

ATTI del
convegno



A cura di Marco Grollo e Pio Grollo

ATTI del Convegno
NAVIGANDO NEL PIANETA ANZIANI
MONTEBELLUNA (TV)
Auditorium della Biblioteca Comunale
03 ottobre 2024
Coordinamento Territoriale
Volontariato – MONTEBELLUNA

CONTRIBUTO al dibattito
L'invecchiamento: un obiettivo, una
realtà e un problema,
dalla consapevolezza alla
responsabilità individuale e collettiva

© Copyright - 2024 - A.P.S. NOIconVOI

Sede legale: Montebelluna (TV) Piazza A. Moro, 24

A cura dell'ufficio STUDI E PROGETTI

Marco Grollo

Pio Grollo

Mail: projectarea@noiconvoiass.it

Elaborazione grafica

Cristal Tonetto

Sono ammesse riproduzioni dei testi con l'obbligo di citazione completa della fonte

Foto: archivio NOIconVOI e Coordinamento Territoriale Volontariato Montebelluna

STAMPA: dicembre 2024

Centro stampa L'Artegrafica Srl

Via Cristoforo Colombo, 41

31032 - Casale sul Sile (TV)

www.lartegrafica.com

INDICE

EDITORIALE, pag. 5

Parte prima

Atti convegno “Navigando nel Pianeta Anziani”

APERTURA LAVORI, pag. 7

Lucio Vendramin, presidente Coord. Vol. Montebelluna

SALUTI, pag. 9

Adalberto Bordin, Sindaco di Montebelluna

INTRODUZIONE, pag. 11

Pio Grollo, Coord. Vol. Montebelluna, presidente APS NOIconVOI

LE RELAZIONI, pag. 13

- . Vittorio Filippi: INVECCHIARE SÌ, MA INSIEME, POSSIBILMENTE
- . Mariagrazia Ruggieri: PIANO DI ZONA: INSIEME PER LA PERSONA ANZIANA

ATTIVITÀ DEGLI ETS NEL PIANETA ANZIANI, pag. 23

- . ACAT-NORDEST, Mirko Albanese
- . AMICI DI CASA RONCATO – CENTRO SOLLIEVO, Maria Rosa Franceschini
- . ORCHIDEA, Oscar Licini
- . L'INCONTRO, Matteo Stefanato
- . NOIconVOI, Ivana Visonà e Renata Serafin

Domande e sollecitazioni dei partecipanti, pag. 37

- . Lorenzo Miotto
- . Alessandra Bessegato
- . Vittorio Filippi

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE, pag. 41

Natalino Filippin e Pio Grollo

Parte seconda:

CONTRIBUTO al dibattito

L'invecchiamento: un obiettivo, una realtà e un problema, dalla consapevolezza alla responsabilità individuale e collettiva

Introduzione, pag. 47

1. C'era una volta: uno sguardo lungo i secoli, pag. 48
2. Si realizza l'unità d'Italia, e da lì partiamo, pag. 49
3. L'attualità, una foto in bianco e nero, pag. 54
4. Focus, i centenari, pag. 57
5. ... e se volgiamo lo sguardo al futuro? pag. 59

Conclusioni, pag. 60

Bibliografia e sitografia, pag. 64

EDITORIALE

Quaderno n. 4: la serie continua

Ci pare, il Quaderno, uno strumento utile per comunicare, per attivare e/o rafforzare le relazioni tra i differenti soggetti operano nel pianeta anziani.

Uno strumento, tra i tanti a disposizione per comunicare, che ha l'onere di un costo in termine di risorse economiche e di attività di volontariato significativo e che implica, richiede, il lavoro congiunto di diverse persone attorno a un progetto editoriale. E' il frutto dell'attività di soggetti che intervengono a vario titolo, i redattori, il grafico, le relatrici e i relatori per la revisione di loro interventi, ecc.

È questa una piccola pubblicazione, modesta e che modestamente crede poter raccontare un evento e quindi fornire stimoli affinché l'esperienza continui le relazioni attivate così come i contenuti emersi possano lasciare traccia e svilupparsi.

Il Quaderno è essenzialmente dedicato al convegno organizzato dal Coordinamento del Volontariato e della Associazione di Promozione Sociale di Montebelluna che si è svolto il 3 ottobre 2024 all'Auditorium della Biblioteca del comune di Montebelluna.

Accoglie inoltre un contributo alla conoscenza dell'evoluzione della popolazione italiana e dell'incremento di quella anziana in particolare. Il tema è ben presente nel panorama della ricerca e del dibattito, meno in quello delle concrete risposte nel breve e nel medio-lungo periodo. Confidare che queste poche pagine possano dare un contributo utile a quanto sopra è certo manifestazione presunzione diciamo ecco che ... male non farà.

M.G., P.G.

