umani’ calati nel suo contesto di vita. È uno spazio vissuto. Lo spazio architettonico così costruito diventa *spazio sociale*: strumento e condizione per dare vita alle relazioni tra gli uomini, dandovi più peso rispetto a quello di altre funzioni. Non è un ‘vuoto’ da costruire ma è un ambiente di vita reale da progettare e

organizzare. Ha un valore d'uso poiché, al suo interno, si svolgono tutte le attività sia abituali che eccezionali interessanti sia la sfera pubblica che quella privata. Diventa uno *spazio esistenziale*. Lo spazio sociale è anche una condizione, un ambito spaziale necessario per costruire l'identità sociale. Vivere lo spazio significa sentirlo proprio, riferirlo al proprio corpo. È lo spazio fisico in cui trova posto il mio corpo.

Lo spazio sociale è anche l'ambito in cui ci si radica giorno per giorno, si vive e si agisce, in cui scorre sia la nostra vita personale che quella comunitaria. È necessario poiché permette agli uomini e ai loro corpi di giocare ruoli, intrattenere relazioni, proiettarli/e all'esterno e agire in vista di uno scopo. È, perciò, un elemento costitutivo e non solo contestuale delle azioni umane. È dentro di esso che accadono i fatti necessitanti l'intervento di individui e di cose, in cui gli attori agiscono e ogni individuo esprime e, poi, soddisfa bisogni, avvia e gestisce attività legate alla cura di sé, della propria salute, alla vita quotidiana, alle attività ludico-ricreative, intavola relazioni sociali ad arricchisce quelle esistenti. L'individuo è dentro lo spazio, dipende da esso e lo spazio influisce sulle sue attività e relazioni, condiziona il suo comportamento, ha peso sia sulla formazione dei bisogni che sulla loro soddisfazione.

Bisogni e attività sono diversificati/e. Necessitano di spazi in cui poterli/e soddisfare. Spazi inadeguati, non li/ soddisfano o li/e soddisfano parzialmente. Lo spazio sociale non è una variabile indipendente. Offre all'individuo occasioni e opportunità. È, però, l'individuo che decide se farne uso dopo avere individuato e valutato bisogni, attività e possibilità di poterli/e soddisfare in quello specifico spazio. Scelta e capacità di utilizzare occasioni e opportunità sono condizionate e indirizzate da fattori bio-fisiologici, materiali e culturali.

Si devono progettare e costruire spazi di vita *per o con l'uomo*? Sono due, grosso modo, le idee che ne guidano progettazione e costruzione. Si progetta, si costruisce e si organizza lo spazio utilizzando regole razionali e funzionali o si progetta, si costruisce e si organizza lo spazio con chi vi dovrà vivere e utilizzarlo con riferimento alle sue esperienze, ai suoi valori personali e sociali. È la mancata commistione di tali punti di vista che dà vita a *costruzioni per*.

Si parla di costruzione facendo riferimento non tanto alla progettazione e alla costruzione ingegneristico-architettonica quanto e, soprattutto, piuttosto all'idea di spazio che ci sta dietro. Costruire *per* l'uomo è un costruire prepensato, pianificato che tende a determinare e a imporre comportamenti. Si individuano a priori bisogni e attività da soddisfare e risposte con cui soddisfarli/e. Persone, diversità e diversificazioni dei bisogni e delle attività e modalità di soddisfazione hanno scarso peso. È determinismo ambientale che porta a sopravvalutare le variabili fisico-spaziali. Se, invece, è l'uomo che costruisce il 'suo' spazio, ha presente i bisogni concreti e le attività e il *modo* e il *come* poterli/e soddisfare. È una costruzione non solo tecnico-architettonica ma anche socio-culturale in cui hanno peso esperienze e competenze delle persone rilevate dai loro comportamenti reali. È un pensare, un progettare e, poi, un costruire orientato alla persona, al *come* costruire e non al *che cosa* costruire. E cioè al *come* pensare, progettare e costruire spazi che soddisfino i bisogni reali delle persone e le loro attività. Diventano spazi utili necessari poiché vi trovano concretamente soddisfazione bisogni e attività delle persone.

