

ONLINE IL WEBINAR “VECCHI, SOLI E FELICI? L’ISOLAMENTO DA PANDEMIA E LA NECESSITÀ DELLA RELAZIONE”

Il video si trova sulla pagina Facebook di Auser Lombardia e sul sito www.auser.lombardia.it

Ok vecchi, ok felici (o almeno sereni), soli mai. Lo dice la ricerca, laddove non fossero sufficienti buon senso e buon cuore.

L’indagine sulle reti sociali che la **Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Besta, in collaborazione con Auser Lombardia**, sta conducendo nell’ambito del progetto biennale “TAPAS In Aging” (Time And Place And Space in Aging, finanziato da Fondazione Cariplo) sta facendo emergere con estrema chiarezza quanto relazioni sane e salute siano strettamente correlate da ogni punto di vista. La scienza, la ricerca, il sistema di servizi alla persona, la medicina, la filosofia, l’economia guardano il tema dell’isolamento dell’anziano osservando dettagli differenti, eppure convergendo sull’unica risposta possibile: la qualità della vita è fatta anche di relazione e ciò vale a ogni età, specialmente per chi sta invecchiando o è già molto anziano.

“**Auser Lombardia è stata appena inserita dall’OMS tra le buone pratiche per il raggiungimento concreto degli obiettivi della Decade of Healthy Ageing 2020-2030**, il decennio per l’invecchiamento sano - annuncia **Matilde Leonardi**, Direttore U.O.C. Neurologia e Salute Pubblica presso la Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta – ed è certo che la tenacia dell’associazione nel promuovere l’inclusione sociale degli anziani in molti modi, dalla telefonia ai corsi, dai centri Auser dove è possibile socializzare al turismo protetto, sia un modello vincente. Ci sono due fattori fondamentali: il fatto che i volontari e gran parte dei dirigenti siano persone già in pensione che mettono le proprie competenze al servizio della comunità e l’intuizione dell’intergenerazionalità. La nostra visione concorda con l’OMS, le persone anziane possono essere potenti driver del cambiamento in positivo della società”.

- *Ecco il link al baseline report dell’OMS, pubblicato il 17 dicembre 2020 (Auser è a pagina 145):*
<https://www.who.int/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-baseline-report>

Erika Guastafierro e Claudia Toppo, psicologhe e ricercatrici nel team di Matilde Leonardi, hanno presentato il metodo della ricerca: la cornice teorica del progetto TAPAS è quella del **modello bio-psico-sociale**, che considera il funzionamento della persona come il risultato dell’interazione con i fattori ambientali. Relazioni sociali e reti formali e informali sono identificate come determinanti di salute e ciò risulta anche dalle ricerche in corso per TAPAS: **le reti sociali svolgono un ruolo fondamentale per la coesione, la partecipazione e il supporto sociale della popolazione anziana e sono determinanti per la salute e la qualità della vita**, quindi per un invecchiamento attivo e sano (Active and Healthy Aging). Su un **campione di circa 500 volontari Auser in Lombardia** è costante il fatto che, anche durante la pandemia e il lockdown, far parte attivamente di un’associazione e non vivere da solo porta ad avere una percezione di qualità di vita statisticamente superiore a chi è solo vicino a un’associazione e a chi vive solo.

Un tema delicato e che merita un focus è quello delle **RSA**: “Spesso il ricorso alla RSA ha ripercussioni sulla vita dell’anziano, se si tratta di un bisogno e non di una scelta – osserva **Rosa Romano**, responsabile della progettazione di Auser Lombardia -. A volte l’assistenza

sanitaria e i contatti sociali con gli altri ospiti e con gli operatori segnano un significativo miglioramento del contesto, in altri casi trovarsi in una comunità può comportare una perdita dello spazio decisionale della persona, innescando una serie di reazioni a catena. La pandemia ha comportato la riduzione o addirittura l'eliminazione degli incontri con le famiglie: non si ammalerà di Covid-19, ma un anziano recluso, e ribadisco recluso, vede diminuisce moltissimo la qualità della propria vita”.

