



Provincia di Cremona

Settore Servizi Sociali

Atti del Convegno

"Di passaggio: dall'animazione all'educazione

*esempi affini di processi e metodi
dell'educatore professionale e dell'animatore sociale nei servizi per
anziani"*

Gennaio 2007

Indice

INTRODUZIONE E PRESENTAZIONE : DI PASSAGGIO: Dall'Animazione all'educazione: Esempi affini di processi e metodi.

Fabrizio Arrigoni - Educatore Professionale, Formatore socio educativo e Consulente pag. 4

LATO NORD: Dei Discorsi generali tra l'animazione sociale e l'educazione

Riflessioni sulle figure professionali dell'animatore sociale e dell'educatore professionale

Anna Rozza, Assessore alle Politiche Sociali Provincia di Cremona pag. 8

"Dall'animazione all'educazione: evoluzione o cambiamento"

Dott.ssa Domitilla Melloni, Pedagogista, Formatrice Centro Maderna pag. 10

"L'educatore imperfetto"

Prof. Sergio Tramma, Docente di Pedagogia Sociale, Università Milano Bicocca pag. 15

LATO EST: Delle interazioni

"Nuovi modi di vedere e di pensare gli anziani tra l'animazione e l'educazione: i laboratori di cittadinanza"

**Dott. Ennio Ripamonti, Psico Sociologo, Docente dei Laboratori Scienze della Formazione
Università Cattolica di Milano** pag. 18

LATO SUD: Dell'arteterapia e della esperienze di animazione con gli anziani

"Arteterapia e le esperienze di animazione con gli anziani"

Marcotti Cristiano, Musicoterapeuta, Formatore e Consulente pag. 26

"Tra Animazione e Sanitario una sinergia possibile"

Dr. Giovanni Gelmini, Direttore Sanitario Fondazione Ospedale Carità Casalbuttano pag. 27

"Il Metodo gentle Care con gli anziani e nei servizi"

Marco Fumagalli, Educatore ed Animatore, Formatore, Coop La Meridiana Monza pag. 31

"Arteterapia: enigmi dell'arte"

Dott. Franco Pecorari, Psico Fisiologo Consulente Redazione Rivista Arteterapia Roma

pag. 36

Il Memory Training nei soggetti anziani

Gonzini Carla, educatrice Rsa Robecco d'Oglio (CR)

pag. 38

INTRODUZIONE E PRESENTAZIONE

DI PASSAGGIO: Dall'animazione all'educazione: Esempi affini di processi e metodi.

Fabrizio Arrigoni Educatore Professionale, Formatore socio educativo e Consulente

Il Convegno "Di Passaggio: dall'animazione all'educazione: esempi affini di processi e metodi" è stato realizzato dalla Provincia di Cremona che già negli anni scorsi aveva curato approfondimenti formativi legati a questo tema.

E' stata un'iniziativa di forte condivisione con l'Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia di Cremona nell'importante obiettivo di "partecipare" lo sguardo istituzionale presente nella programmazione territoriale della Formazione e dei Servizi rispetto ai ruoli sociali dell'Educatore e dell'Animatore.

Significativa è stata la partecipazione al Convegno di operatori di altre regioni (Veneto, Piemonte, Emilia Romagna, Lazio, Trentino Alto Adige) che hanno portato le proprie esperienze e le proprie particolarità di ruolo e formazione.

Desidero ringraziare la Provincia di Cremona, l'Assessore Anna Rozza, la responsabile della Segreteria Organizzativa Camilla Ghisolfi, tutti i relatori che con passione hanno accettato l'invito e la condivisione del progetto-convegno e tutti i partecipanti che hanno mostrato un alto interesse per il tema affrontato.

L'idea di organizzare questo convegno nasce dal bisogno di riflessione sul Ruolo dell'Animatore Sociale e dell'Educatore Professionale nei Servizi per gli Anziani, essendo queste due figure apparentemente disomogenee.

Sebbene impegnati spesso come rappresentazioni parallele (pensiamo a quando si sente parlare di funzione animativi, funzione educativa, approccio animativo, approccio educativo) i termini "animazione" ed "educazione" fanno riferimento a teorie e modelli non sovrapponibili, soprattutto in questo momento in cui l'Animatore Sociale ha perduto la sua "riproduzione" non essendo più formato dai Centri di Formazione come ruolo professionale.

Partiremo, in questa breve introduzione, dalle rigide differenze sostanziali di questi due ruoli che trovano esistenza nei profili professionali, nei contesti lavorativi e nelle articolazioni formative. Avremo così una breve base comune di analisi e significati che ci porterà poi all'introduzione degli atti del convegno, che approfondiranno e daranno respiro a queste due figure che si scopriranno più morbide e più integrate tra loro, sia come ruolo che come funzioni.

Nell'Area Sociale i ruoli professionali che abitano i servizi sono essenzialmente tre: l'Assistente sociale, l'Animatore Sociale e l'Educatore Professionale, ognuno con la propria identità, i propri confini ed i propri ambiti di ruolo.

Per individuarne e leggerne le caratteristiche si provi ad osservare la seguente Tabella riassuntiva, che esplicita, in una modalità forse riduttiva ma istantanea e di facile lettura, le principali differenze e specificità.

L'ANIMATORE SOCIALE E L'EDUCATORE PROFESSIONALE.

	Animatore Sociale	Educatore Professionale
SCOPI	<ul style="list-style-type: none"> ✧ Coscientizzazione ✧ sensibilizzazione ✧ scoperta ✧ mobilitazione risorse ✧ sviluppo opzioni ✧ empowerment ✧ prevenzione 	<ul style="list-style-type: none"> ✧ sviluppo equilibrato ✧ recupero e reinserimento ✧ terapia
TECNICHE	<ul style="list-style-type: none"> ✧ ludico-espressive ✧ socio-culturali 	<ul style="list-style-type: none"> ✧ relazione educativa ✧ metodi psicopedagogici ✧ metodo psicosociale
UTENTI	<ul style="list-style-type: none"> ✧ "normali" ✧ gruppi, organizzazioni, comunità locali nel Tempo libero 	<ul style="list-style-type: none"> ✧ disagiati ✧ disabili ✧ emarginati, a rischio
RUOLO	<ul style="list-style-type: none"> ✧ Provocatorio, stimolativo, motivante ✧ Organizzativo, regolativo, metodologico 	<ul style="list-style-type: none"> ✧ Aiuto, sostegno solidale ✧ Guida, consiglio, orientamento

La Parola Animazione nei Progetti e nei Servizi sta ad indicare un Metodo specifico che ha delle caratteristiche individuali di intervento, come l'approccio globale alla persona, la priorità del processo rispetto al prodotto, il focus sul gruppo e la comunità, la promozione del protagonismo sociale, della creatività, della comunicazione, dell'empowerment.

L'educatore professionale, è caratterizzato da un contesto di disagio esplicito, dall'operatività in un ambiente fortemente terapeutico e come tecnica utilizza la relazione educativa.

La funzione educativa può essere interpretata in diversi Approcci (direttivo, non direttivo, comportamentista, relazionale, ecc); al contrario l'animazione può essere accostata a molti processi (educazione, socializzazione, sviluppo di comunità, ecc) mentre si dimostra inconciliabile con approcci metodologici differenti da quelli la caratterizzano (animazione comportamentista? animazione relazionale?).

Queste differenze di ruolo e di identità professionale non devono essere però interpretate in una modalità ferma e rigida, al limite del conflitto tra le due figure professionali, soprattutto al tempo presente dove, come emergerà negli interventi del Convegno, non ha più senso chiedersi se un intervento sia educativo oppure animativo, piuttosto se nel fare educazione si sia privilegiato, per caratteristiche organizzative o specificità dell'utenza, il metodo dell'animazione oppure altre forme di approccio, oppure se nell'adottare il metodo dell'animazione lo si sia applicato ad una funzione educativa oppure ad altre funzioni come la socializzazione o l'intervento di comunità.

Personalmente penso che *La techne* abbia vinto sul senso, dove il mezzo è diventato il fine e che le tecniche abbiano prevalso sulla ricerca di senso che ogni individuo insegue come esplorazione dei bisogni personali sentiti ed espliciti, repressi, oppure rimossi nella Comunità.

Questa trasformazione è anche accompagnata dalla sostanziale scomparsa della figura dell'Animatore, almeno a livello istituzionale, e, come sottolineavo anche nella formazione: al suo posto il nascere e la sostituzione con la "funzione animativa" interpretata da psicologi, pedagogisti, assistenti sociali, educatori, infermieri.

Il tempo presente si caratterizza così con l'emergere della figura liquida dell'educatore professionale, che rimane il ruolo ancora formato dai percorsi universitari in cui rientrano funzioni dell'Animatore Sociale, e rappresenta un ruolo costantemente in via di definizione e di specializzazione degli interventi e dei contesti operativi di lavoro (pensiamo a situazioni dove appare irrealizzabile un cambiamento inteso come emancipazione, come il caso delle demenze senili o la sindrome di Alzheimer, quanto sia necessaria la figura dell'Educatore Professionale per standard e relazione individualizzata di cura).

Il convegno ha affrontato, superando le rigide definizioni dei ruoli, il senso e la complessità dell'agire socio animativo educativo, cercando di analizzare lo stato dell'arte delle figure professionali dell'Animatore e dell'Educatore, interrogandosi sul senso e sui significati dell'operare pedagogico animativo tra l'educazione erogata e l'educazione ricevuta, ragionando ed interrogandosi sul punto di vista quindi dell'utenza, sui tempi mutati sia per quanto riguarda i sopra citati ruoli professionali che per i soggetti anziani.

Attualmente siamo in un momento "di passaggio", di "salubre incertezza costruttiva", una zona grigia dove ri - pensare veramente il ruolo e l'utenza, inserendoli, ed integrandoli nel Tempo presente.

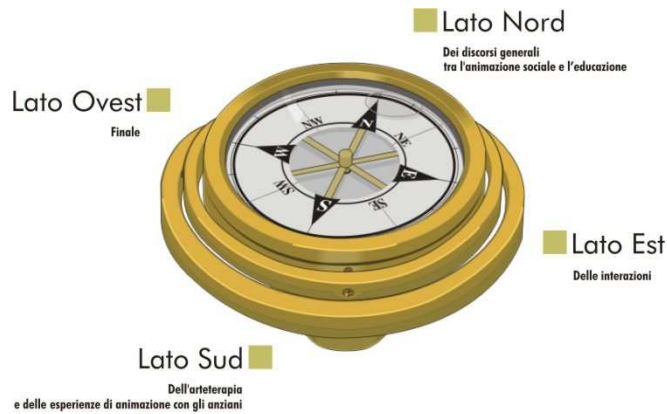
Quest'area è stata approfondita dalle relazioni del convegno che hanno tentato di esplorare queste zone di indagine socio pedagogica dei Ruoli professionali dell'Animatore Sociale e dell'Educatore Professionale in relazione ai cambiamenti con i soggetti Anziani.

Gli Interventi hanno dialogato tra di loro, in un processo di Com-posizione dei contenuti con relazioni "in divenire", che interagivano e comunicavano con l'obiettivo di incrociare gli sguardi ed i punti di vista .

Gli atti che presentiamo non sono e non potevano essere una trasposizione diretta dei contenuti e dei numerosi punti di vista espressi nel Convegno.

Si è cercato di proporre, insieme ai relatori che hanno redatto successivamente gli atti, per renderli più vicini ed autentici a quanto emerso, dei temi che rispecchiassero nel modo più vicino possibile l'evoluzione ed il dibattito della giornata.

Il Convegno era stato pensato con la suddivisione nei quattro punti cardinali (lato Nord, lato Est, lato Sud, lato Ovest), quattro aree di esplorazione formativa, aree solo apparentemente distinguibili ma che si intrecciavano e si connettevano tra loro nell'analisi e nelle relazioni che approfondivano il tema della giornata "Di passaggio: dall'animazione all'educazione: esempi affini di processi e metodi".



I Materiali saranno quindi suddivisi come segue:

Il Lato Nord "Dei discorsi generali tra l'animazione sociale e l'educazione" dove si approfondirà il Ruolo dell'Animatore Sociale e l'Educatore Professionale, interrogandosi sulle funzioni ed il riconoscimento, facendo anche un bilancio temporale ed una messa in gioco ed in discussione delle variabili rigide che un tempo caratterizzavano questi ruoli ed i soggetti anziani;

Il Lato Est "Delle Interazioni", che ha rappresentato il ponte tra la mattina ed il pomeriggio dove individuare e definire degli interventi di comunità tra l'animazione e l'educazione

Il Lato Sud "dell'arteterapia e delle esperienze di Animazione con gli anziani", sull'arteterapia e sulle tecniche educative che saranno introdotte ed analizzate di seguito.

Il lato Ovest è stato il luogo del dibattito, a cui sarebbe stato proficuo dedicare più tempo per le domande e gli stimoli emersi.

Auspico che questi atti siano un interessante viaggio, un ritorno all'inizio dei percorsi e delle Figure professionali, non inteso come circolo vizioso autoleggittimante, ma trasformazione di un percorso esplorativo di apprendimento a spirale che prende esempio dal termine inglese *trip* 'esperienza che cambia', dove il ritorno all'inizio è ciò che allontana dall'inizio.

.....**QUINDI:**

*...sono sabbia di deserto
e ringrazio i venti
e le correnti
che mi cambiano forma
e punto di osservazione
e volo nel cielo
tra migliaia di uccelli*

seri chimoy

**Buona Lettura
Fabrizio Arrigoni**



LATO NORD: Dei Discorsi generali tra l'animazione sociale e l'educazione

Riflessioni sulle figure professionali dell'animatore sociale e dell'educatore professionale

Anna Rozza, Assessore Provinciale alle Politiche Sociali

Perché questo convegno?

Cerchiamo, insieme a tutte le persone che sono qui e qui portano i frutti dei loro studi e delle loro esperienze, di fare un po' di chiarezza sui ruoli, le competenze, le regole, l'uso che si fa di due figure professionali:

L'ANIMATORE DI COMUNITA' e L'EDUCATORE PROFESSIONALE.

Queste figure hanno naturalmente una storia dipendente dall'evoluzione dei servizi, dovuta alla costruzione di uno Stato Sociale che ha camminato con un'attenzione più raffinata nei confronti dei bisogni "non sanitari", conseguenza di una lettura più articolata dei "messaggi di disagio" o di bisogni prevedibili.

E' la scelta di lavorare sulla prevenzione prima che sulla cura, sulle relazioni affettive e sociali, sull'utilizzo sano del tempo libero, sull'offerta di opportunità guidate affinché le identità di ognuno si giochino in contesti rispettosi della convivenza.

L'animatore e l'educatore sono figure dedicate, solo all'apparenza, a mio avviso, intercambiabili; in realtà spesso lo sono, pur essendo intimamente differenti dal punto di vista del ruolo e della formazione.

Da un sito ("educaminando") traggio le definizioni dei percorsi formativi e il travaglio di queste figure professionali in Campania: la situazione non è diversa in Lombardia dove la figura dell'animatore continua ad essere prevista ma, pare, ad esaurimento, dal momento che si sono chiusi i canali formativi.

L' ANIMATORE:

figura utilizzata nella comunità, dove è fondamentale la costruzione di relazioni positive tra le persone ospiti (R.S.A. – C.A.G. ...), tra loro e chi di loro si prende cura, tra loro e l'esterno (chi di loro si prende cura all'esterno: parenti, amici, figure di riferimento).

Gli strumenti sono appunto le attività di animazione e/o ricreative, predisposte in maniera specifica in base alle problematiche emergenti e alla conseguente progettualità.

Il numero dei componenti il gruppo con cui l'animatore può rapportarsi è molto variabile.

Spesso nel tempo, con eccessiva leggerezza, l'animatore formato è stato sostituito con "persona dal carattere e attitudini ritenute adeguate allo scopo" (formazione sul campo?). Conseguenza di questa leggerezza lo svilimento del contenuto professionale, del ruolo e, naturalmente, del compenso.

C.A.G., R.S.A., Comunità, chiamano spesso "animatore" colui che inventa il modo per riempire il tempo libero degli utenti.

L'animatore lavora prevalentemente sulla prevenzione: normalità, tempo libero, rapporto collettivo e/o allargato.

È una figura che si contrappone a quella dell'EDUCATORE?

Egli lavora più specificatamente sul recupero, sul disagio, sui singoli o su piccoli gruppi ed ha un tempo di intervento istituzionale.

Quella che appare una contrapposizione di ruoli è appesantita dall'organizzazione del lavoro e dalla progettualità su cui si fondano le strutture che utilizzano queste figure.

Anziani, disabili, minori, giovani, immigrati, detenuti, tossicodipendenti sono categorie che, su progettualità condivise, potrebbero richiedere la presenza e la competenza di entrambi.

L'educatore, che possiede una formazione più strutturata, sta vivendo una forte sottovalutazione delle proprie competenze, quindi del proprio ruolo, quindi del proprio riconoscimento economico. Se è vero che il livello formativo di base può costituire uno zoccolo comune, non sarebbe possibile prevedere due indirizzi disciplinari specifici per due figure professionali che, domani, potrebbero rispondere anche ad un mercato del lavoro regolato da meccanismi meno grossolani ?

In questi atti si tenterà di affrontare questi ed altri interrogativi per un profondo dibattito di condivisione e di crescita e di conoscenza di queste due figure professionali che svolgono l'importantissimo ruolo socio educativo presso le strutture ed i servizi.