Se si pone l'accento sul *come*, diventa necessario conoscere le persone, i loro bisogni e le loro attività nel loro diversificarsi di modo che progettazione e

costruzione degli spazi sociali li soddisfino. Vi deve, perciò, essere collaborazione tra i due approcci. Si costruisce osservando le regole ingegneristico-architettoniche e rilevando e utilizzando punti di vista, competenze, esperienze e dialogando con i potenziali fruitori di tali spazi.

Si deve parlare di *spazi sociali (e spazialità)* ma anche di *bisogno di spazi*. Tale bisogno, non facilmente definibile. Sorge quando emergono insoddisfazioni mobilitanti la ricerca di 'qualcosa' che possa batterle. Non è solo insoddisfazione. È anche oggetto concreto. È *bisogno di*. È un *bisogno spaziale* se ci si riferisce allo spazio. È un *bisogno di spazialità* se ci si riferisce alle dimensioni materiali, alla quantità di spazio. Si può avere bisogno di spazi e, al loro interno, di luoghi specificatamente dedicati. Si ha *fabbisogno di spazi* in presenza disagi legati a ambienti 'ristretti', ostili. Si quantifica, spesso, scorrettamente in metratura il fabbisogno di spazi, ignorando che lo spazio non è solo un dato quantitativo. È l'insieme di due presenze: abitante e spazio. Il nostro corpo non è nello spazio, ma vive nello spazio per cui si incontrano difficoltà quando si cerca di valutarne l'adeguatezza rispetto ai bisogni e alle attività dei fruitori attuali e potenziali.

Assenza o carenza di spazi e scarsa spaziosità inducono insoddisfazione circa l'adeguatezza percepita e/o la possibilità di praticarvi attività o soddisfarvi bisogni. Il livello di insoddisfazione può misurarsi con la *distanza* tra realtà vissuta e realtà desiderata: *quantum* di spazi e di spazialità disponibili e *quantum* di spazi e di spaziosità giudicati necessari. Tale distanza non è facilmente quantificabile e, in ogni caso, non si colma con un adeguamento quantitativo di spazi. Incide sul livello di soddisfazione dei bisogni e delle attività per cui può indurre disagio, vulnerabilità sociale e anche rischi di impoverimento relazionale.

Esiste anche una distanza metrico-spaziale legata alla lontananza degli spazi. È contenibile passando da un rapporto 'allentato' a un rapporto più compatto, calibrato tra residenza e localizzazione degli spazi e diffusione di spazi nel territorio di modo che essi si avvicinino spazialmente alla residenza dei fruitori (attuali e potenziali), servizi di accompagnamento e mezzi di trasporto. Va ridotta la distanza chilometrica e/o il peso di tale distanza. Incidono su tale fruizione la mobilità psico-fisica e il tempo di accesso le condizioni socio-economiche, sanitarie e familiari, l'età. Incide la rete di trasporti e/o servizi di accompagnamento. Si deve, progettando, portare attenzione sui bisogni spaziali e non sui bisogni di spazi.

Molti bisogni, che trovavano soddisfazione nelle 'case', sono esternalizzati. Non sempre trovano spazi in cui essere soddisfatti.

Si progettano spazi portando l'attenzione su *quel che serve* e non su *come serve*. Si evita ciò avendo presenti, nella progettazione, bisogni e attività degli utenti. Va tenuto conto del significato sociale dei differenti spazi, della loro *simbolicità*.

Si progetta, spesso, sulla base di categorie che sono 'costruite' dai mass-media costruendo in tal modo spazi per 'gruppi', magari accomunati.

Lo spazio sociale, privilegiante il punto di vista dell'utente e rispondente ai suoi bisogni e alle sue attività, deve partire sia dalle aspettative e dai giudizi di valore dei 'clienti' e non solo di chi fruisce delle prestazioni, sia da chi fissa i

modi, il come soddisfare bisogni e attività. Si deve andare oltre l'idea di spazio che separa, segna confini sia dal punto di vista tecnico che socio-culturale. Si deve andare oltre l'idea di spazio inteso come 'luogo', costruito, strutturato, 'confinato' che al suo interno contiene le risposte ai bisogni e alle attività.