Eppure esistono soluzioni piuttosto semplici, che sono risultato di un'attenzione anche al nucleo familiare di origine e al rapporto che l'ospite ha con i propri affetti all'esterno: la **RSA “La Pelucca” di Sesto San Giovanni** ha messo a disposizione una video-testimoniaza in cui sono mostrate le barriere totali di plexiglass che hanno permesso di continuare le visite in sicurezza, insieme ai racconti degli operatori. Ad esempio, durante il primo lockdown agli ospiti è stata somministrata la “geriatric depression schede”, per una valutazione con indici misurabili, e già con quella gli ospiti potevano esplicitare le loro preoccupazioni ed essere presi in carico psicologico a livello superficiale di counselling. Oltre alle utilissime videochiamate, tramite un'applicazione si è sempre garantito l'invio quotidiano di foto in maniera bidirezionale; anche i familiari, dunque, possono far arrivare agli ospiti notizie ogni giorno. “La Pelucca” ha inventato il ruolo del navigator, interlocutore con la famiglia e tutor dell'ospite, con lo scopo di seguire tutti i bisogni psico-socio-educativi che l'ospite può avere, a partire dal mantenimento del rapporto con la famiglia. Al momento della valutazione di idoneità all'ingresso della persona anziana in RSA, un operatore raccoglie sia le esigenze dell'ospite sia quelle dei familiari.

“Il Covid-19 ha accentuato quello che ci si attende dalla sanità – dice il **geriatra Matteo Cesari**, dell'Università Statale di Milano -. Abbiamo lavorato in automatismi che spesso si sono rivelati sbagliati e abbiamo esasperato l'ageismo, stigmatizzazione che si dà alla persona anziana, lasciando passare il messaggio che la protezione delle fasce deboli sia la causa del lockdown. La protezione che dobbiamo ai nostri cari è stata trasformata in un concetto economico... Abbiamo perso di vista i veri valori. Pensiamo alla frammentazione dei servizi: non ce ne siamo voluti accorgere, è un setting che ospita persone che normalmente non ci piace vedere. Sulle RSA, l'Istituto Superiore di Sanità ha rilevato un dato impressionante: gli operatori erano tutti formati per il corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, ma in oltre il 50% dei casi le RSA avevano difficoltà a reperire mascherine e guanti. Le RSA vengono spesso sottovalutate e invece è bello vedere persone qualificate che dedicano la vita alle persone più fragili e che trovano escamotage, tecnologici e non, per risolvere difficoltà che il legislatore può non aver considerato nel dover prendere decisioni velocemente. L'American Geriatric Society ha intervistato e rivalutato persone con demenza scoprendo che il lockdown ha decisamente peggiorato le loro situazioni cognitive e fisiche. Sono ottimista – conclude Cesari - e mi auguro che da quello che stiamo vivendo ci sia margine per migliorare, valorizzando la persona che invecchia. Mi piace dire “persona che invecchia”, piuttosto che “anziano”, perché c'è un continuum e il sacrificio che si chiede ai futuri anziani di domani è una questione legata alla coesione sociale”.

Come si affronta una **solitudine culturale, strutturale e precedente alla pandemia**? Ha risposto **Adriano Pessina**, Professore di Filosofia Morale presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore, Centro di Ateneo di Bioetica: “Anzitutto occorre riflettere su cosa sia la solitudine. È qualcosa che possiamo provare a qualsiasi età e c'è differenza tra solitudine voluta e non voluta. Si può esser in mezzo a tanta gente e sentirsi totalmente soli. Quando non siamo più capaci di comunicare neanche con noi stessi, siamo soli. Abbiamo preso la tecnologia come surrogato delle relazioni, ma la condivisione dello stesso luogo e dello stesso tempo con la nostra fisicità non potrà mai esser surrogato. Non si è soli quando esiste la dimensione di un dialogo interiore che permette a ognuno di vivere la coniugazione tra lo personale e lo sociale. Per quanto riguarda gli anziani, con la pandemia abbiamo visto tutto

il dramma della situazione e il pericolo dell'indifferenza. Quando diventiamo oggetto dell'economia, infatti, non c'è più lo sguardo di chi guarda te come persona e non l'anziano come categoria. La vecchiaia – aggiunge Pessina - porta a compimento quello che abbiamo costruito nel tempo e la solitudine è il marchio della mancanza di relazioni significative. Se vogliamo vincere solitudine e isolamento dobbiamo iniziare a guardare l'altro come un io e creare le condizioni per permettergli ancora di progettare, rispettando le forze che ha e rendendolo protagonista della sua esistenza”.

In un momento in cui la generalizzazione e la disperazione sembrano dominanti, è ora che ciascuno faccia la propria parte nella comunità.