“Dall’animazione all’educazione: evoluzione o cambiamento”

Domitilla Melloni, Pedagogista, Formatrice Centro Maderna

Disfare una maglia consiste, in breve, nel fare a ritroso il lavoro della sua confezione passando abilmente attraverso le sue vicissitudini sia ordinarie sia straordinarie: macchie di erba, sangue o altro, strappi, buchi di tarne o di pallottole, parti lise, cuciture, ricami, rammendi.... Quest'arte ha il pregio che, finito il lavoro del disfare, nelle mani dell'artista - di solito era una donna, spesso una donna impedita, dall'età o dalla salute, di fare lavori più pesanti - restano i gomitoli del filo a disposizione per nuove opere o altro tipo di scambi. Insomma, un nuovo punto di partenza.

Luisa Muraro

Perché sono qui oggi?

La prima cosa che mi è venuta in mente quando mi hanno proposto di partecipare a questo convegno è stata una domanda: “Perché lo chiedono proprio a me?”. E me la sono posta con ancora maggiore intensità quando ho letto i nomi dei partecipanti a questa giornata: ci sono qui oggi personaggi che con il loro contributo hanno segnato tappe importanti nella storia dell’animazione nel nostro paese; ci sono pedagogisti e educatori tra i più illustri; animatori ed educatori che quotidianamente continuano a lavorare nei loro contesti, mettendo a punto tecniche, validando metodi, elaborando proposte, soluzioni e domande. Perché io, allora?

Io ho lavorato come animatore e nella formazione degli animatori, ma da qualche anno la mia attività professionale ha preso una direzione differente. Oggi sono una pedagogista e mi occupo di analisi biografica a orientamento filosofico. Dunque la domanda è legittima: perché proprio io?

Ho cercato di darmi una risposta e l’unica che mi è sembrata plausibile è questa: forse l’intento era quello di lasciare spazio, oltre che agli sguardi degli esperti, anche a uno sguardo “distante”. Io sono qui oggi, credo, perché per parlare di animazione, di educazione e del loro rapporto può essere utile anche uno sguardo esterno, lo sguardo di un non-(più)-addetto-ai-lavori. Il mio intervento, dunque, non può che prendere le mosse dalla mia esperienza di animatore.

“Sono stata” un animatore: breve percorso autobiografico

Per molti anni, dai primi Anni '80 fino al 1996, sono stata un animatore. Anche adesso mi fa una certa impressione parlarne al passato. E' un po' come per gli scout, forse: Semel animatore, semper animatore. In effetti, le persone che lavorano con me oggi mi rimandano spesso un'immagine di “diversità” rispetto a schemi operativi tradizionali e a me – forse un po' presuntuosamente - piace riconoscere in questa diversità l'impronta indelebile dell'animazione.

Da animatore mi occupavo di anziani, con l’associazione Pro Senectute di Omegna e con il Centro Maderna di Verbania, che oggi ha sede a Stresa. Lo facevo con molta passione, con entusiasmo e con un grandissimo orgoglio. Lavoravo inizialmente come volontaria, soprattutto con le persone anziane autosufficienti, autonome, con i cosiddetti “giovani anziani” (cioè coloro che avevano appena superato la soglia della pensione o stavano per uscire dal mondo del lavoro). Poi, quando portare a casa uno stipendio era diventato necessario, ho dovuto affiancare al lavoro “sul territorio” anche il lavoro all’interno delle comunità residenziali, le “case di riposo”, come si diceva allora.

Proprio l’animazione mi ha fatto “plasmare” in modo insolito il mio percorso di studi all’università, corso di laurea in Filosofia all’Università Statale di Milano. Dopo la laurea ho cercato tutti i modi possibili per continuare a occuparmi di animazione direttamente, o formando i futuri animatori. Sono tutt’ora

profondamente convinta che fare l'animatore sia un privilegio: forse più che un lavoro è una "professione" nel senso greco del termine o, come diceva don Ellena, deve essere uno "stile di vita", qualcosa che va molto oltre i compiti e le mansioni, molto oltre i progetti, oltre i metodi, a meno che non cerchiamo nel greco meta-odos la radice che ci indica un "cammino che va oltre"...

Guardando all'indietro posso dire che l'animazione, per me, è stata molto di più di un'opportunità professionale: ad essa devo niente meno che una grande parte del percorso faticoso di costruzione della mia identità, la propensione a cercare cammini che vadano, per l'appunto, sempre "oltre".

Da animatore, dunque, lavoravo con le persone anziane.

L'ambito era quello dell'animazione socio-culturale e il riferimento teorico era nelle elaborazioni di don Aldo Ellena: l'animazione era una pratica sociale che affiancava i soggetti nel percorso che dai bisogni sentiti li portava alla consapevolezza dei bisogni reali. A questo primo percorso ne corrispondeva un altro, quello della progressiva scoperta delle proprie risorse, che venivano messe in relazione ai bisogni, in processi di promozione dell'autonomia e quindi di prevenzione primaria.

I contesti nei quali operavo fin da quando ero molto giovane erano quelli delle comunità territoriali. Occuparsi di animazione voleva dire, allora, tenere sempre presente la realtà culturale di riferimento: l'esperienza del passaggio dalla vita attiva, centrata sul lavoro, a quella non attiva, definita dall'assenza di obiettivi di produzione, coinvolgeva un numero di persone in continuo incremento. Malgrado i crescenti bisogni di questa fascia di popolazione il pensionamento non era ancora stato posto al centro delle riflessioni e dell'elaborazione collettiva.

Per la prima volta nella storia del mondo milioni di persone, gli anziani, avevano la possibilità di avere garanzie economiche, di essere indipendenti e di avere un'ampia aspettativa di vita. Tutte prospettive divenute possibili grazie alle grandi evoluzioni tecnologiche e alle trasformazioni politiche, sociali ed economiche.

Ma la mancanza di un progetto sociale condiviso sulla vita dopo la quiescenza rendeva il passaggio alla pensione portatore di autentici, fondamentali stravolgimenti nell'esistenza delle singole persone che venivano gettate nella totale discontinuità rispetto alle certezze che si erano create fino a quel momento. E questo stravolgimento coinvolgeva tutti gli ambiti di vita del soggetto, non solo quello lavorativo, ma anche la coppia, la famiglia, gli amici... - toccando inevitabilmente e profondamente tutte le sfere esistenziali - i sogni, gli umori, gli affetti, le energie, i desideri ...

Fare gli animatori in un quadro del genere, allora, significava puntare a favorire il passaggio da una cultura che individua nell'anziano un soggetto passivo o al massimo in grado di "consumare" proposte approntate da altri ad una cultura in grado di operare un autentico riconoscimento delle risorse degli anziani, per valorizzarle e avvalersi delle loro competenze, in un sistema economico/ecologico che li considerasse a tutti gli effetti soggetti attivi e politici delle comunità territoriali.

Quando affiancai al lavoro nella comunità territoriale quello nelle comunità residenziali dovetti fare i conti con una realtà del tutto diversa.

Se l'animazione con le persone sane e autonome, fuori dalle strutture, era centrata sull'individuazione di ogni possibile area di autonomia; se gran parte del lavoro dell'animatore consisteva nell'affiancare i soggetti (singole persone o soggetti collettivi) nel riconoscimento delle proprie risorse e nella loro mobilitazione per un investimento sulla propria vita non mediato da altri; se tutto ciò era l'essenza stessa dell'animazione come si poteva pensare di avviare progetti di animazione in luoghi – le comunità residenziali, appunto – che erano per definizione l'approdo di chi non aveva più sufficiente autonomia e sufficienti risorse per vivere nel proprio contesto abituale? L'ingresso nelle comunità residenziali era il segnale dell'impossibilità di bastare a sé stessi; era un indicatore dell'erosione del proprio patrimonio di risorse. Non prendere in considerazione questo aspetto significava per me correre almeno due grossi rischi: il primo era quello di commettere un grave errore di leggerezza, entrando senza riflettere in contesti che non conoscevo e ai quali non ero preparata; il secondo era quello di snaturare l'intervento dell'animazione socio-culturale, piegandolo agli elementi distintivi del contesto e trasformandolo in "animazione dell'effimero". Tante volte avevo visto animatori trascinare anziani ostili verso rutilanti tombolate, chiassosi karaoke, laboratori di manualità che sarebbero stati perfetti in una scuola dell'infanzia. Tutto questo mi spaventava e volevo starne il più possibile lontana.

Scelsi un modo diverso di lavorare. Studiai lo "scontro", indispensabile ma dolorosissimo, tra le esigenze dell'organizzazione - centrate su irrinunciabili criteri di efficienza – e le esigenze di riconoscimento e tutela della propria individualità che ogni singola persona esprimeva, senza vederle legittimate. Osservai come la

necessità ineludibile di rispondere funzionalmente al maggior numero di bisogni espressi portasse, dentro l'istituzione, a cancellare ogni differenza tra individui, per raccogliere tutti a fattor comune, dove il fattor comune era il bisogno, la mancanza, il danno. Cominciai a lavorare cercando di bilanciare, attraverso l'animazione, lo strapotere dell'organizzazione sulla "libertà di essere..." (era questa l'espressione che utilizzavamo) di ciascun individuo, tentando di tutelare ogni spazio segreto, ogni spinta verso il riconoscimento di un Sé che veniva negato da quasi tutto (dagli orari, dagli spazi e dai luoghi, dai linguaggi, dalla negazione della corporeità, dalla convivenza forzata con persone non scelte, dalle norme subite...).

Lavorai in questo modo per diversi anni, prima direttamente come animatore, poi come coordinatore e formatore di animatori.

Un primo ambito di crisi dell'animazione: contrattualità, visibilità e rilevanza politica

Sia i progetti con gli anziani attivi sul territorio, sia quelli con le persone istituzionalizzate si scontrarono ben presto con una realtà che non era disposta ad accogliere favorevolmente questo modo di intendere l'azione sociale.

Nella comunità territoriale, i nostri progetti di prevenzione primaria sembravano ai più irrilevanti: ben altre erano le emergenze che riguardavano la terza età. Possibile che si dovessero dedicare tante attenzioni e tante energie a persone relativamente giovani e sane quando c'era un'infinità di problemi che riguardavano carenze e vuoti assistenziali, servizi inadeguati, patologie emergenti? Ma, ribattevamo io e i miei colleghi animatori dell'associazione, continuare a occuparsi solo degli anziani da assistere significava non spezzare mai quel circolo vizioso che induceva i giovani anziani sani a rimanere intrappolati nei vuoti di senso della propria esistenza. Questa strada poteva condurli solo verso una scarsa motivazione alla vita, e di qui verso malattia e dipendenza. L'indifferenza con cui venivano accolte le nostre ragioni era scoraggiante: la maggior parte delle volte ci si scontrava con il sorrisetto superiore di politici, amministratori, funzionari, operatori che ci guardavano come se fossimo matti: "Certo, bello, interessante... Ma il vero problema è un altro".

Anche peggio andavano le cose all'interno delle comunità residenziali. Qui ci si imbatteva in grandi fraintendimenti, che potrei definire politici o contrattuali a proposito del ruolo dell'animazione. Ricordo discussioni interminabili con amministratori e direttori di case di riposo (allora si chiamavano così) a proposito di ciò che doveva fare (e soprattutto ciò che *non* doveva fare) un animatore: si trattava dello scontro – senza possibilità di conciliazione, purtroppo – tra due visioni dell'animazione assolutamente distanti. Da parte mia, ero convinta che l'animazione dovesse essere una pratica sociale il cui scopo era da rintracciare nella possibilità che la persona, ogni persona, scoprisse e valorizzasse tenacemente ogni margine di libertà, di autonomia, ogni possibilità di "contare" che le potessero appartenere. E che non seguisse questo percorso da sola, ma attraverso la relazione (e l'azione progettata insieme) con altre persone, il gruppo, la comunità stessa. Coloro che mi affidavano l'incarico di "animare" gli anziani nelle case di riposo, invece, avevano attese diversissime, che spaziavano dall'intrattenimento degli "ospiti" o degli "utenti", all'abbellimento dei locali attraverso attività di decorazione, all'approntamento di "vetrine" che avessero lo scopo di far vedere all'esterno quanto fosse illuminata ed efficace la gestione della "struttura" (mostre, iniziative pubbliche, concerti, etc.).

In ogni caso, non appena si usciva da sentieri più noti e legati all'intrattenimento e al riempimento del tempo libero, era difficilissimo far riconoscere il ruolo dell'animatore e legittimarlo.

Un secondo fattore di crisi: la mancata capacità di con-porsi.

Lo spaesamento che derivava da una difficoltà nel farsi riconoscere sulla scena sociale e la conseguente insicurezza furono forse tra le cause di uno "sfrangiamento" degli animatori. In quegli anni erano numerose le esperienze, le sperimentazioni, le elaborazioni collegate all'animazione e numerosi furono anche i percorsi formativi messi a punto, alcuni dei quali istituzionali, altri spontanei. Questa ricchezza di prospettive e di esperienze non diede luogo, però, a una complessità riconoscibile. Non fummo capaci, allora, di con-porre le nostre differenze, non fummo - noi animatori per primi - in grado di attribuirci reciprocamente quel riconoscimento che ci aspettavamo dall'esterno. Cominciarono le lotte interne al movimento degli animatori. Le realtà di riconoscimento istituzionale e di formazione (prima fra tutte quella della Regione Lombardia) non furono sufficienti a consolidare l'immagine, né a definire con chiarezza lo stile professionale di una figura che forse non è mai stata del tutto compresa dai non addetti ai lavori.

Parallelamente a questo sfrangiamento interno, aumentavano le contrapposizioni con altre figure per così dire "confinanti", come quella dell'educatore, la cui formazione era affidata a scuole che esistevano da più tempo, con percorsi formativi articolati su tre anni anziché su due soli.

Osservate oggi, quelle tensioni mostrano con grande evidenza la loro natura: si trattava di vere e proprie guerre tra poveri, che lungi dall'affermare la validità di un indirizzo o di un'interpretazione dell'animazione, hanno finito per estenuare il movimento degli animatori, per togliergli incisività ed efficacia, per metterne in evidenza le debolezze nei confronti di altre figure già meglio inserite nel panorama sociale e culturale.

Un'occasione perduta.

Sono convinta che i fattori di crisi sopra indicati abbiano contribuito a segnare il destino dell'animazione in Italia.

Oggi, benché non si possa affatto dire che l'animazione è morta, di fatto abbiamo assistito alla decretata morte dell'animatore professionale: sono stati smantellati i percorsi formativi specifici mentre i significativi riconoscimenti istituzionali che erano stati raggiunti in alcune regioni italiane oggi non esistono più.

Quel che è peggio, l'immagine che gli stessi animatori hanno di se stessi e del proprio ruolo varia enormemente tra contesti diversi e negli ultimi due anni ho potuto constatare – all'interno di percorsi di formazione laboratoriale – che nelle strutture residenziali per anziani sta aumentando in modo preoccupante l'abitudine a promuovere "animatore" il personale addetto all'assistenza che si distingue per aver svolto con efficacia il proprio lavoro assistenziale, con evidenti conseguenze di ulteriore disorientamento degli stessi operatori e dei soggetti cui è destinato il loro lavoro.

Eppure, l'animazione...

Si tratta, ne sono convinta, di una splendida opportunità perduta. In effetti, non credo sia possibile che altre figure professionali possano con completezza riassumere in sé il potenziale di cambiamento che era tipico dell'animazione. Possiamo anzi dire che l'animazione *ha animato* altre pratiche, oggi più accreditate perché forse più facilmente riconoscibili dall'esterno. Nei confronti dell'educazione e della formazione, per esempio, l'animazione nei decenni passati ha svolto una fondamentale opera di sollecitazione e di risveglio, costringendole a scuotersi dal torpore che le teneva intrappolate dentro a contesti istituzionali rigidi. In questo modo le pratiche educative hanno dovuto aprirsi ad un "altrove" che è diventato anche un "altrimenti", con la spinta a verificare metodi, strumenti, tecniche, a sperimentarne di nuovi, a rinnovarli, a osservarne l'efficacia. L'animazione ha accompagnato l'educazione anche mentre quest'ultima si interrogava sulla propria pretesa neutralità; mentre svelava impliciti pesanti che gravavano sulla relazione educativa, mentre problematizzava la propria vocazione "antropogenetica" e si chiedeva alla costruzione di quale "uomo" lavorare...

Anni fa alcuni amici, riferendosi all'educazione popolare di P. Freire, dicevano che l'animazione ne costituisce il primo passo: l'ho sempre ritenuta una buona lettura. L'animazione costituisce per me il momento in cui l'uomo può guardare il mondo che lo circonda e se stesso nel mondo, con lo sguardo della meraviglia, del *thaumazein* greco: uno sguardo inaugurante, che per la prima volta vede il mondo per come esso è, pur avendolo avuto sempre sotto gli occhi senza riconoscerlo o vederlo veramente. L'educazione in questa visione dovrebbe essere il passaggio successivo, quello in cui si organizza, si struttura e si consolida il cambiamento conseguente a questa visione nuova e inaugurante.

L'animazione inesauribile: la riscoperta di uno "stile profetico"

Nel famoso *Manuale di animazione socio-culturale* Don Ellena e Guido Contessa, tanti anni fa, dicevano che l'animazione lavora per restituire all'uomo le libertà che gli sono negate, e che questo è un processo che non ha mai fine. I cambiamenti culturali mentre legittimano sempre nuovi spazi di libertà, portano con sé inevitabilmente altre negazioni, altre libertà imbrigliate. Per questo mi piace definire l'animazione - come la filosofia, d'altronde - un "cammino che va oltre", un meta-odos.

Se è così, allora dobbiamo riconoscere che essa non può essere costretta semplicemente dentro ai confini rigidi di una semplice professione. Certo, personalmente avrei preferito che ci fossero ancora percorsi di formazione specifica per animatori, riconosciuti istituzionalmente; avrei preferito che gli organigrammi dei

servizi per anziani prevedessero animatore e educatore che lavorano fianco a fianco e non uno subordinato all'altro. Non è così, purtroppo.