Parte prima
Atti convegno “Navigando nel Pianeta Anziani”

APERTURA DEI LAVORI

LUCIO VENDRAMIN

presidente del Coordinamento Volontariato di Montebelluna

Vorrei iniziare ringraziando tutti voi per essere qui oggi in una serata di forte pioggia che ci preoccupa per gli allagamenti e le altre diverse emergenze che sempre più spesso accadono anche in località a noi vicine ma anche per la giornata di sabato. Noi però pensiamo positivo.

Un ringraziamento speciale va all'amministrazione comunale e al sindaco per l'ospitalità e il supporto continuo alle nostre attività: è anche grazie al loro sostegno che possiamo portare avanti i nostri progetti.

Ringrazio anticipatamente i nostri due relatori il professor Vittorio Filippi e la dottoressa MariaGrazia Ruggieri e tutti coloro che arricchiranno la serata con i contributi già previsti nel programma. Mi preme anche ringraziare le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale che hanno voluto e organizzato questa serata quale momento di incontro e riflessione all'interno della giornata del volontariato.



SALUTI

ADALBERTO BOLDRIN

Sindaco di Montebelluna

Buonasera a tutti.

Caro Lucio, se l'amministrazione non supporta voi, le realtà del volontariato che operano a favore dei cittadini, farebbe fatica a dare supporto a qualunque altro soggetto. Vorrei fare un breve intervento di due minuti, poi purtroppo devo andare, ma ci rivedremo sabato mattina dove ben volentieri visiterò i vostri stand.

Permettetemi di dire due cose.

La prima vuol essere un ringraziamento e lo faccio prima ancora che da sindaco, che è una posizione transitoria vivendo noi fortunatamente in democrazia, da cittadino. Per voi, che lo fate con passione, aiutare gli altri può sembrare normale, ma in un periodo storico come questo, fare del bene agli altri non dovrebbe mai essere dato per scontato.

Viviamo in un'epoca in cui è troppo facile criticare, specialmente sui social media, stando magari comodamente seduti sul divano. E' molto più difficile agire concretamente e assumersi delle responsabilità sia civili che penali, come fanno i volontari, spesso a costo di sacrifici personali e magari delle persone che stanno loro a fianco..



La seconda tematica che mi appassiona, che mi sta a cuore, è quella degli anziani. Ho una foto di mio nonno come *screen saver* da quasi dieci anni, simbolo di un legame affettivo molto profondo. Viviamo in una società con un decremento di natalità e un incremento della vita media, il che ci impone di progettare con largo anticipo i servizi per una popolazione che invecchia e la popolazione che invecchia abbisogna di servizi. Dobbiamo assicurarci che chi ha costruito questo Paese e ha pagato le tasse possa avere accesso ai servizi di cui ha bisogno, indipendentemente dalle proprie risorse economiche. È una sfida enorme, ma fondamentale per evitare che il nostro Paese precipiti nel caos. E' una sfida fondamentale per il nostro futuro

Vorrei concludere condividendo un'esperienza personale: oggi ho avuto il piacere di ricevere un signore di novant'anni, un esempio vivente di dedizione al prossimo. Conversare con lui mi ha al tempo stesso fatto riflettere sui miei problemi quotidiani e ha rafforzato la mia convinzione che fare del bene agli altri, anche senza conoscerli direttamente, è un valore che non deve mai essere sottovalutato.

Vi ringrazio di cuore per il vostro impegno e ci vediamo sabato mattina, in piazza alla giornata del volontariato.

INTRODUZIONE

PIO GROLLO



Questa serata vuole essere un momento di incontro, informazione e scambio.

L'ambizione, meglio l'obiettivo di queste due ore che passeremo in questa bella sede, è fare un piccolo passo verso l'affermazione, il rafforzamento e la radicalizzazione del concetto di "insieme".

Insieme non è una parola nuova né poco utilizzata, ma ha un grande valore e pronunciarla non basta, bisogna metterla in atto.

Insieme, implica una consapevolezza e una volontà che deve contraddistinguere chi opera nel Pianeta Anziani, le associazioni e le organizzazioni del volontariato, i comuni, le ulss e gli ospedali, i medici, ecc gli enti pubblici, i medici di base, ecc., ma anche delle persone fragili e della loro rete parentale.

Insieme è una modalità che caratterizza le relazioni e le scelte di vita tra tutti costoro.

Questa serata è promossa dal coordinamento del volontariato, un contesto nel quale il concetto di insieme dovrebbe essere "di casa", dove può prendere ulteriore forza e sostanza.

Desidero ringraziare i relatori e i referenti delle associazioni e cooperative che presenteranno la loro attività rivolta a dare risposta ai bisogni delle persone fragili, agli anziani in particolare.