Interviste ad alcuni interlocutori privilegiati

Puntuali e ricche sono state le considerazioni che si traggono dalle interviste condotte con alcuni autorevoli e competenti interlocutori. Sono considerazioni che aiutano a comprendere quale possa e debba essere il contributo che possono e devono dare servizi e prestazioni socio-sanitari/e e assistenziali, se ben costruiti/e e resi/e accessibili e diffusi/e, nei vari contesti geografico-territoriali, verso la concretizzazione del diritto degli anziani (e non solo) di poter scegliere dove e come condurre dignitosamente la propria vita.

Tali considerazioni aiutano a cogliere gli ostacoli di varia natura (organizzativi, funzionali e culturali) in cui ci si imbatte e danno indicazioni, sia pure a grandi linee, su come poterli superare. Sono limiti e carenze - osservano alcuni intervistati con più forza - ancora legati/e a una progettazione fatta 'in laboratorio' dagli 'esperti' e alla resistenza oppositiva, ancora diffusa sia pure accusando qualche smagliatura, di una cultura curativo-riparativa-assistenziale che continua a permeare i servizi socio-assistenziali e che favorisce costruzione e attivazione di servizi e strutture *per* e non *con* gli anziani.

È una politica socio-assistenziale, si osserva da parte di alcuni, 'caritativa' (cattolica e laica) e più attenta al corpo e ai suoi bisogni e non alla persona che ha un corpo sofferente e dei bisogni da soddisfare. Si segnalano anche alcuni interessanti progetti attivati o in via di attivazione che mostrano come sia possibile *con* gli anziani rompere il menzionato approccio. Aiutano a comprendere quanto si è sostenuto nella prima parte dandovi forza e necessità.

Tali considerazioni necessitano di essere ulteriormente approfondite, anche se - va detto - sono già di per sé materiale ricco e utile per chi presta attivamente assistenza agli anziani e vuole porsi nell'ottica di contribuire a dare corpo al diritto di costoro di scegliere dove e come condurre dignitosamente la propria vita. Si rimarca *dove* e *come* condurre dignitosamente la propria vita.

Diritto di scegliere dove e come condurre la propria vita dignitosamente

È un diritto che, indipendentemente dall'età, dalle condizioni sanitarie, da quelle socio-economiche e culturali degli anziani e dai luoghi socio-ambientali in cui costoro si trovano a vivere o, forse meglio, dove stanno o abitano (zone montane, rurali e urbane), è patrimonio inalienabile, specie se si

vive in condizioni di *debolezza bisognosa*, di dipendenza da altri o dai ser.vizi socio-sanitari e assistenziali.

Sono condizioni che, spesso, sono aggravate da assenza o da carenze della rete di servizi territoriali. È una situazione che può imporre la scelta tra *stare a casa*, aggrappati a una dipendenza incerta e rischiosa e via via sempre più forte subendone la pesantezza, o l'*istituzionalizzazione*.

Stare a casa in condizioni di dipendenza non significa *vivere a casa*. Non basta, perciò, avere una 'bella' abitazione, se questa ha barriere architettoniche ed è poco 'accogliente' rendendo così difficile *starci*, se mancano servizi e prestazioni socio-assistenziali che collaborano nella gestione del vivere in casa.

Molti anziani sono obbligati a scegliere una *struttura residenziale* proprio perché la loro *casa* e le loro condizioni di vita relazionali e ambientali diventano 'ostili', impediscono una vita dignitosa. Tale scelta è, invece, voluta, è libera quando questa porta verso un'altra *casa* (struttura residenziale) *che è capace* di soddisfare non solo i bisogni che l'abitazione abbandonata non può più garantire, ma anche quelli che possono garantire una vita dignitosa.

Costruire spazi di vita

Servono *spazi di convivenza aperti* e non *luoghi o istituzioni chiusi/e per*.

Sono queste ultime strutture categorizzanti che tendono a staccare gli anziani dalla comunità. È in via di costruzione a Pordenone una struttura residenziale aperta al territorio. È una struttura che annovera tra i suoi 'costruttori' anche la popolazione residente. È stata coinvolta con incontri, discussioni e richieste di proposte che hanno evidenziato la bontà di una struttura aperta al territorio in cui i residenti possono vedervi soddisfatti alcuni loro bisogni e gli 'ospiti' della stessa vedere soddisfatti nel *territorio* bisogni non soddisfabili dentro tale struttura. I 'suggerimenti' sono stati presi in considerazione dagli architetti e sono stati inseriti nel capitolato.