Ma forse anche in questo don Ellena, aveva visto molto lontano, quando amava parlare di dimensione profetica dell'animazione e di stile animativo. Il suo modo per riconoscere la grandezza di un animatore era quello di definirlo un "profeta", appunto. Profeta, dal greco *profaino*, fare apparire davanti; mettere in mostra, preannunciare, rivelare in anticipo. Lo stesso verbo *profaino* che è alla radice anche della parola "professione", d'altronde.

Non è più tempo – se mai lo è stato – di rivendicazioni oppostive e di guerre tra poveri il cui solo esito è quello di separare e indebolire professioni già considerate pericolosamente marginali e secondarie dalla cultura dominante. Sarebbe un grave errore, credo, rispolverare oggi contrapposizioni tra educatori e animatori. La situazione del qui e ora, così com'è, è il nostro solo, inevitabile punto di partenza, e in essa la figura dell'animatore è ben diversa quanto avevamo sperato e sognato anni fa. Tuttavia, un errore ancora più grave sarebbe quello di trascurare e gettare via, insieme ai riconoscimenti istituzionali, un patrimonio immenso di pratiche, metodi, visioni specifici dell'animazione che oggi è compito degli educatori riconoscere e promuovere, facendoli propri attraverso l'adozione di quello stile animativo di cui ci parlava Don Ellena. Uno stile che dall'animazione prenda, consapevolmente, il valore profetico, la propensione a guardare in modo nuovo e inaugurante, l'attitudine a risvegliare. La funzione visionaria e anticipatrice dell'animazione è oggi più che mai necessaria e può trasformare qualitativamente dall'interno la professione tutti quegli operatori che hanno a che fare con l'Uomo e con il suo mistero, a partire dallo stesso educatore. A tutti costoro spetta, attraverso l'adozione di uno stile animativo, il compito di riconoscere, rispettare e promuovere le immense potenzialità e specificità che dall'animazione provengono.

“L’educatore imperfetto”

Prof. Sergio Tramma, Docente di pedagogia sociale, Università Milano Bicocca

La progressiva definizione del profilo e dei percorsi formativi dell’educatore professionale, con tutti gli ondeggiamenti che l’hanno caratterizzata e tutte le certezze e incertezze che ha generato, ha assunto e assume le caratteristiche della ricerca e del dibattito culturale generale prima ancora di quello normativo e specifico, e ciò anche per quanto riguarda l’annosa questione attorno all’opportunità o meno di distinguere tra una figura marcatamente “educativa” e una di tipo più strettamente “animativo”.

In generale, le figure professionali (in campo sociale ed educativo come in qualsiasi altro ambito) assumono progressivamente corpo e identità a causa di molteplici fattori:

- la possibilità di delineare uno specifico e distinto campo di pratiche sociali e teoriche;
- l’attribuzione di identità distinta da parte di chi si relaziona ai professionisti e l’autoattribuzione in tal senso da parte dei professionisti stessi;
- lo spazio che le altre figure operanti nello stesso ambito cedono, o sono costrette a concedere, alle nuove figure che si prospettano.

Per le figure collocate in area educativa, l’identità e l’operatività si definiscono costantemente e progressivamente anche in relazione all’emergere di nuovi soggetti sociali e all’esplicitarsi di nuovi bisogni individuali e collettivi, nonché in relazione al riconoscimento del diritto a ricevere risposte di tipo educativo a problemi e bisogni prima collocati, esclusivamente o prevalentemente, nelle aree assistenziali e/o sanitarie.

L’educatore professionale, in particolare, è la figura che ha visto nel corso del tempo attribuire al proprio campo di attenzione e di azione sempre più soggetti e sempre più condizioni dell’esistenza: non più solo minori e individui portatori di problemi marcati, ma, sostanzialmente, tutti i soggetti individuali e collettivi in tutte le fasi della loro esistenza. In questo andamento, anche l’emergere della “condizione anziana” (nelle istituzioni e nel territorio) ha contribuito, seppure meno di quanto sarebbe stato necessario, a orientare la ricerca per delineare il profilo e i percorsi formativi dell’educatore professionale, e a porre questioni essenziali per quanto riguarda il senso e le prospettive del lavoro educativo. Tutto ciò non si è verificato senza difficoltà e resistenze a legittimare strategie, operatori e operazioni educative nei confronti degli anziani, a ritenere cioè che gli operatori educativi possano essere, anche per la condizione anziana, figure professionali di riferimento. I motivi di tali resistenze (passate e attuali) sono molti:

- il persistere in ambito pedagogico di una visione puerocentrica e scuolacentrica dell’educazione, che contemplava pensiero e azioni educative esclusivamente in ambito scolastico e per le prime età della vita;
- una concezione di adulto e di educazione degli adulti (anche in ambienti molto attenti ai temi dell’educazione permanente) che escludeva dal proprio campo di attenzione teorico e operativo la componente anziana della popolazione adulta, in quanto considerata condizione per sé post-adulta;
- la convinzione attorno all’inesistenza negli anziani di sufficienti motivazioni, prerequisiti cognitivi e aspettative in grado di avvicinarli a esperienze d’apprendimento;

In particolare, l’avvicinamento tra educatori e anziani, anche laddove la sensibilità nei confronti della condizione anziana è stata ampia e articolata, è risultato rallentato sulla base di una visione che distingueva la figura dell’educatore da quella dell’animatore e per alcuni aspetti le contrapponeva. Gli anziani, secondo tale visione, avrebbero dovuto essere “animati” e non “educati”, e ciò sulla base della distinzione - non riguardante solo gli anziani - tra paradigmi, competenze e figure che, da una parte, si rivolgevano all’agio, al gruppo, alla promozione, alla liberazione (le figure animative) e, dall’altra, all’individuo, al disagio, alla riparazione, alla conformazione (le figure educative). Era questa una visione che risentiva dei dibattiti e delle iniziative (nazionali e internazionali) degli anni ‘50-’70 quando a una educazione formale, istituzionale, costrittiva si contrapponevano movimenti e posizioni che tendevano, tramite una logica “animativa”, a promuovere coscienza critica, a favorire percorsi di crescita aperti, o stimolare creatività e assunzione di responsabilità. Per quanto riguarda la distinzione tra educatore e animatore, in riferimento non solo agli anziani, è come se il dibattito in questione si fosse trascinato oltre il tempo proprio, influenzando anche la

scelta compiuta, a suo tempo, dalla Regione Lombardia di definire e promuovere una figura di animatore distinta da quella di educatore, che partiva già debole (un percorso di due anni rispetto ai tre dell'educatore) e destinata, come i fatti hanno poi dimostrato in tempi brevi, a essere ripensata e ricollocata come fascio di competenze e attenzioni all'interno del profilo e della formazione dell'educatore.

Nonostante tali resistenze e le difficoltà a riconoscere anche agli anziani il diritto a essere interessati dal pensiero e dalle prassi educative, attorno al rapporto tra educazione e anziani si sono strutturate molte aree di riflessione, molte esperienze sono state promosse, sono state pedagogicamente lette e impostate esperienze importanti quali le università della terza età, i centri di aggregazione, gli interventi negli istituti di ricovero, così come si sono acquisiti elementi essenziali per ripensare la figura, la formazione e i compiti dell'educatore professionale. In particolare, è emersa la figura di un operatore attento a produrre cambiamento auspicabile in età anziana, cioè, per quanto riguarda il suo specifico campo di attenzione, a stimolare molteplici apprendimenti, in una logica di intervento che comprende tutti i campi (promozionale, preventivo, riabilitativo), e tesa a costruire relazioni finalizzate a uno scopo, capace di valorizzare la storia pregressa degli anziani, ma anche di prospettare di ulteriore.

Dopo avere sottolineato l'importanza dell'incontro tra il processo di invecchiamento della popolazione e la progressiva definizione del profilo professionale dell'educatore e del senso del suo agire educativo, è necessario sottolineare un ulteriore aspetto che si presenta oggi come un'area di crisi, se non di vero e proprio arretramento culturale e operativo, cioè la stagnazione del dibattito e delle iniziative attorno all'area degli interventi educativi, culturali e ricreativi riguardanti la componente anziana della popolazione sia per quanto riguarda il territorio, sia per quanto riguarda le strutture a residenzialità e accudimento totale. Si potrebbe infatti affermare che il rapporto tra educazione (educatore) e anziani è entrato in crisi prima di avere del tutto esplicitato le proprie potenzialità.

I motivi sono molti, alcuni interessano specificamente la popolazione anziana, altri sono compresi nello scenario più generale della contemporaneità, in quel panorama che è stato, più volte, definito di incertezza, liquidità, flessibilità, movimento continuo. In particolare :

- il disinvestimento economico e sociale da alcune aree di bisogno (aspecifiche rispetto all'età) non considerate prioritarie a fronte dell'aumento dei bisogni e delle domande di tipo assistenziale e sanitario e, in particolare, lo spostamento di attenzione e risorse (tecniche, di ricerca, umane) verso la vecchiaia problematica (appuntamento ampiamente previsto nei decenni passati);
- la "bancarotta" del sistema previdenziale (anche questo fenomeno ampiamente previsto) e la necessità di ridurre le garanzie, anche attraverso la contrazione del numero di anni in condizione di "pensionato";
- la crisi "di bilancio" del welfare state, e in parallelo la messa in discussione delle sua opportunità e della sua capacità di rispondere in modo articolato e flessibile ai bisogni dei cittadini;
- il venir meno della spinta propulsiva dei servizi sociali pubblici;
- la fine del modello e della pratica del lavoro fordista e il passaggio a un modello posfordista connotato da flessibilità e incertezza, anche rispetto alle modalità e ai tempi della fine del lavoro e del passaggio alla condizione di pensionato;

In particolare, il ripensamento del profilo dell'educatore, agente anche nei confronti delle persone anziane, è altresì dovuto ad alcuni dei tratti portanti della contemporaneità: l'invito all'assunzione piena di responsabilità dei soggetti rispetto alla costruzione dei propri percorsi di vita, quindi anche dei propri percorsi di invecchiamento, e il "trionfo" della logica di privatizzazione e della proposizione dell'azienda della managerialità come modello di riferimento anche per i servizi alle persone. Infatti, in questa fase assistiamo alla valorizzazione (non sempre innocente) e all'enfasi (alle volte sospetta) attorno ad alcune parole d'ordine e temi quali:

- l'autonomia dei soggetti individuali e collettivi;
- l'invito a prendere in mano la propria vita;
- la fine della dipendenza dai servizi;
- la teorizzazione della capacità innata o acquisita delle comunità di prendersi cura di sé;
- la privatizzazione dei corsi di vita, in termini di individualizzazione e assenza di modelli certi di riferimento da replicare.

Sono parole d'ordine e temi che fanno parte del patrimonio teorico ed operativo del lavoro educativo, ma che in un contesto economico, sociale e culturale come quello attuale rischiano di trasformarsi, quasi degenerare, e non indicare più la ricerca e il consolidamento della libertà individuale e collettiva, ma

diversamente la pratica dell'abbandono e del far da sé, quasi a teorizzare come positivo e auspicabile la fine del vincolo reciproco, caratteristico della parte più recente ed evoluta della modernità, tra individui e società. E' quello attuale un clima in cui la libertà dei soggetti (in particolare deboli) rischia di tradursi nel loro abbandono e in cui vengono meno forti responsabilità e gestioni pubbliche, un clima che comporta molti rischi anche riguardo al profilo e alle certezze dell'educatore professionale (inteso come operatore può avere acquisito nella propria formazione e prassi il meglio dell'animazione) a prescindere dai soggetti verso i quali è indirizzato l'intervento. In particolare, comporta il rischio del ridimensionamento delle strategie, delle intenzioni, delle prassi, delle figure, connesse all'educazione intenzionale (non solo quella formale), cioè una sorta "descolarizzazione" (nulla a che vedere con la descolarizzazione dei teorici del passato: è una descolarizzazione che va oltre la scuola stessa) densa di contraddizioni, alcune delle quali possono essere indicate:

- alcune esperienze educative informali acquisiscono sempre maggiore peso;
- (i mezzi di comunicazione di massa) dettando importanti tempi e contenuti dell'apprendimento;
- si indeboliscono (negli assetti e nei contenuti) alcuni ambiti educativi tradizionali, in particolare, i territori diventano sempre più frammentati, e carenti di possibilità di educazione tra generazioni;
- si diluiscono i contenuti dei gruppi di pari;
- l'attività professionale continua a essere un'esperienza educativa, ma oggi il lavoro educa alla flessibilità, alla svalorizzazione dell'esperienza, all'identità debole.

Tutto questo ha conseguenze anche sulla popolazione anziana, come accentuazione del ridimensionamento del significato dell'esperienza (trasmissibile), come caduta della tensione pubblica tesa a ritagliare un nuovo ruolo per la componente anziana della popolazione (sarà il miracolismo del mercato e della libera concorrenza a rispondere alle domande degli anziani?).

In questa situazione, alcune doverose riflessioni sul lavoro presente e futuro dell'educatore professionale si pongono, in particolare attorno alla consapevolezza del proprio operare e all'assunzione di responsabilità riguardo alle scelte valoriali e metodologiche. In particolare:

- la questione dell'autonomia dei soggetti, elemento caratterizzante l'agire e educativo: oggi come si pone? come bilanciare l'autonomia con la dipendenza funzionale? Potremmo essere chiamati oggi a lavorare anche per legittimare percorsi di dipendenza (funzionale) oltre che di autonomia (funzionale)?
- la questione definibile dell'autoproduzione di figure educative nell'ambito associazionistico territoriale e non territoriale: quali rapporti tra gli educatori professionali e quelli non professionali? Assisteremo a un ridimensionamento dell'azione professionale a vantaggio di quella vocazionale?

Va da sé che alcune questioni si pongono anche nelle strutture a protezione totale, che rappresentano una lente di ingrandimento di problemi ovunque presenti. In particolare:

- la presenza sempre più massiccia di istituti che hanno come propria "mission" il profitto che possono essere "accreditati", ma verso i quali non viene esercitato (teorizzato) alcun significativo orientamento progettuale e verso i quali sono indirizzati controlli "light";
- il ridimensionamento della ricerca, della sperimentazione, della diffusione di una educazione / animazione non intrattenitiva, non infantilizzante;
- l'articolazione, anche in questo ambito, del rischio di subordinazione di un presunto sapere debole (la pedagogia) a presunti saperi forti (la medicina, la "scienza dell'organizzazione").

Porre oggi la questione del rapporto tra anziani ed educatori, così come quella dell'affinità, della distinzione, sulla contrapposizione tra educatori e animatori comporta collocarsi nel presente, non utilizzare, oltre il funzionale, materiali del passato. Il rapporto tra educazione e anziani deve essere costantemente aggiornato, rapportarsi - senza farsi inglobare e dirigere - alla fluidità contemporanea, cercare di cogliere quali possano essere i tratti distintivi e i bisogni di un gruppo di popolazione che, ancora una volta, è alla ricerca di una identità possibile, non potendo più fare riferimento alle certezze di quella antica e neppure alle certezze di quella identità "fordista" del recente.



■ Lato Est
Delle Interazioni

LATO EST: Delle Interazioni

Nuovi modi di vedere e di pensare gli anziani tra l'animazione e l'educazione: i laboratori di cittadinanza (♦)

Ennio Ripamonti, psico sociologo, Docente dei Laboratori Scienze della Formazione Università Cattolica di Milano

Popolazione anziana e aspettative di vita attiva

A partire dalla metà degli anni 70 la sempre più accentuata attenzione alla condizione anziana è riuscita a generare nuove iniziative progettuali e inedite tipologie di servizi. Ma è soprattutto nell'arco degli anni '80 che si è assistito ad un più deciso impegno da parte degli enti pubblici nel campo dell'anzianità, in prevalenza in ambito sociosanitario, su aspetti quali la disabilità e gli interventi di natura assistenziale.

Su questo terreno si è fatta strada progressivamente l'idea di spostare il baricentro dei sistemi di aiuto dalle strutture residenziali, come gli ospedali e le case di riposo, al territorio e, per quanto possibile, al domicilio delle persone. Per quanto si tratti di un dibattito maturo sia sul piano scientifico che politico sociale ci si trova di fronte a molti e complessi problemi sul piano della pianificazione, dell'organizzazione e della gestione economica.

Appare sempre più necessario provvedere ad una qualificazione l'intero assetto dei servizi sociosanitari, anche per rinforzare una prospettiva preventiva basata su approcci che tendono a consolidare le condizioni di salute e di autosufficienza nonché di prolungare il tempo di vita attiva delle persone anziane.

Nel corso degli anni '90 la prospettiva della domiciliarità è stata considerevolmente rafforzata e incentivata sul piano della elaborazione politico sociale, sia a livello nazionale che regionale, e viene oggi considerata come l'asse strategico intorno a cui costruire un sistema di servizi moderno e flessibile, capace di sostenere in modo ravvicinato e tempestivo processi di mantenimento e recupero dell'autosufficienza fra gli anziani più fragili.

La sfida che oggi si pone in modo decisivo, la cui importanza tenderà sicuramente a crescere nel futuro, riguarda il divario tra le *aspettative di vita totale* e le *aspettative di vita attiva*, cioè priva di disabilità.

Per queste ragioni è necessario costruire un sistema di servizi e di progetti che consenta da un lato di aiutare le persone che sono in condizioni di disabilità e le loro famiglie e dall'altro di rinforzare i fattori connessi alla salute e alla qualità di vita della grande maggioranza degli anziani: favorendo la conoscenza e l'informazione, incentivando la partecipazione attiva, stimolando l'apprendimento e la formazione, promovendo una nuova cultura dell'anzianità e sviluppare reti di sostegno nelle comunità locali.