Mi fa molto piacere scorgere tra i partecipanti persone che non conosco ma anche persone che ben conosco: un dirigente dell'Ulss2 e un consigliere comunale, alcuni presidenti/referenti/componenti di associazioni che operano nel territorio. Vedo anche presente la referente dell'attività di PCTO del Liceo Veronese, scuola con la quale da tempo abbiamo avviato un'interessante progettualità legata agli scambi intergenerazionali.

Ora, come previsto, passo la parola al professor Filippi, sociologo e docente all'Università di Padova, che ha intitolato il suo intervento "Invecchiare sì, ma insieme, possibilmente".

LE RELAZIONI

INVECCHIARE SI, MA INSIEME, POSSIBILMENTE

VITTORIO FILIPPI

Sociologo, editorialista Corriere del Veneto

Buonasera a tutti. So che il tempo non è dei migliori questa sera, una serata climaticamente non accogliente e quindi apprezzo il vostro coraggio per essere qui.

I miei venti minuti di intervento iniziano con una storia tratta dalla mitologia greca. D'altronde, mito in greco significa proprio racconto, e il colui di cui voglio parlarvi è un personaggio minore della mitologia greca, un certo Titone. Non era particolarmente famoso, ma era un principe di Troia ed era straordinariamente bello, talmente bello che si innamorò di lui niente meno che una dea. Questa dea si chiamava Eos, che in italiano possiamo tradurre come Alba o Aurora. Il compito di Aurora era, per l'appunto, quello di aprire ogni mattina le porte del cielo per permettere al sole di illuminare la Terra.

Eros, profondamente innamorata di Titone, desiderava che lui potesse vivere per sempre, in eterno così come lei. Tuttavia, essendo una dea e lui un mortale, doveva renderlo immortale. Così



chiese a Zeus di concedergli l'immortalità. Zeus, ascoltando la sua preghiera, fece diventare Titone immortale. Tuttavia, Eos fece un errore fatale: chiese l'immortalità per Titone, ma non l'eterna giovinezza.

Così, Titone divenne immortale, ma continuò a invecchiare. Questa fu una trappola spaventosa in cui cadde il nostro povero Titone, costretto a vivere per sempre in uno stato di decrepitezza senza fine. La nostra storia ha due versioni sulla sua conclusione. La prima è che Titone, come molti anziani, venne lasciato da solo a balbettare, incapace di formulare frasi di senso compiuto.

L'altra versione, forse la più accreditata, dice che Eos, spinta a compassione, trasformò Titone in una cicala. Anche qui c'è una simbologia: il suono delle cicale, stridulo e continuo, richiama la voce di certi anziani molto avanti con gli anni.

Vi ho raccontato questa storia perché ha una certa rilevanza per noi oggi.

In un certo senso, molti anziani o grandi anziani sono diventati dei Titone moderni. Non siamo diventati immortali, e non lo diventeremo come prevedono o pensano i transumanisti, ma siamo sicuramente più longevi. Negli ultimi vent'anni, la vita media in Italia è aumentata di 3,3 anni. Le proiezioni dell'Istat indicano che nella seconda metà di questo secolo, le donne in Italia potrebbero vivere fino a quasi novant'anni e gli uomini circa quattro anni di meno. Proprio Treviso si caratterizza per una maggiore longevità delle donne nel panorama nazionale.

Abbiamo allungato notevolmente il filo della vita grazie ai progressi nella longevità. Tuttavia, sappiamo che non si tratta solo di allungare questo filo, ma anche di riempirlo di contenuti. Non basta vivere più a lungo; dobbiamo anche vivere meglio e quindi anche invecchiare insieme. Spesso si parla di invecchiare in salute, che è giustissimo.

Invecchiare bene è fondamentale per non fare la fine di Titone, condannato a una infinita vecchiaia infelice.

Oggi assistiamo a un invecchiamento sempre più giovanile. Guardate l'abbigliamento, i consumi, il turismo, gli investimenti e gli acquisti degli anziani. Si tratta non solo di vivere più a lungo, ma di riempire questi anni di vita con esperienze significative. Questa è la sfida odierna: un esperimento storico, poiché mai prima d'ora una popolazione è invecchiata in modo così longevo. E non è solo in Italia, ma in tutto il mondo stiamo assistendo a questo fenomeno, sia pure a velocità diverse.

Naturalmente, nulla ci garantisce che questo sia un risultato acquisito per sempre. Le condizioni sanitarie, la salute e le aspettative di vita non sono mai garantite in modo permanente, come ci insegna la storia recente.

La lezione del coronavirus ci ha infatti insegnato che le conquiste in termini di salute non sono definitive e che bisogna lavorarci costantemente per mantenerle. La pandemia ha colpito duramente, soprattutto in alcune province italiane come Lodi e Bergamo. Chi può dimenticare le tristi immagini dei convogli militari che trasportavano le bare? Questo evento ci ha ricordato che le sfide e le difficoltà sono sempre presenti e che dobbiamo essere pronti ad affrontarle.