Si è così incrinato, almeno in questo specifico caso, il *costruire per*, ancora presente (ne sono esempio le strutture residenziali esistenti e in progettazione), aprendo la strada verso il *costruire con*. È un interessante esempio di *progetto edificativo partecipato*. Si è preso coscienza che le strutture residenziali devono essere *case* in cui *vivono persone* e non dove *stanno/abitano* ospiti o degenti e che devono soddisfare non solo bisogni medico-sanitari, di cui non si nega l'importanza e la pesantezza, ma anche bisogni relazionali, socio-culturali e ludico-ricreativi, propri di ogni persona: il solo modo per garantire una vita dignitosa, indipendentemente dalle condizioni psico-fisiche, anche dentro una struttura residenziale.

Si è anche preso coscienza che si deve costruire *con*, se si vogliono costruire *case* in cui si vive dignitosamente e andarci a vivere diventa la scelta di chi non può o non vuole stare casa propria. Si prende coscienza che, progettando in tal modo, *convivere con altri* non vuol dire *stare/abitare con altri* e che dentro tale *casa* si deve disporre anche di un proprio *spazio personale*, deve essere difesa e garantita la *privacy* e l'intimità.

Istituzionalizzazione 'obbligata'

Si segnala in tali considerazioni che, spesso, l'istituzionalizzazione di un anziano è *obbligata*. Ciò viene imputato a condizioni psico-fisiche pesanti non gestibili o difficilmente gestibili a casa, a situazioni domestico-familiari pesanti e/o a assenza o carenze di servizi socio-sanitari territoriali o a difficoltà di accesso agli stessi per mancanza/carenza di una rete di trasporti o di aiuti.

L'istituzionalizzazione obbligata sembra essere meno pesante nelle zone montane e rurali poiché - si sostiene - la rete familiare, parentale e di vicinato tiene ancora e vi è anche 'resistenza' da parte dell'anziano ad accettarla. Non si può, però, non annotare che anche in questi contesti la famiglia sta cambiando e la sua 'forza protettiva' si va indebolendo. L'invecchiamento della popolazione, poi, può far sì - e succede - che una famiglia (e tra i suoi componenti la donna) debba occuparsi anche di tre/quattro anziani in età avanza e bisognosi di cure e assistenza anche continua.

L'allentamento dei legami familiari, dovuti all'allontanamento fisico-spaziale di molti componenti (attenuato, secondo alcuni, dall'*intimità a distanza*) e anche degli 'obblighi familiari' fanno sì che il *tenere a casa il vecchio* cominci a essere meno diffuso e, comunque, difficoltoso. La presenza in famiglia del vecchio può essere causa di conflitti non sempre facilmente gestibili.

L'istituzionalizzazione obbligata avrà, perciò, sempre più peso; e lo avrà in misura maggiore nelle zone urbane o urbanizzate. Il rischio in cui si potrà incorre - e vi sono segnali - sarà il diffondersi di 'contenitori di vecchi' in cui la qualità della vita porrà molti e seri problemi. Porrà forti problemi anche perché le strutture residenziali pubbliche o convenzionate non vi potranno far fronte sia per carenza di posti, di personale preparato e di finanziamenti.

Soglia del ricovero

Si pone, perciò, la necessità di fissare una soglia di accesso nelle strutture residenziali. Se ne segnala la necessità, volendo anche 'difenderne' la qualità assistenziale. Vi si frappongono, però, difficoltà legate non solo alla 'capienza' (posti-letto) ma anche ad altre variabili non ignorabili: condizioni di autonomia che, avanzando l'età, tendono a peggiorare, fattori socio-ambientali.

Pesano, poi, anche i conflitti familiari legati allo stare in casa dell'anziano, la rete di servizi socio-sanitari territoriali non sempre diffusi, accessibili e fruibili e la loro capacità di rispondere a bisogni 'personalizzati', assenza/carenza di famigliari accudenti lo/gli anziano/i e di badanti favorenti la permanenza a casa dell'anziano a casa.