Politiche sociali orientate alla cittadina attiva degli anziani

Le politiche sociali orientate alla cittadinanza attiva fanno oggi perno su una rinnovata significazione del concetto di *activity* per almeno tre ordini di motivi: la grande maggioranza degli anziani contemporanei è in grado di mantenere un buon livello di attività; i diversi livelli di attività sono determinati più da condizioni di carattere socioeconomico e culturale che da variabili di natura biologica; il mantenimento di buoni livelli di vita attiva è fondamentale per un processo di invecchiamento sereno e soddisfacente.

All'interno di questa cornice di significato il concetto di *activity* rimanda fundamentalmente a processi di carattere psicosociale, fra i quali riveste un ruolo determinante la partecipazione, dato che consente ai

♦ La presente relazione riprende alcuni testi dell'autore pubblicati nel libro *"Anziani e cittadinanza attiva: imparare per sé, impegnarsi con gli altri"*, Edizioni Unicopli, Milano, 2005

cittadini anziani di contribuire all'elaborazione di decisioni rispetto a questioni che riguardano la comunità locale nel suo insieme e la loro vita in particolare.

Al termine partecipazione vengono comunemente associati diversi significati che vanno dal "prendere parte" a un determinato evento, all'offrire un "servizio" di pubblica utilità, all'esercitare una funzione di "controllo" sull'ambiente. Quest'ultima declinazione rimanda più propriamente all'esercizio di un potere di influenzamento. La partecipazione così intesa, anche se non può essere un obbligo legale, rappresenta certamente un'esigenza etica connessa alla cittadinanza attiva e al senso di responsabilità sociale, oltreché un aspetto qualificante di una comunità competente.

Anche se oggi appare più matura la consapevolezza circa la necessità di avvalersi del contributo dei cittadini nella soluzione dei problemi sociali non sempre vengono identificati con chiarezza i percorsi, le occasioni e gli strumenti più idonei per questa impresa.

Gli spazi di partecipazione effettiva promossi dalle istituzioni locali sono, in più di un caso, piuttosto angusti e non di rado coincidono con una deliberata strategia di ricerca del consenso.

D'altra parte non sempre nelle comunità locali si riscontra la presenza di una cultura che attribuisce alla partecipazione civica degli anziani l'importanza dovuta. La ricerca sociologica da tempo mette in evidenza la crescita di un fenomeno di disaffezione e distacco nella relazione fra cittadino e istituzioni e l'accentuarsi di meccanismi di delega e di de-responsabilizzazione. In controtendenza a tutto ciò molte esperienze rivelano la disponibilità e l'interesse degli anziani ad impegnarsi attivamente, quando vengono loro offerte opportunità concrete per l'esercizio della responsabilità sociale e del potere personale e di gruppo.

Siamo quindi di fronte a un processo sociale delicato e complesso, la cui efficace promozione e gestione richiede non solo una chiara intenzionalità ma anche un elevato livello di attenzione e di cura. Gli studi condotti nel campo della partecipazione sociale consentono di evidenziare sei variabili cruciali:

- ◆ Riconoscimento. Le persone apprezzano il riconoscimento del loro impegno. Per questo motivo è importante che nei programmi di cittadinanza attiva si trovino sistemi utili a legittimare e riconoscere il coinvolgimento degli anziani.
- ◆ Rispetto. Tutte le persone vogliono rispetto. Nella partecipazione a gruppi ed organizzazioni sociali in campo assistenziale, educativo o culturale si confrontano molteplici elementi di diversità: valori, bisogni, idee, proposte. Per favorire l'impegno attivo delle persone e il suo consolidamento nel tempo è fondamentale garantire e presidiare il rispetto di queste diversità, evitando processi di valorizzazione e marginalizzazione.
- ◆ Ruolo. Per garantire un solido processo partecipativo è indispensabile tenere conto dei ruoli che le persone possono assumere all'interno del progetto o del servizio in cui vengono coinvolte: avere un ruolo chiaro significa infatti poter fare "gioco di squadra" in modo efficace e organizzato.
- ◆ Relazioni. Spesso quello che convince gli anziani ad aderire ad un programma di cittadinanza attiva è la presenza di specifiche persone che si apprezza o di cui ci si fida; d'altra parte la partecipazione si mantiene nel tempo se le relazioni interpersonali e di gruppo che i soggetti sperimentano sono vissute in modo gratificante.
- ◆ Ricompense. Per le persone che partecipano è importante un qualche tipo di "scambio positivo" fra il "dare" e l'"avere". La partecipazione tende infatti a rinsaldarsi se è una fonte di soddisfazioni, ragion per cui è importante prestare attenzione al livello d'intensità dell'impegno che si propone, anche per evitare fenomeni di eccessivo stress ed "esaurimento" motivazionale.
- ◆ Risultati. Il raggiungimento degli obiettivi previsti da un determinato progetto costituisce probabilmente uno dei migliori "elisir" per la partecipazione; per questo motivo è importante fissare mete che siano realisticamente raggiungibili oltreché valorizzare i risultati ottenuti.

Offrire luoghi di relazione sul territorio

Per molte persone anziane le opportunità di "sentirsi parte" e di "prendere parte" sono in larga misura riferibili alle condizioni del contesto territoriale più prossimo, con i suoi ostacoli e le sue opportunità. Per questa ragione una variabile di grande impatto sulla qualità di vita dei cittadini over65 è la presenza di una rete di servizi territoriali decentrata e accessibile. A partire dalla metà degli anni '70 il numero e la diversificazione dei servizi territoriali per anziani è considerevolmente cresciuta, sia per quanto riguarda le offerte di carattere sanitario che per le proposte di tipo sociale.

In alcune regioni del paese si sono sperimentati modelli "misti" che mescolano programmi sociali con interventi sanitari complementari, di tipo infermieristico, medico-geriatrico e riabilitativo.

Come per altri settori del *welfare* italiano anche in questo caso si tratta di servizi presenti sul territorio nazionale con una diffusione a "macchia di leopardo", che vede situazioni di eccellenza alternate ad ampie aree di scarsità di offerta di base.

All'interno di questo scenario complessivo, verso la fine degli anni '80 la Regione Lombardia ha promosso una ricerca finalizzata a costruire un quadro conoscitivo preciso dei numerosi e variegati *Centri Diurni per Anziani* che erano sorti sul proprio territorio; fenomeno questo che in quella fase storica era tanto vivace quanto poco studiato.

Dall'indagine sono emerse tre tipologie principali:

- ◆ Centri a orientamento socioassistenziale. Si caratterizzano per il fatto di offrire servizi di segretariato sociale, mensa, lavanderia, bagni assistiti, attivazione fisica, psichica e sociale e di aiuto nelle attività della vita quotidiana. Sono in maggioranza gestiti direttamente da enti pubblici o in convenzione con imprese cooperative e affidate al coordinamento di figure professionali di area psicosociale.
- ◆ Centri a orientamento sociosanitario. È il modello che presenta il più alto grado di strutturazione organizzativa. Vede la presenza di competenze professionali di tipo specialistico, ha un rapporto con le istituzioni pubbliche generalmente regolato da convenzioni e vengono offerti servizi integrati di carattere socio-sanitario. Molto spesso questi centri sono localizzati all'interno di strutture residenziali e in questo caso i servizi si rivolgono sia agli utenti esterni che alle persone ricoverate.
- ◆ Centri a orientamento socioculturale. Si tratta di un modello molto diverso dai precedenti e che presenta, generalmente, un assetto organizzativo interno piuttosto leggero e poco formalizzato; richiede inoltre una minore dotazione di personale e di competenze tecnico-professionali specifiche. È una tipologia di servizio ugualmente diffusa tra gli enti pubblici e il privato sociale.

Nel corso degli anni '90 il processo di espansione e di consolidamento dei "Centri per Anziani" ha coinvolto progressivamente sempre più aree del paese, sia nella forma dell'offerta di servizi socio-sanitari integrati che di iniziative di aggregazione e promozione socioculturale. L'infittirsi di questa rete di strutture rappresenta una fattore estremamente positivo di cura e prevenzione rispetto ai molti problemi connessi all'invecchiamento, nonché una preziosa opportunità per la costruzione di nuove relazioni sociali, in particolare modo per le persone più "fragili" e più isolate.

Fra le diverse tipologie esaminate i centri a orientamento socioculturale rappresentano un'area di particolare interesse per la questione della partecipazione e della cittadinanza attiva degli anziani. Si tratta di esperienze nate nelle maniere più diverse ma accomunate da una forte spinta motivazionale "dal basso", in larga misura riconducibile a bisogni di tipo relazionale. La soddisfazione dei bisogni relazionali influenza in modo rilevante la qualità di vita a tutte le età e, nel caso delle persone anziane, determina in maniera cospicua la qualità stessa dell'invecchiamento. Per questo motivo laddove le relazioni non scaturiscono in modo spontaneo dalla quotidianità dei contesti di vita diventa necessario promuoverle, stimolarle e sostenerle con interventi adeguati.

In questo senso l'organizzazione di luoghi e occasioni d'incontro "per" e "fra" anziani è diventata una delle strategie più frequenti per favorire le relazioni umane e contrastare la solitudine, in particolare modo nei contesti metropolitani. Non è un caso infatti che i Centri Sociali a orientamento socioculturale sono nati e si sono sviluppati soprattutto nelle grandi aree metropolitane del Nord. Le attività organizzate dai Centri a orientamento socioculturale possono essere le più varie, quali ad esempio: feste, esperienze teatrali e musicali, gite, proiezione di film e audiovisivi, giochi di società (tombola, carte, scacchi, dama), incontri culturali, laboratori manuali e iniziative di impegno sociale.

Questo tipo di strutture territoriali rappresentano indispensabili occasioni di incontro e relazione fra anziani, nonché uno dei *setting* privilegiati per la costruzione di una cultura locale attenta alla cittadinanza attiva e alla collaborazione fra privato sociale organizzato e istituzioni pubbliche. Ma proprio per questo motivo, le istituzioni possono venirsi a trovare in una situazione di particolare sollecitazione: se da un lato hanno infatti l'esigenza di promuovere la partecipazione dei cittadini alla *cosa pubblica*, dall'altro lato faticano a "tenere il passo" quando questo processo si mette finalmente in moto e va adeguatamente accompagnato e gestito.

Appare così, in filigrana, un atteggiamento ambivalente delle istituzioni: se si è pronti a riconoscere, apprezzare e valorizzare gli anziani quando sono produttori di benefici e portatori di risorse, con meno facilità li si accetta quando si pongono come cittadini attivi che valutano l'operato dei servizi pubblici, formulando richieste, sottoponendo critiche o richiedendo di influire sulle decisioni che li riguardano. I centri territoriali rappresentano in tal senso dei veri e propri "laboratori relazionali", in cui possono germinare nuove forme di negoziazione sociale capaci di dare dignità e valore ai diversi contributi (professionali, informali, istituzionali, volontari) che concorrono all'edificazione di contesti di convivenza più sensibili e accoglienti nei confronti dell'invecchiamento umano e delle sue specificità esistenziali.

L'apprendere degli anziani e degli operatori

Nell'indagare la tematica della partecipazione sociale e della cittadinanza attiva si è più volte fatto riferimento alla dimensione dell'apprendimento e ai percorsi di formazione del soggetto. Sono molte e differenti le tematiche educative implicate in questa riflessione.

La promozione di una nuova cultura dell'invecchiamento implica, in prima istanza, l'educazione ad una visione della vita, da intendersi come itinerario esistenziale da percorrere globalmente, senza che vi siano aree di preclusione o, peggio ancora, di impedimento.

"Educare" ed "educarsi" all'invecchiamento significa perciò cercare di ricondurre questa parte dell'esistenza umana nell'alveo della riflessione personale e del confronto sociale, sottraendolo in tal modo all'ostracismo e alla stigmatizzazione cui è frequentemente sottoposto. Considerare l'anzianità come un tempo della vita significa riconoscerla come una dimensione con cui è importante imparare a "familiarizzare", con cui "prendere le misure" e non come qualcosa di innominabile, da rifuggire o da rimuovere. La "formazione all'anzianità" rappresenta un nuovo ambito dell'educazione degli adulti e la *geragogia* viene quindi a rappresentare uno spazio di riflessione specifico su queste tematiche, anche perchè non è da considerare automatica la capacità del soggetto di elaborare un rapporto equilibrato con il proprio invecchiamento, sia nel dialogo con sé che nel confronto sociale.

Una seconda area di intervento chiama in causa un'esigenza di allargamento dei confini dell'educazione degli adulti in una direzione capace di coinvolgere a pieno titolo le persone di età più avanzata. Si tratta di un allargamento che non può limitarsi ad un semplice innalzamento dell'età dei partecipanti, ma di una straordinaria occasione di rinnovamento e ridefinizione delle teorie e delle pratiche formative nell'incontro problematico e interrogante con i temi dell'anzianità e dell'invecchiamento. Su questo terreno i processi di apprendimento e di crescita consentono di far germinare nuove prospettive esistenziali influenzando in tal modo il livello di salute e di qualità di vita delle persone.

Si apre in tal modo un terzo ambito applicativo per l'educazione degli adulti, intimamente legato ai processi di *capacitazione* a cui si è fatto riferimento parlando di promozione della cittadinanza attiva delle persone anziane. In questo caso la formazione consente di aumentare l'efficacia dell'azione sociale esercitata dagli anziani all'interno dei gruppi, delle organizzazioni e della comunità locale. Cittadini anziani più motivati e più competenti rappresentano un fattore determinante del *capitale sociale* di una comunità e, di conseguenza, una variabile determinante per la qualità di vita di tutti. Un quarto e ultimo ambito riguarda l'attività formativa rivolta agli operatori professionalmente impegnati nei confronti della condizione anziana. In questo caso la scommessa fa riferimento alla possibilità che la formazione riesca ad innescare processi di sensibilizzazione e apprendimento necessari a superare visioni stereotipate dell'anzianità e a migliorare gli interventi di aiuto, cura, sostegno, prevenzione e promozione.

Ma la tematica dell'apprendimento non riguarda solo gli anziani. La crescita dei servizi e dei progetti ha generato un considerevole aumento di operatori impegnati professionalmente in questo settore di attività. Nella grande maggioranza dei casi la scelta di operare in questo ambito appare fortemente condizionata da fattori di opportunità occupazionale più che da un interesse specifico ad occuparsi di questioni connesse all'invecchiamento. Il lavoro sociale, educativo e psicologico con le persone anziane è visto in genere come poco "attraente" e rappresenta il più delle volte una scelta provvisoria, perlomeno nelle intenzioni degli operatori.

Gli stessi itinerari formativi di base, come abbiamo già avuto modo di segnalare in precedenza, dedicano ancora oggi uno spazio marginale a queste tematiche e si concentrano su altre età della vita (infanzia, adolescenza, gioventù, adultità) e altre tematiche della condizione umana (dipendenze, handicap, sofferenza psichica, marginalità sociale, immigrazione).

Da questo insieme di ragioni scaturisce un quadro complessivo caratterizzato da un aumento quantitativo delle occasioni di impiego nel settore dell'anzianità a cui solo parzialmente corrisponde un'analoga crescita qualitativa delle competenze messe in campo.

Come si è visto in precedenza la costruzione di competenze rappresenta però un asse strategico fondamentale nel determinare un ambiente capace di sostegno e di promozione sociale. Per questo motivo le azioni formative rivolte agli anziani richiedono di essere rinforzate da iniziative di crescita professionale di educatori, animatori, psicologi, assistenti sociali, operatori socio sanitari, medici, infermieri impegnati in servizi domiciliari, centri territoriali e in strutture residenziali.

Nell'ambito dell'attuale dibattito sulla formazione è possibile rintracciare diverse definizioni del concetto di competenza, i cui tratti comuni rimandano alla qualità professionale di un soggetto, cioè di una complessa struttura di conoscenze, capacità e atteggiamenti necessari per lo svolgimento di un determinato compito.

Le *conoscenze* costituiscono il patrimonio di sapere di un soggetto, un insieme di informazioni e concetti appresi attraverso lo studio, la lettura, l'esperienza professionale e personale.

Le *capacità* fanno riferimento all'abilità "mettere in pratica" i saperi attraverso un'azione; generalmente vengono distinte in tre diverse categorie: competenze manuali o concettuali (che si traducono in comportamenti operativi), competenze professionali specifiche e competenze trasversali. Nel primo caso si riferiscono a contenuti specialistici di un dato lavoro e sono perciò correlate al profilo di ruolo (ad esempio: saper fare un test per uno psicologo clinico o saper praticare un'iniezione per un infermiere), mentre nel secondo caso fanno riferimento alle risorse personali di un soggetto, risultando in tal modo importanti per diverse sfere di attività nell'ambito dei contesti lavorativi (ad esempio la capacità di comunicare o di lavorare in équipe).

Gli *atteggiamenti* rappresentano la modalità di reazione prevalente dei soggetti nei confronti di determinate situazioni e in tal senso possono influenzare la stessa rappresentazione della realtà e il conseguente approccio ad essa. "Avere iniziativa" è un esempio di atteggiamento che il soggetto può mettere in atto nei confronti di un problema che incontra, come peraltro può reagire con modalità "attendiste" o "rassegnate".

Un fattore intrinsecamente connesso all'espressione e allo sviluppo delle competenze è rappresentato dalla motivazione poiché, in quanto forza che spinge i soggetti all'azione, si tratta di una variabile che determina il grado di impegno e di efficacia complessiva dei comportamenti lavorativi.