Fondazione Cariplo ha un ruolo significativo ed è in prima linea: “La Fondazione deve essere catalizzatore di buone idee e promuovere con le proprie risorse le buone prassi e le buone risposte – precisa **Marco Rasconi**, componente della Commissione Centrale di Beneficenza di Fondazione Cariplo -. Abbiamo costruito quaderni sull'invecchiamento, l'abitare leggero, il cohousing e, già dal 2011, è stato deliberato un investimento di 7 milioni di euro per potenziare i bisogni degli anziani e delle loro famiglie. Riguardo all'essere sereni nel periodo dell'invecchiamento, sosteniamo molti progetti di Welfare in Azione e abbiamo in mente di andare avanti in questo senso per l'emergenza Covid-19; per il 2021 Fondazione Cariplo ha investito sul cambiamento demografico. La qualità della vita di un paese si misura dalla qualità della vita delle persone più fragili di quel paese. Io son una persona con disabilità. La persona anziana non è più produttiva e viene relegata a una condizione sociale preconfezionata, come le persone con disabilità, senza contare i doni che quella persona può portare nella comunità. Ciò che è negativo è l'imposizione della solitudine. Quello non può essere accettato, perché quando la persona ha la possibilità di rimettersi in gioco torna a essere risorsa. Dobbiamo evolvere verso un tipo di popolazione che accetta l'invecchiamento di chi ha costruito questo paese e deve accettare i migranti e i disabili, perché c'è ancora una discrasia tra le risposte che danno le associazioni e la legislazione. Il Terzo Settore è fondamentale e serve un lavoro di rete: Auser ne è la prova da trent'anni”.

Lella Brambilla, presidente di Auser Lombardia, ha piena consapevolezza sia delle responsabilità sia delle opportunità: “Condividiamo con tutti i nostri volontari l'orgoglio di essere stati indicati come modello dall'OMS: la nostra scelta di fondo è prendere in carico la persona nella sua complessità, cercando di ampliare conoscenze e relazioni, impostando un'idea diversa di vecchiaia con un progetto sociale in grado di determinare anche mutamenti profondi nelle comunità. Crediamo nell'**intergenerazionalità**, tanti giovani si sono uniti ad Auser dal primo lockdown e hanno scoperto qualcosa in più anche di loro stessi. Insistiamo poi sul tema della domiciliarità, che deve essere un diritto e una scelta dell'anziano; per realizzare questo diritto è fondamentale l'organizzazione e implementazione dei servizi territoriali socio-sanitari. Certo, **la casa non deve essere un luogo di prigionia**: per un anziano che vive al terzo piano senza ascensore o con barriere architettoniche, la casa tanto amata rischia di diventare prigione. È inoltre responsabilità di tutta la comunità ripensare alle RSA, che danno risposte importanti ai grandi anziani non più autosufficienti, ragionando su un approccio che rispetti sempre più i bisogni fisici e anche psichici delle persone: avevamo organizzato, proprio con Sesto San Giovanni, una vacanza al mare per gli ospiti della RSA “La Pelucca” e un'esperienza così piacevole, il cibo diverso e la bellezza dei luoghi ha portato quegli anziani a non aver bisogno di ansiolitici o psicofarmaci e la positività di quel periodo si è riflessa per mesi, nei discorsi e nei comportamenti. Siamo convinti – prosegue Lella Brambilla - che le persone non siano portatrici soltanto di bisogni di tipo pratico; la solitudine anziana non è cercata, è imposta. Auser risponde a entrambe le esigenze, materiali e immateriali, a partire dalla telefonia sociale del Filo d'Argento e dalla presa in carico in collaborazione o in convenzione con le pubbliche amministrazioni. La longevità è una risorsa per l'intera comunità. Uno dei servizi

centrali della nostra attività di volontariato è l'accompagnamento sociale protetto. Ci sono sperimentazioni sempre più forti di videotelefonia, che è anche un mezzo per il monitoraggio: se la persona si mette in ordine, questo ci dice che la persona può ancora occuparsi di se stessa, se si riavvia i capelli mentre parliamo vuol dire che si stima ancora. Abbiamo imparato a essere delicati nel colloquio, ma con attenzione al bisogno: chiediamo all'utente se abbia mangiato e cosa abbia mangiato, se variano i cibi, se mangiano frutta e verdura che sono fondamentale per chi ha oltre 80 anni... Siamo pronti a condividere i risultati della videotelefonia con altre associazioni, ATS, RSA, amministrazioni locali. Appena possibile, poi, chi sta bene deve essere invogliato a uscire e a incontrare gente, frequentare i circoli e trovare nuove amicizie e nuovi punti di riferimento. La pandemia ci ha fatto scoprire tanti strumenti, ma non vediamo l'ora di ritornare ad abbracciarci”.

Per ulteriori informazioni:

Sara Bordoni (Responsabile Ufficio Comunicazione Auser Lombardia)

Cell. 331/6211714, e-mail sara.bordoni@auser.lombardia.it