Strutture intermedie

Utile filtro possono essere le *strutture assistenziali intermedie*. Possono 'staccare' da casa l'anziano e assisterlo per il tempo strettamente necessario per le cure o accoglierlo e accompagnarlo a *casa* dopo le dimissioni da una struttura di ricovero.

È un servizio semi-residenziale che può evitare *ricoveri obbligati*, contenendo il sovraccarico di degenti gravante sulle strutture residenziali e

favorendo migliori cure erogate a chi, non potendo vivere dignitosamente a casa propria, deve far ricorso a tali strutture.

'Case comuni'

Possono essere utili le cd. *'case comuni'* in cui possono andare a vivere coloro che non sono più in grado di gestire dignitosamente la loro quotidianità.

Si evita o si allontana nel tempo l'istituzionalizzazione. Sono attive o in corso di attivazione a Pordenone tali forme di convivenza.

Si frappongono alla loro attivazione difficoltà di natura tecnica, gestionale e culturale. Alcune di tali difficoltà, specie quelle di natura culturale, potranno aver minor peso tra i nuovi anziani.

Solitudini

Un numero sempre più consistente di anziani è a rischio di solitudine.

Solitudini e non solitudine. Esistono, infatti, tante solitudini che sono proprie e uniche e che sono strettamente legate alla propria e unica storia di vita.

Chi vive in condizioni di solitudine sono, soprattutto, vedovi/e, celibi/nubili, divorziati, senza figli e/o parenti o figli lontani. Vivere soli non significa necessariamente vivere *in solitudine*. Sono molti gli anziani che rivendicano il diritto di vivere da soli e tale scelta interesserà sempre più i nuovi anziani. Si può vivere in solitudine anche stando con altri, convivere con la propria famiglia.

L'invecchiamento e lo stacco obbligato dalla propria casa sono causa di depauperamento relazionale, qualitativo e quantitativo, e riducono lo *spazio relazionale* aumentando il rischio di solitudine. Se la rete dei servizi territoriali non offre occasioni e spazi socializzanti o se la struttura residenziale, al suo interno, non ha spazi di socializzazione può avviarsi una forma di *eutanasia passiva*: lasciarsi andare che incide sulla qualità e sulla durata della vita. Si riflette ancora troppo poco su tale un rischio.

Le solitudini - si sostiene da parte di alcuni intervistati - hanno meno peso nelle zone montane e rurali sia perché la famiglia e il vicinato tengono ancora, sia perché gli anziani stanno bene anche da soli in casa. Sono condizioni che, forse, potrebbero anche occultare condizioni di vita pesanti, non sempre e facilmente rilevabili. Ci si potrebbe, cioè, imbattere in solitudini 'nascoste', accettate come inevitabili o, forse meglio, subite passivamente. Operatori sanitari, domiciliari e volontari, se ben attrezzati, possono diventare *sensori intelligenti* e cogliere simili situazioni.

Esiste un diffuso bisogno di socializzazione. Vi si può rispondere. Fa testo lo spazio socializzante creato in una zona montana in cui un gruppo di donne anziane ha recuperato *cibi tradizionali*. È un recupero di storia e di tradizioni locali facendolo diventare occasione per stare assieme, socializzare o risocializzare e anche un momento di rottura delle barriere intergenerazionali.

La rete di servizi socio-sanitari e ludico-ricreativi territoriali

Il diritto di scegliere dove e come vivere la propria vita da vecchi necessita di una rete di occasioni e opportunità; ossia di servizi e di prestazioni elastici/he, diffusi/e e accessibili capaci di cogliere cambiamenti, diversificazioni e personalizzazioni dei bisogni e di spazi sociali al cui interno l'anziano (e non solo) possa, in quel momento e in quel contesto territoriale e socio-culturale, soddisfare i propri bisogni e le proprie attività. È un diritto che esige anche forme di 'protezione' di chi presta compiti assistenziali di modo che li possa prestare correttamente ed evitare conflitti.

Vanno creati spazi sociali in cui siano possibili confronti e scambi intergenerazionali e diventino 'raccolitori' o 'teche' di memoria e di storie di vita.