Le azioni formative nel campo dei servizi e dei progetti rivolti alla condizione anziana vengono perciò chiamate a avviare e sostenere processi di apprendimento *motivanti*, sia nei confronti del compito a cui si è chiamati che nei riguardi dell'organizzazione dentro cui si opera.

Ma la strada da percorrere su questo terreno è ancora lunga e molto spesso una questione risucchia gli sforzi investiti nell'altra: su un versante capita infatti che le competenze sviluppate con la formazione non vengono adeguatamente impiegate a causa del basso livello di motivazione per il tipo di lavoro o il tipo di organizzazione oppure, sull'altro versante, che gli sforzi organizzativi messi in atto dai servizi producano pochi effetti positivi per via di una persistente inadeguatezza delle competenze professionali dei gruppi di lavoro.

Costruire una nuova cultura professionale dei ruoli educativi/animativi

Intervenire a livello dello sviluppo delle competenze individuali è un'azione necessaria ma non sufficiente per produrre un effettivo miglioramento nell'efficacia dei servizi e dei progetti d'intervento. Il singolo professionista che apprende va infatti concepito come una parte di un processo più complessivo di apprendimento organizzativo (*learning organisation*) dove è il sistema nel suo insieme che viene sollecitato a cambiare e a evolvere. La cultura di un'organizzazione si costruisce nel tempo, attraverso la progressiva sedimentazione di valori, consuetudini, modelli di interazione, pratiche operative, sistemi di ruolo e di decisione. L'organizzazione che apprende è un sistema capace di introdurre modificazioni rilevanti su qualcuna delle dimensioni sopra citate e, inevitabilmente, nella catena di effetti ad essa connessa.

Va detto a questo proposito che la formazione degli operatori professionali nel campo dei servizi alla persona si è dovuta negli ultimi anni sempre più misurare con due fenomeni apparentemente contrastanti: la dilatazione degli spazi di azione e di intervento da un lato e la contrazione dei tempi e delle risorse a disposizione dall'altro. Si tratta di una contraddizione apparente dato che entrambe i fenomeni sono espressioni della stessa tendenza politico-sociale che vede aumentare le richieste di intervento a fronte di un considerevole taglio delle risorse.

Oltre a questa dimensione strutturale del problema va però considerato il carattere culturale di questo cambiamento; la dilatazione degli spazi d'intervento sollecita infatti i professionisti ad abbandonare la tradizionale rigidità di ruolo, per sviluppare un sistema di competenze dinamico e flessibile che sia in grado di:

- ◆ Combinare in maniera creativa interventi di tipo "riparativo" con azioni di carattere "preventivo".
- ◆ Impiegare metodologie di lavoro in grado di agire a livelli diversi: singolo, nucleo familiare, rete primaria, piccolo gruppo, comunità locale.
- ◆ Conciliare una forte e precisa identità professionale con un'altrettanto intensa capacità di lavoro interdisciplinare.
- ◆ Interpretare il proprio ruolo in modo attivo e propositivo tenendo conto delle prescrizioni organizzative e delle aspettative dei diversi attori, sapendo coltivare un progetto professionale e culturale originale e innovativo.
- ◆ Gestire la necessaria dialettica che caratterizza l'interazione dei diversi soggetti impegnati a vario titolo nel campo dell'anzianità, in una prospettiva di ricerca comune e di collaborazione nella soluzione dei problemi

In questa cornice la qualità fondamentale appare perciò la capacità di "apprendere ad apprendere", che significa saper generare diversi modelli di cambiamento: per sé stessi, il gruppo di appartenenza e l'organizzazione in cui si opera. I progetti di formazione che innescano e sostengono il cambiamento

organizzativo puntano pertanto a favorire l'emersione dei problemi presenti nel sistema e ad attivare processi di *problem solving* che solo in parte possono basarsi sulle "chiavi lettura" e le "procedure operative" già in atto, puntando invece a ricercare nuovi sguardi e gesti più efficaci. Ma se la condizione anziana è fortemente influenzata dal tipo di rappresentazioni sociali prodotte e circolanti in una determinata organizzazione, l'intervento formativo deve partire da una conoscenza di queste rappresentazioni, sapendole mettere al centro di una riflessione critica in grado di generare nuove prospettive di senso, prima ancora che nuove abilità operative. Nelle schede che seguono riportiamo alcune esperienze di formazione che illustrano in modo emblematico questo tipo di approccio.

Il contributo metodologico dell'animazione sociale

Come si sa il termine *animazione* è molto presente nei servizi per anziani, sia di tipo residenziale che territoriale, e viene generalmente associato ad attività come il gioco, l'intrattenimento, il passatempo, la ricreazione, lo svago, il divertimento; oppure a esperienze o tecniche come il teatro, la musica, la danza, il cinema, la fotografia, la pittura. L'ampio utilizzo di tecniche espressive e creative rappresenta un carattere distintivo dell'animazione ma anche un elemento di debolezza per il suo statuto culturale.

La storia dell'animazione in Italia prende in via alla fine degli anni '60 all'interno del surriscaldato clima di sperimentazione culturale innescato dai movimenti di contestazione, per svilupparsi poi in varie direzioni, non sempre coerenti fra di loro.

Una prima direzione fa riferimento al modello dell'*animazione teatrale* e ha trovato la sua centralità programmatica nell'idea di consentire al soggetto un più alto grado di espressione e comunicazione attraverso l'uso del corpo, della voce e della ritualità collettiva. Si tratta di un modello che affonda le sue radici in una lunga tradizione storica e che oggi è al centro di un rinnovato interesse.

Una seconda direzione di sviluppo dell'animazione si è snodata all'interno dei *contesti educativi*, concentrandosi in una prima fase delle scuole per poi estendersi a composite situazioni di educazione extrascolastica: dagli oratori ai più recenti centri di aggregazione giovanile.

Gli esordi dell'animazione nella scuola sono stati decisamente caratterizzati da una tenace messa in discussione dei modelli tradizionali di insegnamento e dalla sperimentazione di modalità di apprendimento in grado di valorizzare il soggetto e sostenerne la crescita.

Una terza direzione dell'animazione rimanda alla *dimensione ludico-ricreativa* e trova un suo spazio di azione privilegiato nell'ambito del tempo libero, offrendo alle persone occasioni di riappropriazione dell'espressività e di sviluppo della creatività. In questo ambito sono rintracciabili interessanti esperienze di "contaminazione" fra l'animazione e la sperimentazione in ambito artistico.

La quarta direzione di sviluppo dell'animazione è riconducibile alla *dimensione sociale e comunitaria* ed è centrata sull'idea di *empowerment* delle persone e dei gruppi sociali. In questo ambito si è cercata una saldatura teorica e metodologica con altre discipline quali la pedagogia sociale, la psicosociologia e la psicologia di comunità, contribuendo in tal senso ad elaborare innovativi modelli di intervento nel campo delle politiche giovanili, della prevenzione del disagio e delle tossicodipendenze, nei programmi di riduzione della marginalità sociale e nelle iniziative di promozione della salute.

Attualmente si riscontra una maggiore consapevolezza circa il valore educativo e formativo dell'animazione, il suo ricco patrimonio metodologico rappresenta inoltre un contributo fondamentale negli interventi di promozione della partecipazione e della socializzazione.

Questo insieme di aspetti rende l'animazione una pratica sociale di grande interesse anche nel campo delle politiche dell'invecchiamento, venendo ad assumere in tal senso una doppia valenza: da una parte come attività inserita nel contesto di servizi residenziali con lo scopo di contrastare gli effetti negativi della istituzionalizzazione, e dall'altra come efficace strumento di produzione culturale e di cittadinanza attiva degli anziani nella comunità locale.

La tradizionale enfasi posta sulle *potenzialità* umane che caratterizza la storia dell'animazione fin dal suo nascere si mostra in tal senso particolarmente indicata per attivare processi sociali e culturali in decisa controtendenza rispetto alla dinamica depotenziante che investe la condizione anziana contemporanea. Nello specifico ci pare che l'animazione con gli anziani, pur facendo riferimento e alimentandosi dell'esperienza realizzata in altri settori e contesti, debba mettere a fuoco una propria e specifica azione strategica e metodologica:

- ◆ Valorizzare il patrimonio di esperienze del singolo e della generazione di appartenenza. Viviamo in un'epoca che scorre veloce e tende a divorare il passato enfatizzando la dimensione del presente. L'animazione è chiamata a contribuire nella ricostruzione e nella valorizzazione delle esperienze trascorse, evitando di indulgere nella nostalgia e mettendo in evidenza il contributo che possono offrire alla comprensione e alla soluzione dei problemi contemporanei.
- ◆ Scoprire interessi, motivazioni e capacità abbandonate dalle persone durante la vita lavorativa, farle emergere e consentirne l'espressione. La centralità dell'impegno in famiglia e sul lavoro fa sì che le persone conoscano e vivano in modo prevalente gli aspetti di identità più sollecitati dai ruoli familiari e sociali. L'animazione può offrire nuove opportunità di crescita e conoscenza di sé in ambiti e su terreni inediti o abbandonati.
- ◆ Promuovere la salute e l'autonomia stimolando funzioni psicologiche, relazionali e operative. Si tratta di partecipare al processo di invecchiamento con consapevolezza e attenzione, stimolando in maniera equilibrata le potenzialità e i limiti di ogni soggetto. L'animazione può costruire opportunità che attivano il pensiero, l'azione e le relazioni in maniera dolce e rispettosa dei desideri e delle possibilità.
- ◆ Favorire la socializzazione e l'affettività, contribuendo alla costruzione di legami interpersonali e di gruppo. Uno dei problemi che caratterizzano l'attuale condizione anziana, soprattutto nelle grandi città, è la solitudine e la marginalizzazione sociale. L'animazione può contribuire a creare contesti che facilitano la nascita e il mantenimento di relazioni significative fra le persone.
- ◆ Stimolare lo scambio tra le diverse generazioni, sostenendo processi di sostegno reciproco e cooperazione nella risoluzione di problemi. La comunicazione fra i diversi gruppi di età rappresenta un fattore di coesione di sviluppo sociale molto importante. L'animazione con gli anziani deve evitare di rinserrarsi in sé e sperimentare sempre nuove modalità di contatto e scambio all'insegna del gioco, del confronto e della reciproca curiosità.
- ◆ Sviluppare le relazioni tra popolazione anziana e comunità locale, stimolando il senso di comunità e l'integrazione tra le diverse categorie di cittadini. È importante incentivare processi di apertura "alla" comunità e "della" comunità, evitando che gli anziani siano posti ai margini e ghettizzati, sia a livello individuale che in forma associata. L'animazione può facilitare la partecipazione sociale e l'impegno civico.

✧ **Animare le residenzialità**

Anche se gli attuali orientamenti culturali vanno verso modelli di residenze sempre più aperte e integrate nella rete dei servizi e nel tessuto relazionale della comunità locale, la grande maggioranza delle strutture per anziani mostrano tutti i limiti delle istituzioni di "vecchia" concezione (grandi dimensioni e spazi standardizzati). Il servizio di animazione in questo tipo di residenze è stato istituito solo di recente, suscitando reazioni e aspettative di diverso segno, che vanno da un acceso ottimismo a un disincantato scetticismo. Se nel primo caso prevale l'aspettativa che l'animazione possa ricostruire una dimensione comunitaria riducendo i rischi connessi ai processi di istituzionalizzazione, nell'altro caso si mette in dubbio il valore di interventi che sottraggono risorse a ruoli e interventi di tipo sanitario e/o assistenziale. Per questi motivi è importante che i servizi di animazione si concentrino nella messa a fuoco di proprie linee guida, all'interno di una *mission* di sistema più complessiva. Sugeriamo di seguito alcuni punti che ci sembrano particolarmente significativi a questo proposito:

- ◆ Tutelare la soggettività individuale, qualificare la convivenza comune. L'animazione è chiamata a presidiare e a promuovere la dignità, la privacy e l'autonomia di ogni anziano in quanto cittadino portatore di diritti inalienabili. Su questo terreno si tratta di alimentare un approccio capace di produrre legami e relazioni che vanno oltre il tecnicismo, il legalismo, l'economicismo e la freddezza professionale. La vivibilità di una situazione residenziale va di pari passo con l'espansione di possibilità di socializzazione, ascolto e comunicazione.
- ◆ Stimolare i singoli, promuovere la comunità. L'animazione ha maggiori possibilità di azione se riesce a cogliere il singolo anziano all'interno del sistema di relazioni dentro cui è inserito. Animare le relazioni significa facilitare la nascita di nuove amicizie interpersonali, l'attivazione di gruppi di interesse, l'interscambio fra anziani, familiari, volontari e operatori e l'interazione fra diversi sottogruppi all'interno della comunità residenziale. La cura della relazione con il singolo anziano deve essere accompagnata da una spiccata propensione alla circolarità delle interazioni: non si tratta cioè di ricercare e gestire tante singole relazioni quanto stimolare e alimentare molteplici occasioni relazionali per tutti e fra molti.

- ◆ Dare senso alla quotidianità, mobilitare risorse. Uno dei rischi più frequenti dell'animazione è quello di limitarsi a creare intervalli "eccezionali" alla scansione quotidiana, costruendo eventi creativi e divertenti in contesti dove prevalgono la routine e la noia. La vera sfida dell'animazione nelle strutture residenziali è però quella di riconoscere la quotidianità stessa come terreno di condivisione con gli anziani e ambito dentro cui costruire e sperimentare miglioramenti dei ritmi vitali, degli spazi e dei tempi. La strategia dell'intervento animativo viene così a delinearci come un intreccio di continuità quotidiana da qualificare, e a cui dare un senso giorno dopo giorno, e momenti di discontinuità (la festa, lo spettacolo, l'evento, il laboratorio) all'insegna della ritualità e dell'alterità. L'una dimensione nutre l'altra e ne costituisce l'orizzonte irrinunciabile oltrechè il limite. In questo andirivieni l'animazione si sintonizza da una parte sui caratteri della quotidianità e dei suoi mille problemi (aiutando gli anziani a ricollocare le esperienze dentro un quadro dotato di senso) e dall'altro sulla dimensione della sospensione e della sosta, invitando ad una leggerezza carica di sogno e di utopia.
- ◆ *Comunità residenziale e comunità locale.* La creazione e lo sviluppo di legami sociali all'interno delle strutture residenziali fa leva non solo sugli interventi professionali ma anche sulle dimensioni dell'autoaiuto e della solidarietà reciproca fra gli anziani, le loro famiglie e gli altri soggetti che "transitano" nella struttura. L'animazione è qui chiamata a lavorare sui confini del "dentro" e del "fuori" evitando il rischio dell'isolamento e facilitando rapporti di scambio e collaborazione fra la comunità *residenziale* e la comunità *locale*, nel territorio dove la casa è collocata. L'intensità di questo "traffico" (di persone, di oggetti, di idee, di proposte, di stimoli, di provocazioni) dipende molto dalla capacità di "animare" l'interazione struttura-territorio sia sul piano delle occasioni di esperienza vitale offerte agli anziani (interazioni con i bambini di una scuola, visita dei pensionati di un centro, gita alla sede di una cooperativa, cena alla pizzeria del paese, spettacolo teatrale di una compagnia locale) che sul piano della responsabilizzazione culturale e politica di una comunità rispetto alla tematica dell'invecchiamento.

Un servizio di animazione impegnato su queste linee guida ha bisogno di forte legittimazione istituzionale e di un elevato livello professionale.

Ma se la legittimazione da parte della direzione rappresenta una variabile determinante per la possibilità stessa di agire è fondamentale ricercare il consenso e la collaborazione dei molti operatori che agiscono nella struttura e che contribuiscono a costruire, più o meno consapevolmente, una determinata cultura organizzativa oltre che un modello di convivenza per gli anziani. Ma se questi elementi riguardano tutti costituiscono per l'animazione lo scopo stesso della propria presenza e il terreno di competenza su cui maggiormente dare contributi e stimoli, sia nel presente che negli anni a venire.



Lato Sud ■
Dell'arteterapia
e delle esperienze di animazione con gli anziani

LATO SUD: Dell'arteterapia e delle esperienze di animazione con gli anziani

“Arteterapia ed esperienze di animazione con anziani”

Marcotti Cristiano, Musicoterapeuta, formatore e consulente

Da tempo ormai il termine arteterapia si è ritagliato un posto di prim'ordine all'interno delle nuove prospettive di interventi alternativi al farmacologico nelle RSA.

Per arteterapia è da intendersi, in un concetto generale e molto esteso, tutto quel filone di attività con finalità terapeutiche che prendono spunto da espressioni di tipo artistico. Il fondamento principale che ha permesso a questo filone di affermarsi è il concetto di “unicità della persona” quindi il bisogno di percorsi che tengano conto di questa peculiarità, che partano dal presupposto di essere come risorsa, di valorizzare quelle capacità espressive, sganciate dal giudizio estetico, che sono insite in ognuno di noi. Vale a dire: la produzione “artistica” non può essere “bella o brutta”, è di per sé una produzione di valore. Il processo terapeutico è già insito nella produzione “artistica” stessa, è il concetto di risorsa interna (talento secondo le più recenti teorie) come energia curativa. Le artiterapie, ed il terapeuta in particolare, canalizzano queste energie dentro percorsi scientifici (ove per scientifico è da intendersi la non casualità del percorso, un metodo e ripetibile e basato su fondamenti concreti) i quali hanno il compito di produrre modificazioni significative (il concetto di guarigione è forse troppo alto) nello stato di salute della persona. Dai percorsi arteterapici nascono poi delle considerazioni e dei percorsi che si sganciano ulteriormente dal concetto classico di animazione. Ne sono esempi la gentle care ed il memory training, percorsi che si pongono su un ipotetico confine tra l'animazione classica e le nuove prospettive dell'utenza.

Entrambi questi percorsi sfruttano idee innovative, vicine, molto vicine, all'aspetto terapeutico. Ma questo, come abbiamo visto, riguarda ormai tutti questi nuovi percorsi. Uno degli aspetti positivi è la vicinanza, sempre più forte e concreta, che si viene a creare anche con il sanitario. Non più due mondi distanti ma punti di contatto sempre più evidenti. Non che nei confronti dell'animazione non ci fosse, ma le sfaccettature erano più sottili, i campi d'azione animativa più raffinati e meno immediati da cogliere. Assistiamo cioè ad una progressiva integrazione tra le diverse possibilità di “attenzione” alla persona anziana, passaggio fondamentale in veste futura, tenendo presente le diversificazioni delle patologie, delle attese e dei desideri, che andremo ad incontrare nelle “generazioni geriatriche” future. Tenendo saldo il concetto di persona come punto centrale del “tutto” ogni proposta mirata, concreta, professionalmente valida e replicabile, è ben accetta.

TRA ANIMAZIONE E SANITARIO UNA SINERGIA POSSIBILE

Giovanni Gelmini, Direttore Sanitario Rsa Fondazione Ospedale della Carità di Casalbuttano

Per ben operare nelle strutture per anziani, in particolare nelle RSA, è fondamentale partire dalla condivisione culturale, etica e professionale che ogni progetto assistenziale debba vedere al centro l'anziano e la sua qualità di vita. Credo che ciò rappresenti la mission e l'obiettivo finale di ogni struttura che assiste anziani, soprattutto quelli fragili, malati e non autosufficienti.

Parlare di RSA deve significare, quindi, parlare di luoghi non di contenimento ma di massimo recupero sul piano fisico, motorio, funzionale e psicoaffettivo delle potenzialità residue che tutti i soggetti, compresi quelli non autosufficienti, possono ancora avere.

Luoghi quindi i cui obiettivi fondamentali devono essere:

- un'attenzione particolare nei confronti della fragilità ed delle caratteristiche indicative di perdita dell'autosufficienza.
- la creazione di un ambiente di supporto al paziente cronico e non autosufficiente nonché di conforto al paziente terminale;
- un ruolo determinante della riabilitazione e della riattivazione orientate al recupero ed al mantenimento del massimo livello possibile di autosufficienza, e comunque tendenti a ritardare il degrado psico - fisico;
- un'organizzazione della giornata assistenziale tesa a preservare e massimizzare l'autonomia individuale, il benessere soggettivo, la soddisfazione personale, la dignità della persona;
- la creazione di un sistema preventivo nei confronti della patologia acuta (compresa quella iatrogena) nonché di un protocollo diagnostico – terapeutico rapido ed efficace al fine di evitare le complicanze di essa.
- la creazione di un sistema di supporto e cura della patologia acuta in grado di evitare o comunque ritardare il più possibile l'ospedalizzazione e in tal modo i disagi e le complicanze ad essa dovuta.
- la creazione di un sistema organizzativo i cui processi operativi si sviluppino nell'ottica dell'efficacia e dell'efficienza per il raggiungimento dell'obiettivo finale ovvero lo scopo della mission.

L'organizzazione del sistema assistenziale, alla luce delle conoscenze che la disciplina geriatrica ha negli anni avvalorato e validato, non può che caratterizzarsi nelle seguenti modalità e caratterizzazioni operative:

- VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (assessment) con disamina attenta ed approfondita delle problematiche cliniche, funzionali, psichiche, socio-relazionali;
- APPROCCIO GLOBALE (management) con obiettivi finalizzati ai vari bisogni evidenziati nelle aree oggetto della disamina precedente e integrazione dinamica dell'approccio assistenziale;
- EQUIPE INTERPROFESSIONALE, da svilupparsi come "corpo curante" nella disamina, definizione e gestione dei PROGETTI ASSISTENZIALI INDIVIDUALIZZATI i quali, a loro volta, devono prevedere :
- il momento della formulazione
- il momento della validazione (in genere dopo 15 gg.)
- il momento della verifica generale (fermo restando che i vari
- obiettivi possono prevedere tempi diversi di raggiungimento e verifica (verifiche intermedie settoriali)
- la definizione di indicatori di risultato al fine di misurare il raggiungimento (completo o parziale) o il non raggiungimento dell'obiettivo

L'Equipe si caratterizza in quell'organismo assistenziale multiprofessionale dove ogni professionista deve confrontare e fare interagire la propria competenza con quella di altri professionisti, in una visione globale d'insieme, raggiungibile solo con un approccio multidimensionale integrato e ben organizzato, raggiungibile solo con un adeguato ed affiatato "gioco di squadra".

L'équipe nelle strutture per anziani è formata di base dalle seguenti figure professionali:

- GERIATRA
- INFERMIERE
- OPERATORE SOCIO-SANITARIO
- TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE
- ANIMATORE

Rappresentano altresì possibili membri dell'équipe:

- ARTETERAPEUTA

- FAMILIARE
- MEDICO DI MEDICINA GENERALE
- PSICOLOGO
- SPECIALISTA
- VOLONTARIO

Per quanto riguarda l'ANIMATORE – EDUCATORE esso svolge un ruolo importantissimo nel rendere la vita dell'anziano all'interno delle strutture piena di interessi e attiva onde rallentare il processo degenerativo. E' sua competenza saper riempire la giornata dell'ospite nei momenti liberi mediante varie iniziative possibilmente "interattive" le quali peraltro devono essere differenziate in rapporto agli interessi ed alle peculiarità motorie e funzionali del soggetto. Esso darà inoltre un efficace contributo alla rimessa in moto delle funzioni psicologiche, relazionali ed operative compromesse.

In un programma terapeutico-riabilitativo l'educatore deve operare sulle capacità residue, mirando al recupero delle funzioni indebolite e alla re-integrazione degli emarginati, promuovendo azioni di cura del disagio. L'educatore deve puntare all'acquisizione del più alto grado di autonomia dell'utente affinché il soggetto possa riprendere le proprie abitudini di vita e le proprie relazioni sociali.

L'educatore a tale scopo può utilizzare anche la terapia occupazionale, che ha come fine quello di recuperare la eventuale disabilità. La terapia occupazionale si pone il recupero dell'autosufficienza come momento fondamentale, ricostruendo le capacità inerenti le attività della vita quotidiana: vestirsi e svestirsi, lavarsi, mangiare, saper leggere, scrivere, uscire, fare compere, andare in posta, e così via tutte le attività che consentono una qualità accettabile di vita.

Ovviamente l'attività dell'animatore – educatore si deve integrare nel piano assistenziale individualizzato e pertanto finalizzarsi agli obiettivi riabilitativi psico-fisici previsti

ANIMAZIONE IN OSPEDALE

Il luogo per eccellenza dove l'aspetto sanitario è prioritario e dove per prima si è cercata (e trovata) una sinergia tra sanitario e animazione è rappresentato dall'ospedale pediatrico.

I bambini che entrano in ospedale, anche per pochi giorni, possono vivere in situazioni psicologiche abnormi che facilmente sono causa dell'insorgenza di disturbi psicologici: lontananza dalla famiglia, estraneità e pesantezza dell'ambiente ospedaliero, pratiche mediche ed infermieristiche disturbanti e talvolta dolorose, limitazioni di movimento, "vissuti" della malattia negativi, prognosi non sempre serene, ecc. tutto questo può provocare disturbi psicologici: aggressività, ansia, arresti dello sviluppo della personalità.

Studi ed esperienze hanno ampiamente dimostrato e dimostrano che l'attività ludica può prevenire e curare questi disturbi. Pertanto il "gioco" in ospedale non deve essere concepito solo come attività generica, piacevole, che si fa perché deve essere fatta, perché diverte il bambino e gli fa passare il tempo, perché contribuisce ad una formazione armoniosa della personalità. Il "gioco" in ospedale ha una valenza anche "terapeutica". Esso può prevenire e curare i disturbi psicologici già indicati.

Studi ed esperienze hanno:

- evidenziato ed analizzato alcune situazioni psicologiche abnormi in cui vengono a trovarsi i minori ricoverati;
- formulato alcune ipotesi di terapia per i disturbi suddetti;
- istituito un servizio di assistenza al gioco
- verificato i risultati conseguiti

La rilevazione dei "vissuti" della malattia e delle relazioni parentali disturbate che possono contribuire all'insorgenza di malattie organiche come dimostrato con prove psicodiagnostiche in minori degenti affetti da: asma, cardiopatia, scoliosi, nefrosi, mucoviscidosi.

La ricerca svolta in minori degenti affetti da malattia asmatica media e grave ha portato a concludere che fattori psicogeni possono giocare un ruolo nella determinazione dell'asma.

Una ricerca effettuata su minori degenti cardiopatici ha messo in evidenza, attraverso l'esplicazione di un'attività ludica di pittura, l'esistenza in questi malati di una notevole capacità di espressione creativa. Tanto che si è dedotto che sarebbe efficace un avviamento di questi soggetti ad attività lavorative come: il disegno, l'artigianato artistico, la meccanica di precisione.

Il minore cardiopatico ha delle limitazioni motorie che però possono essere compensate dalle sue notevoli prestazioni nel settore grafico. Attraverso il gioco si può rendere il minore ammalato consapevole delle sue reali capacità colmando vuoti dannosi.

ANIMAZIONE IN GERIATRIA

Per quanto riguarda le attività di animazione che vengono abitualmente praticate in ambito geriatrico si possono schematizzare come da tabella sottostante:

Attività Manuali	Attività Espressive	Ascolto Musicale	Canto
Lettura del Giornale	Gruppi di Dialogo	Laboratorio Storie Vita	Giochi di Società
Feste	Gite e Visite	Scambi tra Generazioni	Giornalino
Danza	Ginnastica Ritmata	Conferenze	Film e Diapositive

Le varie attività di animazione hanno dimostrato in linea generale i seguenti benefici:

- Miglioramento forza muscolare
- Miglioramento della tolleranza allo sforzo
- Miglioramento del cammino e della gamma dei movimenti con quindi miglioramento nelle varie attività della vita
- Miglioramento della funzionalità respiratoria e cardiocircolatoria
- Motivazione al soggetto tendenzialmente "pigro" per svolgere attività fisica o veri e propri esercizi riabilitativi in palestra
- Lenire eventuale dolore collegato ad attività fisica che rappresenta deterrente
- Riduzione dell'ansia, dell'agitazione, della aggressività e del vagabondaggio
- Miglioramento del tono dell'umore, della qualità del sonno, della tolleranza al dolore
- Promozione della comunicazione aperta favorendo occasioni di autoespressione verbale e non verbale
- Promozione all'attività creativa ed alla stima di sé stessi
- Promozione della reminiscenza, del dialogo con sé stessi, della rivalutazione della propria vita, della convalida delle proprie esperienze personali (senso di autoidentità)
- Miglioramento della comunicazione orale
- Miglioramento della qualità del discorso
- Facilitazione per l'orientamento alla realtà
- Miglioramento per la memoria a breve e a lungo termine
- Facilitazione ad acquisire e/o mantenere le abilità conoscitive attraverso
- Stimolo alla concentrazione
- Stimolo alla capacità di attenzione
- Stimolo al pensiero critico
- Favoreggiamento alla socializzazione, alla partecipazione ed anche all'amicizia tra anziani

Da segnalare anche gli effetti riconosciuti ad alcune forme di animazione associata al movimento e/o alla musica.

a) DANZA MOVIMENTOTERAPIA

Gli obiettivi di questa disciplina sono rappresentati da:

- Socializzazione e comunicazione
- Miglioramento e mantenimento delle capacità condizionali e coordinative
- Miglioramento della cenestesi
- Recupero e riadattamento dello schema corporeo e degli schemi motori
- Mobilizzazione articolare e allungamento muscolare equilibrio statico e dinamico
- Miglioramento della funzione respiratoria e cardio-circolatoria

b) GEROMOTRICITA' (Animazione Motoria)

Gli obiettivi di questa pratica di animazione sono:

- risvegliare – mantenere la presenza psichica (padronanza di movimento, attenzione, memoria, prontezza di riflessi)
- recuperare – mantenere l'autonomia essenziale (arti superiori, arti inferiori, equilibrio)
- attivare – favorire le funzioni primarie (respiratoria, circolatoria, uro-intestinale)
- stimolare - favorire la socializzazione (identità personale, gruppo, interrelazione)

c) MUSICOTERAPIA

Le varie forme di musicoterapica praticate sono indicate nella tabella sottostante e vengono sviluppate in varie condizioni patologiche disabilitanti sia nei giovani che negli anziani.

- MUSICA DI ASCOLTO	- CANTO - DISCUSSIONE - COMPOSIZIONE - SCRITTURA
- GIOCO STRUMENTALE - UTILIZZO STRUMENTALE	- MOVIMENTO RITMATO - DANZA - BALLO

In particolare il suo sviluppo in ambito geriatrico si è rivolto al deterioramento mentale senile con disturbi del comportamento. Infatti la musicoterapia si è dimostrato essere un intervento non farmacologico valido nella riduzione dell'agitazione dei soggetti affetti da demenza come dimostrano la maggior parte degli studi che evidenziano una chiara diminuzione dei comportamenti agitati mediante l'intervento musicale.

Le sedute di musicoterapia (ascolto musicale, suono di strumenti, canto, movimento ritmico, danza) aumentano progressivamente il tempo di attenzione del soggetto demente e riducono il wandering.

La musica contribuisce a diminuire il comportamento aggressivo durante la toeletta o il bagno riducendo il tempo dedicato degli operatori e dei caregivers al soggetto e migliorando la qualità di vita sia dei dementi che degli assistenti.

La musica di sottofondo durante la somministrazione del pasto, in particolare quella lenta, dolce, calmante e rilassante determina una riduzione dell'agitazione e ha un effetto stimolante sull'assunzione del cibo.

CONCLUDENDO...

... alla domanda se è possibile una sinergia tra animazione e approccio sanitario nel raggiungimento degli obiettivi di cura e assistenza nelle strutture per anziani e nella terza età in generale la risposta non può che essere positiva. Sicuramente l'animazione così come tutte le strategie terapeutiche non farmacologiche (riabilitazione/riattivazione fisica e cognitivo-comportamentale, PET therapy, artiterapie, psicoterapia, ecc.) in associazione alle terapie farmacologiche e al nursing svolgono un ruolo fondamentale nel processo di cura e ricerca di quegli obiettivi intermedi, rappresentati dalla stabilizzazione clinica, dall'autonomia funzionale e dalla socializzazione, indispensabili per raggiungere l'obiettivo finale ovvero la miglior qualità di vita nel rispetto della dignità umana.

“Il Metodo gentile Care con gli anziani e nei servizi”

Marco Fumagalli, educatore ed animatore, formatore, Coop. La Meridiana Monza

Vorrei invitarvi a seguirmi in questo percorso metodologico sul significato dell'animazione, un tema che personalmente mi coinvolge da tempo e che penso coinvolga tutti coloro che si muovono nelle organizzazioni residenziali in qualità di operatori, responsabili di servizi, volontari.

La mia riflessione verte su tre elementi:

- 1) questione epistemologica: la parola animazione è quella più efficace per definire la "mission" di questo tipo di servizio?
- 2) questione metodologica: quali sono le competenze che, al mutare dello scenario, vengono richieste a questi servizi all'interno delle organizzazioni?
- 3) infine, questione sistemica: quale ruolo gioca un servizio come questo all'interno delle organizzazioni? Quale ruolo gioca questo operatore nei Confronti della definizione della "MISSION" dell'intera organizzazione?

La Cornice

La parola chiave è: INADEGUATEZZA.

...sa, il nostro numero non ci permette di lavorare bene, è inadeguato per le esigenze dei pazienti...

...vede, il nostro intervento in questo ambiente non ci sembra adeguato, perché abbiamo bisogno di più spazio, di locali più ampi...

...le proposte che offriamo non ottengono i risultati che ci aspettavamo, i pazienti ci sembrano spenti, demotivati...

...il servizio per mia madre è inadeguato, so io cosa serve per lei...

...non riesco a capire perché quell'uomo continua a gridare; io vorrei fare una passeggiata con lui, ma appena mi avvicino, cerca di picchiarmi...eppure io voglio solo aiutarlo...

Solo alcuni esempi, ma in una giornata potrebbero essere elencate altre 100 e più situazioni in cui gli operatori, ma più in generale, l'organizzazione, si trova impegnata a rispondere in maniera adeguata ad un disagio manifesto e più o meno palese; si parte sostanzialmente dall'assunto che esista un senso di inadeguatezza a cui rispondere profondendo energie, tempo, risorse, per ribaltare la situazione, per avviare un circolo virtuoso; temporaneo, tuttavia, perché sicuramente sorgerà una nuova situazione problematica, un nuovo senso di inadeguatezza a cui dare una risposta, e così via.

Perché non provare a risolvere il tema dell'inadeguatezza sin dall'origine?

PERCHE' NON PROVARE A DEFINIRE A PRIORI COSA SIGNIFICA:

DARE UNA RISPOSTA ADEGUATA?

Mutazioni genetiche delle R.S.A.