Tali servizi *devono portar fuori* l'anziano, risocializzarlo offrendogli spazi socializzanti aperti e non isolanti. Educare allo *stare assieme* deve assumere peso e forse la diffusione di spazi ludico-ricreativi può essere una *buona occasione*. Esistono spazi ludico-ricreativi e culturali, ma - si osserva - sono poco frequentati. Forse non sono conosciuti o lo sono poco, forse sono 'copiati' da esperienze, interessanti, ma attivate altrove, in contesti socio-culturali diversi per cui, forse non sono rispondono ai loro bisogni.

È *con* gli anziani e non *per* gli anziani che vanno attivati spazi ludico-culturali.

Formazione operatori

Si è rimarcato con una certa forza il problema della formazione delle badanti e le difficoltà legate alla loro accettazione da parte dell'anziano, specie nelle zone montane e rurali. Si segnalano anche carenze formative degli operatori socio-sanitari. È opinione che una formazione tecnico-culturale continua possa contribuire al miglioramento della qualità dell'assistenza e della cura dell'anziano a domicilio.

Cura della persona

Si segnala il forte spazio dato alla *cure* (cura della malattia), attenta solo ai 'danni' subiti da un 'corpo' che invecchia, a scapito della *care* (cura della persona) attenta alla persona che invecchia, proponendosi di garantirle una vita dignitosa.

È un approccio lento a diffondersi. Fa prendere coscienza che la cura è di una persona, spesso debole e priva di 'potere', e non di un 'corpo'. Sono persone che vedono intaccata la qualità della loro vita da un corpo sofferente che, istituzionalizzati o affidati ad altri, li può allontanare, non solo spazialmente, dalla famiglia e dalla comunità.

Si deve rispondere sia ai bisogni socio-sanitari e socio-assistenziali legati all'invecchiamento psico-fisico che, in misura più o meno consistente e in modo diversificato, interessano tutti, sia ai bisogni relazionali, culturali e ludico-ricreativi.

Negarsi le cure

Un fenomeno che va assumendo peso - lo si è rilevato - è il negarsi le cure. Ciò è imputabile sia al costo delle stesse, sia alle difficoltà di accesso ai servizi socio-sanitari. Interessante sarebbe poterlo quantificare, ammesso ciò sia possibile.

Fatica della cura

Si è rilevato che si dedica poca attenzione alla fatica derivante dalla cura di uno o più anziani assistiti a casa gravante sui familiari e in modo particolare sulla donna (figlia o nuora). È una fatica pesante non solo materialmente ma anche psicologicamente. Tale cura pesa anche sulla vita familiare e sociale di chi è dedito (o obbligato) alla cura. Pesa sia quando l'anziano è in casa che quando è in istituto. Si ricorda che l'invecchiamento della popolazione può dar corpo alla presenza in una famiglia di due/tre anziani. Forse si deve pensare a spazi e a momenti di stacco fisico-mentale e di confronto e di formazione.

Guglielmo Giumelli, Mario Gecchele, *Poveri e reclusi. Dagli ospitali ai ricoveri: legislazione, statuti, condizioni di vita*, Guerini, Milano 2004
Guglielmo Giumelli (a cura di), *Spazi. Materiali di approfondimento*, il melangolo, Genova 2008
Guglielmo Giumelli, *Garantire i diritti umani. Una Meta ancora lontana*, il melangolo, Genova 2020
Guglielmo Giumelli, Dieter Schurch, *Vecchi e spazi di vita*, il melangolo, Genova 2022



La cittadinanza non ha età

Auser territoriale di Pordenone ringrazia per il contributo e la disponibilità:

Roberto ALZETTA

Pola BUSETTI

Giorgio Siro CARNIELLO

Sandra CONTE

Giovanni DI PRIMA

Stefano FRANZIN

Erica GAIATTO / Global Project – architetti Pn

Gianni SEGALLA

Gianni ZANOLIN



La cittadinanza non ha età

AUSER TERRITORIALE DI PORDENONE APS ETS
33170 – Pordenone - via San Valentino, n. 30
C.F.:91035510931 – iscritta al Runts rep. 61672
prov.pordenone@pec.auserinrete.it
prov.pordenone@auser.friuliveneziagiulia.it