- 1) **SOCIALE:** la casa di riposo viene considerata un'organizzazione dove l'obiettivo primario tra i residenti è la possibilità di comunicare, per usare un termine tanto caro agli anni 80, di **"socializzare"**. Socializzazione quindi come elemento cardine e substrato di tutte le tecniche e gli interventi proposti: non solo, ma socializzare significa anche tentare di inserire, anche con azioni a volte un po' forzate, la casa di riposo nella rete della comunità, con una serie di progetti e di interventi a confine tra la sensibilizzazione e l'educazione.
- 2) **PER NON AUTOSUFFICIENTI:** La trasformazione della C.d.R. in R.S.A. non è esclusivo cambio di sigle: significa un cambiamento graduale ma profondo: da "ospiti" a "pazienti": progressivo quindi lo spostamento a garantire interventi di carattere medico sanitari, potenziando la componente riabilitativa e

terapeutica; la Parola d'ordine di questo periodo è **"prestazione"**: anche gli interventi di animazione entrano in maniera più o meno dichiarata in questa orbita, iniziando a dimostrare un malessere e una difficoltà nel passaggio da un modello di tipo relazionale ad un altro più specialistico.

3) PER NON AUTOSUFFICIENTI CON FORTI COMPONENTI DI INSTABILITA' CLINICA: all'interno di questo quadro i problemi mentali spiegano gran parte dell'instabilità: attualmente quasi il 65% dei pazienti residenti in R.S.A. presentano disturbi psico-comportamentali. Si apre quindi un nuovo scenario dove il vero focus di problema non è rappresentato dalla disabilità e dalla sua gravità, bensì dall'instabilità (il fatto cioè che i comportamenti dei pazienti non possano essere "prevedibili") e dalla conseguente soglia di pericolo: la parola d'ordine di questo periodo è **"controllo"**. Se l'animazione non riesce a coniugare altre parole chiave per il suo agire, è evidente che la sua fine è assolutamente scritta.

Proviamo a spostare il tiro cercando, alla luce di queste considerazioni, di ampliare il respiro, alzando lo sguardo, aprendoci a scenari più complessivi. Facciamo questo cercando di avvicinare il concetto di **"MODELLO PROTESICO"**, quantomeno per gli obiettivi di carattere generale, all'ultima mutazione genetica delle R.S.A.: la parola chiave in questo caso è **"benessere"**, rappresenta l'obiettivo, valido per l'organizzazione nel suo complesso; la dimensione dell'intervento deve essere "globale", non particolare, comprendendo tutti gli aspetti dell'organizzazione e tutti i potenziali "agenti di benessere" presenti all'interno dell'organizzazione; la metodologia deve essere "protesica", intendendo quindi un ampliamento dell'attività considerando aspetti sino a qui poco frequentati, come lo spazio ed il suo adattamento o come ritmo di attività, inteso come spazio di benessere nel quadro complessivo di recupero energetico.

Azione e benessere

Considerando che dobbiamo riflettere sulla parola animazione, cosa intendiamo?

Penso sia molto complesso trovare un unico termine che racchiuda in maniera esauriente il tipo di intervento che si andrà a collocare nelle Organizzazioni del futuro; sicuramente l'animatore/educatore rievoca l'idea della mobilitazione, dell'azione e del mutamento, come l'idea del benessere inteso come il miglior livello funzionale possibile in assenza di situazioni stressanti. Allo stesso modo, alla parola animazione, da sempre avvicinata alla parola creatività e quindi estemporaneità, occorre avvicinare la parola continuità e periodicità; tenuta e stabilità dell'intervento inteso come sua **necessità**, intendendo quindi mediare tra l'istinto progettuale di scorgere nuovi orizzonti prima che si definiscano nella realtà e la concreta operatività che dà stabilità, fiducia e definisce in maniera tecnica e competente.

Una riflessione che andrà probabilmente spostata più avanti è quella legata alla parola benessere; sarebbe interessante iniziare a valutare se i portatori di questo bene così prezioso debbano essere pochi operatori dentro l'organizzazione e, se così è, come mai si è giunti a questa situazione di non ritorno; evidentemente esistono delle responsabilità da entrambe le parti che, nel giro di questi anni dovranno andare risolte, pena la perdita di vitalità di questi modelli di tutela.

Sul Metodo

Ci sono a mio avviso due grandi modelli da cui partire.

Il primo è quello centrato sulle attività.

Esempio: "La nostra organizzazione propone una serie di attività che hanno un loro ritmo. Il punto di forza di questo modello di animazione è la visibilità, è un modello che **si vede**: l'animatore/educatore c'è, c'è un gruppo, c'è il ruolo, ci sono gli utenti, il servizio funziona, un esterno vede, immediatamente collega: questo servizio esiste."

Un modello così inteso in termini di **prevalenza** rassicura l'organizzazione: tale modello è spesso centrato sulle abilità dell'animatore/educatore: l'operatore che possiede competenze tecniche caratteristiche immetterà nel programma quelli che sono i suoi power point, i suoi punti di forza. (assolutamente legittimo e capita in tutte le professioni; ognuno di noi utilizza al meglio le proprie risorse).

I punti di debolezza di questo tipo di strutturazione sono che gradualmente questo intervento basato sul ritmo delle attività si riduce ad una quota minima della popolazione residente; lentamente, il gruppo che segue questa ritmicità è un gruppo che sicuramente si consolida ma che si riduce in termini quantitativi rispetto al numero complessivo dei residenti. Considerando un settore che presenta dal 60% al 75% di individui con disturbi di comorbilità e comportamentali, si può dichiarare che questo modello crea una distanza tra la rappresentazione e la percezione dell'intervento e la realtà del servizio. Possiamo quindi aver un programma molto ricco ma che si discosta fortemente dalla realtà del servizio, perché ha un target di 12/15 residenti, che fruiscono del programma ma non entrano in altre dinamiche. Quindi, di riflesso, ci troviamo di fronte ad aree sempre più ampie di isolamento, intere unità di cura senza **"attività"**.

Il modello prevalentemente centrato sull'autodeterminazione dell'individuo e quindi su una gamma importante di offerte di proposte che tendano a colmare un vuoto di tempo entra palesemente in crisi dinanzi ad individui le cui risorse fisiche, psicologiche e spirituali appaiono già fortemente compromesse; esempio: "un programma di RSA che determini tre incontri, il lunedì pomeriggio, il giovedì pomeriggio e il venerdì mattina scandisce un tempo, ma consegna spazi di disanedonia enormi; queste parentesi di vuoto tendono a ridurre fortemente l'efficacia dello stesso intervento programmato".

Quindi, il concetto di intervento per attività ha dei punti di forza e dei punti di debolezza: cioè potremmo incorrere in questa sempre maggiore distanza tra il servizio rappresentato e la realtà strutturata.

Il secondo modello è quello centrato sul ritmo delle persone e sul ritmo individuale.

Questo modello cerca di basarsi sui ritmi delle persone. Qual è il punto di forza? La vicinanza è evidente: capire i ritmi dell'individuo consente di ritagliare un ritmo su **misura**.

Il ritmo consente di sperimentare nuovi linguaggi di comunicazione, cioè in qualche modo avvicinarsi alle persone; vuol dire cercare delle forme di comunicazione che siano efficaci a fronte della difficoltà nella comunicazione con un individuo afasico, con demenza, disorientato, aggressivo; ma è nella necessaria vicinanza che avviene la scoperta della crescita professionale.

Uno dei punti di forza di questo modello è **l'allargamento del compito di benessere**: ossia l'animatore/educatore non ha l'esclusiva del loisir; tutti gli agenti di cura sono coinvolti in quanto **agenti di benessere**, perché nel ritmo della giornata ciascuno gioca il suo ruolo nella creazione di un clima diffuso di distensione/azione; allargare e dare spazio significa poter contare su numerose risorse e su una quota di tempo che non si esaurisce con il tempo stretto della prestazione per l'attività.

Chiaramente questo modello presenta dei punti di debolezza.

Il primo è la minore visibilità: un intervento del genere è meno centrato sui grandi gruppi e su attività estremamente visibili. La dimensione diversa è uno dei problemi che si può creare con l'organizzazione centrata su altri modelli di riferimento.

Un altro punto di debolezza è l'informazione: se questo modello non è costantemente sostenuto da processi comunicativi capillari e continui forniti ai familiari, al personale, a tutti gli agenti di benessere, quindi all'organizzazione nel suo complesso, se questo modello rimane solo nella testa dell'operatore risulta perdente, non costruisce, non tesse una rete.

Quindi un punto di debolezza di questo modello è la bassa comprensione o la bassa informazione. Appare evidente che in un'ottica di scansione ritmica le competenze professionali dell'animatore/educatore devono includere livelli differenti di intervento, da attore a regista, da coordinatore a motivatore: ma cosa si intende per ritmo?

Per **ritmo** possiamo intendere questi 4 steps:

il *primo* è la riduzione delle situazioni che aumentano il livello di stress; esistono dei fattori di stress indipendenti dall'individuo che possono alterarne il ritmo; minori sono le occasioni di stress più il ritmo si adatta e diviene congruo alla situazione.

Il *secondo* è legato al tempo di attenzione: esiste cioè un tempo di accesso e di riposo; migliore è il bilancio tra riduzione dello stress e recupero di energia, più efficace sarà il tempo di attenzione e quindi di risposta a stimolazioni coerenti nell'arco della giornata.

Il *terzo* è l'euritmia; si tratta di un concetto estremamente complesso nella sua definizione ma che coniuga elementi ritmici individuali ed elementi di estetica generale; la naturale ritmicità biologica e l'alternanza degli elementi naturali;

Il *quarto* step è "l'alternanza tra tempo di veglia e tempo di riposo": riducendosi l'energia disponibile agli individui, occorre che il primo requisito di accesso sia rappresentato dalla garanzia di spazi naturali di riposo; in quest'ottica è evidente come l'animatore/educatore rivesta un ruolo dominante nell'osservazione di questi equilibri.

In questa logica, se si ipotizzasse la presenza di un animatore/educatore all'interno di un'unità di cura, essa dovrebbe essere per un tempo ampio (2 ore ad esempio), per garantire ritmi naturali, accessi e recuperi da parte della maggioranza degli individui residenti.

Azione sistemica

Animazione e organizzazione possono trovare un comune terreno di confronto in riferimento al concetto di **stile** e di **qualità**.

Accettando il principio allargato degli agenti di benessere, come può essere possibile valutare il servizio di animazione tout-court e, per contro, come si può separare l'intervento specialistico professionale dalla prestazione competente dell'animatore/educatore?

Evidentemente, quando lo stile dell'animazione coincide con lo stile dell'organizzazione siamo di fronte all'obbiettivo massimo e alla sovrapposizione dei due elementi.

La valutazione dell'intervento di animazione non è più legata alla singola tecnica, diventa una valutazione globale, ragionando su una proposta di benessere, secondo un certo stile.

Da ultimo, sfruttando una peculiarità tipica della competenza animativa, occorre che l'azione sistemica usi l'arma dell'anticipazione leggendo nuovi possibili scenari e nuovi orientamenti; questo concetto inimamente legato al principio della qualità della prestazione permette di non fissare l'organizzazione in posizioni di pericoloso stallo; la vitalità intellettuale e di ricerca rappresenta una chiave di successo e di salvaguardia professionale.

NUOVI SCENARI, NUOVE COMPETENZE

Alle competenze tradizionali, dinanzi ai mutamenti delle Organizzazioni di tutela occorre evidentemente essere pronti e preparati; ecco quindi alcuni orientamenti metodologici in termini di competenza per rispondere a nuovi bisogni:

Elementi di psicologia ambientale: incidenza che esercitano ambienti con caratteristiche diverse sull'individuo e sul suo rapportarsi con gli altri, peculiarità e caratteristiche di un ambiente ideale, memorizzazione, selezione e catalogazione delle stimolazioni ambientali, definizione di SPAZIO DI VITA;

Elementi di cronobiologia clinica; i principi della cronobiologia, i principi organici e di psicologia del tempo:

Elementi di comunicazione meta-cognitiva; uso di nuovi linguaggi metacognitivi, con particolare riferimento all'ampliamento di tecniche tradizionali quali la musica e di osservazione (elementi di fisiognomica e di psicologia del carattere)

Elementi di psicologia di comunità: studio delle risorse umane, creazione di una rete efficace, concetti di coaching e di motivazione di gruppo.

In quest'ottica vediamo brevemente quali scenari e competenze nuove potrebbero aprirsi;

- 1) per lo specifico dell'animatore, si passa da una organizzazione per attività ad una organizzazione per giornata di reparto; la competenza di questo operatore, nella sua mutazione, deve andare verso la capacità di catalizzare intorno a sé competenze e ruoli professionali differenti per fare una sintesi e per lavorare fianco a fianco sulla struttura ritmica della giornata, adattandola alle condizioni di emergenza e di disabilità presenti: un reparto di comi avrà evidentemente esigenze differenti da un reparto di demenza o da un reparto riabilitativo. Rimane il problema spinoso della visibilità di questo operatore e del servizio che rappresenta: è evidente che alcune attività "canoniche" non potranno scomparire, tuttavia anche queste dovranno rientrare in un disegno più ampio di cui il nuovo animatore rappresenta lo sceneggiatore, non il regista: ribadisco il ruolo fondamentale del ritmo di vita di reparto.
- 2) Per lo specifico degli operatori dell'assistenza e dei volontari si passa ad assumere competenze che riguardano l'intervento di benessere; il personale di ogni reparto e i volontari vanno seguiti con:
 - incontri di aggiornamento e di supervisione;
 - incontri di sensibilizzazione su temi ed argomenti di carattere educativo;
 - continuo confronto e lavoro fianco a fianco sulla struttura ritmica della giornata e sui ritmi giornalieri dei pazienti presenti in reparto;
 - monitoraggio del livello di stress e sostegno di carattere psicologico.

Tutto ciò fatto con continuità, non a spot, con costanza e perseveranza, raccogliendo le indicazioni e applicandole con tempi e modi condivisi: in quest'ottica la collaborazione con il capo nucleo e la riunione di reparto rappresentano condizioni indispensabili:

3) Per lo specifico dei familiari, occorre lavorare sui tre livelli dell'intervento:

- informazione costante
- legittimazione delle emozioni
- coinvolgimento nel ritmo di reparto e trasformazione in "agente di attività e di benessere".

Per i familiari, l'organizzazione deve prevedere momenti di aggiornamento sui temi di etica legata all'assistenza o su temi più tecnici, tuttavia non è da escludere l'invito a rassegne musicali, o presentazioni di libri, o letture guidate, spazi di benessere per loro, non necessariamente legati o vincolati alla residenzialità del loro familiare; in questo modo si potrebbe tornare a coniugare a parola sociale, intesa come vita di relazione, all'interno di un servizio così altamente specialistico.

Anche per questo aspetto la qualità da ricercare è la costanza e la continuità.

E' come se, alla fine, in questo disegno complessivo, ciascuno possa non solo ritrovare la propria dimensione professionale o umana, ma possa cercare anche di guardarsi dentro, possa avere la possibilità di **specchiarsi** in un altro individuo e di ritrovare alcune cose che aveva perso, che aveva messo da parte e possa nuovamente riappropriarsene; in effetti siamo come dice Hillman: *"...identico? In che senso? Sono talmente cambiato, sono così diverso, eppure a dispetto di tutti i cambiamenti, qualcosa continua ad assicurarmi che sono sempre lo stesso: Potrei perdere la mia identità sociale, la mia configurazione fisica e la mia storia personale, eppure qualcosa rimarrà identico, sopravviverà alle più profonde traversie..."*.

Per concludere questa riflessione, occorre dire che la sfida che abbiamo di fronte rappresenta da un lato una rivisitazione interna del ruolo, dall'altro una condivisione con le altre figure professionali coinvolte in questo scenario per offrire risposte adeguate a bisogni emergenti sempre più complessi: a tali complessità occorre dare risposte precise, forti, senza tentennamenti o dubbi, usando la delicatezza, il tatto e la competenza che solo l'energia di un progetto forte e condiviso riesce a dare; perché si possa dire che **"c'era un tempo sognato, che bisognava sognare"**.

“Arteterapia: enigma dell’arte”

Dott. Franco Pecorari, psico fisiologo consulente Redazione Rivista Arteterapia Roma

Arte terapia, terapia dell’arte sono temi ricorrenti che sulle colonne della rivista *ArtiTerapie* da dodici anni incontriamo. Dodici anni in cui la rivista ha monitorato gli sviluppi raggiunti nel campo del sostegno e della creazione di una via alla salute come itinerario verso una libertà interiore. Anni che oggi, qui, potremmo sintetizzare con una domanda: l’enigma dell’arte è stato risolto dall’arte terapia?

Questa affermazione, quasi una provocazione, tende a sollecitare l’auditorio a compiere un passo doppio tra passato e presente nel mondo delle arti terapie, alla ricerca della poetica del futuro, tra arte e terapia. Ovvero lo stato dell’arte nelle *ArtiTerapie*.

Parlando dell’arte primitiva, avvicinandosi ai primi segni graffiti del neolitico che potremmo definire non banalmente il protomentale dell’umanità, quasi una sorta di inconscio collettivo arteterapeutico, Arnold Hauser (storico dell’arte ed autore del libro “storia sociale dell’arte”) scriveva: “l’immagine era insieme rappresentazione e cosa rappresentata, desiderio e appagamento”, consegnandoci ad un sentimento estetico che traeva energia, forza e vitalità nelle sensazioni, nella naturalità, nel bisogno esistenziale e nell’astrazione, esitando, come sottolinea il filosofo Whitehead, in quel carattere *inesauribile* dell’evento estetico che è l’essenza della natura stessa.

Questa definizione presa in prestito non può, naturalmente, completare la forma del nostro immaginario sull’arte e sul sentimento estetico, ma lo accompagna lungo il sentiero della storia. Infatti il sedimentato del tempo ha reso complesso il senso dell’arte accentuandone l’astrazione, aggiungendo alla realtà nuovi valori sociali condivisi come: la magia, il potere, la religione, che se da una parte coglievano l’aspetto pedagogico dell’educare, dall’altra tendevano ad isolare il sentimento umano, la sua verità presemantica ed esistenziale, ponendo l’arte, in alcuni momenti, come mezzo severamente formale, volto ad una sorta di idealizzazione della vita, edificandolo a monumento spogliandolo della sua umanità.

Da questa matrice di sentimenti distinti, correlati con l’oggetto d’arte da legami forti, nasce l’intuizione arte terapeutica.

Le *ArtiTerapie*, figlie di questa maturazione meta-storica, hanno seguito un processo inverso. Partendo dalla sensibilità di ogni operatore, dalla sua esperienza artistica, dalla sua storia, si è posto in essere un lavoro di donne e di uomini che con amore, sofferenza hanno proposto nel tempo un modello di aiuto, di sostegno che incontrasse l’uomo in quel lontano *viaggio che arriva da dentro se stessi*. A questo riguardo in un convegno di qualche tempo fa Stefania Guerra Lisi, analizzando il percorso dell’Art Brut e citando l’opera di Debuffet, esplicitava l’intuizione di questo artista cogliendo nelle sue parole la rivendicazione di un’arte come giubilazione e non come iniziazione”, cioè come principio di piacere che si esprime spontaneamente come risorsa innata (S. Guerra Lisi, VI convegno di Riccione sulla globalità dei linguaggi, cit. riv. *Artiterapie* 9-10, 2004). Una risorsa, quindi, come estensione naturalistica analogica che coglie e mantiene la modalità dell’essere naturale delle cose. Questa mi sembra essere una delle verità estetiche che, oggi, le arti terapie hanno raggiunto. In altre parole se il mezzo artistico è da una parte veicolo per dominare e manipolare la realtà ed il sentimento, dall’altra si viene ad intendere l’evento estetico come espressione di naturalismo mimetico e di devozione verso la fons et origo del sentimento dell’esserci. Quindi il nuovo dilemma da risolvere sarà: arte come risorsa o come mezzo?

Spero di non creare nessuno sconcerto od imbarazzo per la banalità apparente della domanda, che infatti non lo è. Intorno a questa domanda ruota, io credo, tutto il futuro delle artiterapie, intese come luogo operativo e come definizione della figura professionale dell’operatore arteterapeutico. Si pensi, ad esempio, all’impatto delle esperienze degli operatori del settore nell’ambito del SSN o del terzo settore. La diffidenza di un certo mondo psichiatrico verso il senso delle artiterapie stesse, osservate da dietro quella spessa lente d’ingrandimento, e considerate come momento ricreativo più che come terapia, una sorta di *arte in terapia*. Questa distanza, non ancora colmata, è addirittura giunta in casi estremi a creare una forte interferenza tra le varie competenze mediche e sociali rendendo impossibile lo scambio, culturalmente creativo, tra i diversi saperi.

A che punto è, invece, il rapporto tra le *ArtiTerapie* ed il mondo della ricerca scientifica e delle neuroscienze? Nell’ultimo anno si è sentito un rinnovato interesse per le arti e per l’impatto di queste sulla nostra quotidianità. L’autorevole rivista “Nature” ha pubblicato un ponderoso dossier sul rapporto tra arte e scienza auspicando un percorso di conciliazione relazionale tra aspetti percettivo-sensoriali e la razionalità scientifica, stimolando un dibattito che ha coinvolto artisti e ricercatori sui temi della creatività nell’arte e nelle scienze. Anche se questo dossier non ha significato un chiaro riconoscimento verso le artiterapie, lo stesso può essere letto come un qualcosa che si muove sotto il cielo della ricerca scientifica e che il movimento

arteterapeutico sta facendo sentire, qui e altrove, la sua voce. Un altro importante tassello è stato, proprio in questo ultimo anno, un interessante studio pubblicato dalla rivista "Nature Neuroscience" della dott.ssa M. Dapretto dell'Università di California Los Angeles(2005), che ha riproposto il dibattito, in realtà mai sopito, sui neuroni specchio (mirrors neurons). Questo studio, ripartendo dall'importantissima scoperta del Prof. Rizzolatti e coll. del '90, ha riaperto il confronto sulla strada della comprensione dei processi intersoggettivi e delle emozioni, e dal nostro punto di vista sulla comprensione del fenomeno estetico, fino a convergere con precedenti studi sui comportamenti imitativi (Ruggieri, 1986). Queste ricerche hanno riportato alla luce del confronto scientifico la relazione mente-corpo e l'importanza della periferia corporea all'interno di quell'universo di processi legati alla percezione estetica, e di come questa sia uno degli snodi catartici verso la comprensione dei processi trasformativi. Questo confronto tra i traguardi raggiunti dalla ricerca scientifica, ed i successi ottenuti nel lavoro arteterapeutico, che puntualmente vengono segnalati dalla nostra rivista, rinforzano la necessità di uscire da quell'alone di ascientificità, di pratica magica che qualcuno ha deciso di addossare a tutti noi, per riprenderci quel posto di rispetto culturale che ci spetta.

Ma è giunto il momento di incontrare il crocicchio dolente del rapporto con le istituzioni e la politica.

Questo vive di una doppia realtà, divisa tra centro e periferia delle istituzioni. Da una parte, è in aumento l'interesse di alcune realtà locali, che nella periferia del Paese scelgono di lavorare con le artiterapie monitorando direttamente il lavoro dei differenti operatori. Dall'altra il centro della politica, il Parlamento, i locali di manovra di questa nostra grande arca, che sembra non essere interessato a nessun tipo di innovazione e di apertura verso le discipline emergenti e che come unico intervento in questo senso, se sono ancora bene informato, sembra essere stato il riconoscimento di alcune pratiche olistiche come modelli di medicina alternativa avvenuto due anni fa.

Le cause di questa evidente distrazione da parte del mondo politico vanno ricercate, oltre che nell'impossibilità di trarne profitti elettorali, nel senso stesso dell'arte che, all'interno di una vasta branca della riflessione scientifica e del campo della ricerca, viene ancora osservata come aspetto confusivo della mente, *come stupore condiviso*. " Ad un livello meno grossolano, si può sostenere che la difficoltà della definizione scientifica delle artiterapie dipenda dal complesso intreccio di variabili che sono presenti nell'ambito della creatività e dal peso particolarmente significativo della creatività dell'operatore."(V.Ruggieri, editoriale artiterapie,7/8 2006). Quindi il tema dell'enigma dell'arte si sposta ora dall'opera artistica all'operatore arteterapeutico. Il nodo della figura professionale dell'arteterapeuta è giunta al pettine.

Nella nostra conoscenza di questo mondo abbiamo decine di figure professionali rifacentesi all'arte come via alla salute ed alla libertà esistenziale o alla cura stessa. Ognuna di queste figure proviene da diverse specializzazioni: musicoterapeuti, teatroterapeuti, arteterapeuti, con differenti origini professionali: psicologi, musicisti, attori, pittori, operatori che a volte hanno tarato un metodo partendo da una propria sensibilità artistica o che hanno seguito un preciso iter accademico. Nei giorni 1,2,3 del prossimo mese di dicembre si terrà a Roma un convegno che coinvolgerà gli operatori del settore e gli amministratori pubblici, proprio per affrontare questi temi di operatività e di professionalità, e per rivolgersi al mondo istituzionale in un modo nuovo, comune, con un vestito che ci cuciremo nei giorni del convegno tutti insieme. Dando finalmente voce *a chi con coraggio guardò dove non doveva guardare*.

Il Memory Training nei soggetti anziani: Esempio Operativo

Gonzini Carla, educatrice Residenza Sanitario Assistenziale di Robecco d'Oglio

Scenario Operativo:

ATTUALMENTE: 1 gruppo di 10 ospiti del Nucleo Stella

- ospiti con un decadimento cognitivo di varia natura (Alzheimer, demenza vascolare, ecc) e di vario grado (da moderato a severo), associato alla presenza di disturbi comportamentali
- seduta di 1 ora, dalle 14.30 alle 15.30 (ritmo sonno veglia alterato, in questo momento difficilmente scelgono il riposo) [lo stesso per il gruppo "orientato", ma per scelta loro in quanto "non occupati"]
- sempre di Lunedì, mercoledì e venerdì
- Se vi è la possibilità si forma un cerchio per fare l'attività in gruppo, che è composto da un minimo di 2 ad un massimo di 6 persone.
- L'attività è svolta da 18 mesi

In tutto vengono coinvolti nell'attività 10 ospiti (difficilmente si riescono a coinvolgere tutti nella stessa ora).

N.B.: nel reparto vengono svolte 2 sedute di Musicoterapia e 2 sedute di Pet Therapy durante la settimana

N.B.: Inizialmente il rapporto era di 1:1 per la durata di 10 minuti, poi 1:2 a 15-20', fino a giungere al risultato reale di questo "gruppo allargato flessibile".

Fondamentale per l'efficacia dell'attività è la COMUNICAZIONE

Nella CONVERSAZIONE VERBALE si devono rispettare le massime di:

- QUANTITA': fornire il numero di informazione che sono state richieste
- QUALITA': fornire contributi su ciò che si crede vero
- RELAZIONE: fornire contributi pertinenti alle richieste
- MODO: essere chiari, brevi e ordinati nell'esposizione, mai ambigui

Si deve essere consapevoli di quanto può essere importante arricchire il CANALE NON VERBALE, in cui la comprensione è influenzata da:

- ASPETTI STATICI (riguardanti volto, voce, trucco e abito degli interlocutori)
- ASPETTI DINAMICI (come la postura, la gestualità, il contatto fisico, le espressioni, lo spazio corporeo, l'altezza, l'intensità e il timbro della voce)

BISOGNA:

- Essere empatici, rispettosi, cordiali
- Non dare per scontato che l'Ospite non ci capirà
- dare poche informazioni ed evitare risposte approssimative
- tranquillizzare sempre
- non suggerire risposte sbagliate
- formulare affermazioni, più che domande
- adeguare il verbale al metaverbale per una comunicazione congruente
- mantenere un buon contatto oculare, ma distoglierlo al bisogno
- stabilire la giusta distanza a seconda del soggetto oltre a velocità, tono, volume adeguati al destinatario
- scandire bene
- usare frasi brevi, semplici, chiare... anche in dialetto
- utilizzare un tono cortese, ma imperativo; parlare con fermezza
- suggerire la parola corretta solo in caso l'ospite utilizzi dei pass partout (ad es: "coso" o "roba") in continuazione oppure non ricordi una parola che serve a proseguire la conversazione senza sottolineare l'errore
- ripetere l'informazione corretta quando la cronologia è stata persa e sono maggiori le perseverazioni
- utilizzare frasi positive e ridurre al minimo l'uso del NO e del NON
- scherzare solo per sdrammatizzare e se il rapporto con la persona è buono
- sorridere solo spontaneamente
- agire pacatamente
- preferire verbi al presente

Voglio sottolineare che un quadro di progressiva perdita delle capacità cognitive e di disturbi comportamentali non è incompatibile con progetti personalizzati di ricerca di un equilibrio* funzionale atti al mantenimento e la valorizzazione di residue capacità. *Tale equilibrio deve essere relativizzato e non assolutizzato.

In questa ottica si colloca il nostro progetto di MT che implica un percorso flessibile e adattabile all'ospite e alla sua gravità e alle sue esigenze e per questo è necessario che l'attività sia attentamente pianificata e supervisionata dalla psicologa della struttura che anche sulla base della valutazione degli Ospiti propone le attività più idonee agli stessi.

Quindi gli obiettivi generali di questo intervento sono sempre il **mantenimento delle abilità residue*** attraverso attività specifiche di:

- rinforzo e orientamento spazio temporale
- orientamento personale e familiare relativo alla propria vita e propria storia
- stimolazione all'attenzione e della memoria
- stimolazione dell'attività grafica
- svolgimento di attività occupazionali

Le ATTIVITA' svolte riguardano generalmente la DENOMINAZIONE:

- Per categorie
- Per sequenze
- Per associazioni

Gli STRUMENTI di cui ci avvaliamo sono:

- giochi verbali
- materiale fotografico
- materiale iconografico
- oggettistica rappresentativa
- oggetti vari
- materiale di uso domestico

Per quanto riguarda i prerequisiti che devono possedere i soggetti a cui è rivolta l'attività, si valuta che il MMSE sia superiore a 10 oppure che abbia prerequisiti fondamentali quali :

- comprensione del linguaggio
- assenza di gravi disturbi del comportamento

L'attività in concreto

La prima parte della seduta riguarda **l'orientamento spazio temporale e personale familiare**. Viene posta **1 domanda alla volta** come segue (si instaura una conversazione più che un interrogatorio)

- Che giorno è?
- Che tempo fa qui a robeco?
- Dove siamo?
- Come ti chiami?
- Quando sei nato?
- Sei sposato?
- Come si chiama tua moglie/marito?
- Hai figli?
- Quanti?
- Come si chiamano?
- Che lavoro hai fatto?
- Dove?
- Parlami del tuo lavoro.

SI PROSEGUE PROPONENDO ALTRI "GIOCHI"

1. PERSONAGGI FAMOSI

STRUMENTI: fotografie di attori cantanti e personaggi famosi degli anni '50 -'60-'70

COMANDO: dimmi chi è.

RISULTATO: con grande sorpresa un'ospite con cui non era stato possibile avere alcun risultato con i precedenti esercizi, aveva raggiunto il massimo relativamente al gruppo trovando pure un argomento preferenziale che ha permesso di sviluppare un canale comunicativo

2. MOBILI DELLA CASA

STRUMENTI: icone di mobili

COMANDO: a – che mobile è ?
b - mettilo nella stanza giusta

3. DENOMINAZIONE TRAMITE LETTURA e ASSOCIAZIONE

STRUMENTI: cartoncini con sostantivi e immagine

COMANDO: a – leggi
b – segna quello giusto

4. LA SPESA

STRUMENTI: oggetti di plastica raffiguranti cibi appoggiati sul tavolo

COMANDO: "Mario", fai l'elenco della spesa
"Anna", metti la spesa nel cesto

5. NOMI DI PERSONA

STRUMENTI: verbalizzazione del conduttore

COMANDO: io mi chiamo Carla, come mi chiamo io ?... Lui si chiama Mario, come si chiama lui? (chiedere a ciascuno)

6. SACCHETTO DEI MISTERI

STRUMENTI: sacchetto in stoffa contenente alcuni piccoli oggetti

COMANDO: a – far vedere ciascuno degli oggetti e farne dire il nome
b - inserire alcuni oggetti e chiedere 1:1 di trovare le "chiavi"
c – mettere un solo oggetto, farlo riconoscere solo alla palpazione

7. MESTIERI ED ATTREZZI

STRUMENTI: verbalizzazione del conduttore e/o icone di attrezzi

COMANDO: a - cosa usa il giardiniere? Cosa usa il muratore?
b – chi usa questo? Facendo vedere l'icona

8. MARE O MONTAGNA

STRUMENTI: icone con abbigliamento estivo e invernale

COMANDO: a – far scegliere tra il mare in estate e la montagna in inverno chiacchierando sulle due situazioni
b – facciamo la valigia.. Metto questo o questo? (solo 2 alternative)

9. CHI LO USA?

STRUMENTI: icone di oggetti utilizzabili da un "nonno", una donna o un bambino

COMANDO: chiedere chi lo usa (aiutare con le immagini di donna, anziano e bambino)

10. DOVE SIAMO?

STRUMENTI: icone di monumenti cittadini ben riconoscibili

COMANDO: da dove viene questa cartolina?

11. SCHEMA CORPOREO

STRUMENTI: sagoma corporea di cartone a grandezza naturale oppure proprio corpo e abiti di cartone da appoggiarvi

COMANDO: a – toccati il naso
b – proviamo a vestire il manichino con le calze...

12. GRUPPI DI PAROLE

STRUMENTI: cartoncini con parole

COMANDO: a - es.: raccogli i giorni della settimana
b – raccogli le parole che indicano la stessa cosa

13. GRUPPI DI IMMAGINI

STRUMENTI: icone di oggetti

COMANDI: a – raccogli i fiori
b - raccogli gli oggetti che sono simili

14. DIMENSIONI

STRUMENTI: cartoncini a forma quadrata o sferica di 4 dimensioni in serie di colore giallo, rosso, blu e verde

COMANDO: a - ordina dal più piccolo al più grande
b - segna qual è il più grande
c – raccogli i gialli
d – raccogli quelli grandi uguali

15. NUMERI IN PAROLE

STRUMENTI: cartoncini con numeri in cifre e numeri in lettere

COMANDO: a – far vedere una cifra e chiedere di indicare come si scrive in lettere tra 2 alternative e viceversa

I RISULTATI RAGGIUNTI DIMOSTRANO:

- < DISTURBI COMPORTAMENTALI (Deliri Allucinazioni Agitazione/aggressività Depressione Ansia Euforia/esaltazione Apatia Disinibizione Irritabilità Comportamento motorio aberrante Disturbi del sonno Disturbi dell'appetito (Valutato su UCLA ed NPI)
- < DELLE CONTENZIONI
- > DEI TEMPI DI ATTENZIONE
- < DEI TEMPI DI RISOLUZIONE DI CRISI DI AGITAZIONE
- MIGLIORAMENTO DEI PERCORSI NEGLI AMBIENTI
- MIGLIORAMENTO DELLA VERBALIZZAZIONE IN ALCUNI OSPITI DISARTRICI
- > PERTINENZA ED ESPRESSIVITA' EMOTIVA CON FAMILIARI ED OPERATORI
- > RICONOSCIMENTO VISUALE E NOMINALE DEGLI OPERATORI, OSPITI E ANIMATORI
- MIGLIORAMENTO DEGLI INDICI FUNZIONALI (valutato sul Barthel)