Il coronavirus ha avuto un impatto devastante, in particolare sugli anziani, riducendo temporaneamente l'aspettativa di vita in alcune province del Nord Italia. Questo ci mostra che le conquiste possono essere rimesse in discussione, non sono mai definitive, che non possiamo dare per scontato il miglioramento continuo delle condizioni sanitarie e delle aspettative di vita. In quel biennio l'aspettativa di vita è sensibilmente diminuita.

E nessuno può garantire che non emergeranno altre pandemie in futuro.

Per darvi un esempio di come le sfide sanitarie siano sempre presenti, considerate il problema delle microplastiche o nanoplastiche. Oggi rischiamo di ingerire una quantità incredibile di microplastiche ogni settimana, contenute nelle catene alimentari. Ogni volta che apriamo una bottiglia di plastica, liberiamo particelle che possono essere ingerite. Un'altra sfida è l'antibiotico-resistenza, un problema crescente che minaccia la nostra capacità di combattere le infezioni. Per non parlare dell'obesità e di ciò che vi è correlato.

E senza dimenticare i rischi del *global warming*.

Abbiamo visto quanto sia stato difficile affrontare il coronavirus e quanto abbiamo perso in termini di vite umane. Tuttavia, siamo stati relativamente reattivi nel contenerlo.

Così come abbiamo vinto il coronavirus e come un centinaio di anni fa abbiamo affrontato ed eliminato "la spagnola", che fece forse più morti della peste del Trecento.

Ho voluto intitolare questo intervento "Invecchiare sì, ma insieme" perché ritengo che invecchiare insieme sia prezioso quanto una buona salute o un invecchiamento attivo. Sia cioè un elemento essenziale per affrontare il crescente problema della solitudine, che sta diventando sempre più diffusa a causa dei cambiamenti demografici e per una diffusa cultura dell'individualismo.

L'Istat prevede che entro il 2043 il tipo di famiglia più diffuso sarà la "non famiglia", quella che tecnicamente si chiama unipersonale, cioè persone che vivono sole. Sempre l'Istat ci dice che le famiglie con figli saranno l'1% in meno delle famiglie con figli.

Quindi: calo delle nascite, aumento delle donne che hanno scelto (o potuto) di non avere figli, il fatto che se coi sono figli questi, appena possono, tendono a non vivere con i genitori o in zone limitrofe, si sfaldano le reti parentali. Viene così a mancare il vecchio welfare familiare.

Ciò ha diretta relazione con il fenomeno della solitudine e con quanto spesso si associa: la depressione, ad esempio.

Questo cambiamento avrà un impatto significativo sulle nostre reti di supporto. La mancanza di reti familiari rende ancora più importante valorizzare le reti di prossimità, che possono includere amici e vicini di casa. Peraltro sulle prime bisogna sempre più fare limitato affidamento per quanto dicevo precedentemente: avremo sempre meno parenti e peraltro per la defamiliarizzazione in corso.

Uno studio fatto su due province italiane (Brescia e Reggio Calabria) ha dimostrato che gli anziani sono spesso più soddisfatti delle relazioni con non parenti, come amici e vicini, rispetto ai parenti stessi. Questo perché le aspettative nei confronti dei parenti, “il sangue del mio sangue”, i miei figli, sono spesso più alte il che può portare a maggiori delusioni o risentimenti. Per questo motivo, dobbiamo investire nella costruzione di relazioni di qualità, non solo con i parenti ma anche con amici, colleghi e vicini.

L'invecchiamento, la longevità continueranno certo dipenderanno dal sistema sanitario e dai nostri stili di vita. Invecchiare insieme è prezioso e dipende invece dalle reti che abbiamo creato. Non sono i cinquemila amici che io ho in Facebook, parlo ovviamente di vere relazioni sul piano qualitativo.

A volte sentiamo nei notiziari della televisione o leggiamo nei giornali che è stato trovato a casa il corpo di un anziano morto da tempo di cui non si era accorto nessuno: sono le morti inosservate. Morire soli e in solitudine: sono in crescita soprattutto nelle grandi città e sono un campanello di allarme, il segnale verso cui non andare.

In conclusione, invecchiare può essere una fase molto bella della vita, soprattutto se è accompagnata da buona salute e da ricchezza relazionale. Se non riusciamo a costruire queste reti di supporto, rischiamo di affrontare una vecchiaia anche lunga, ma vuota,

solitaria e triste, come quella del nostro amico Titone di cui ci parla sapientemente la mitologia greca.

Bibliografia

Rosina A., *“Anziano a chi?”*. *Le nuove età della vita*, Italianieuropei, 5-6/2013.

Egidi V., *Invecchiamento, longevità, salute: nuovi bisogni, nuove opportunità*, Neodemos, *Salute, sopravvivenza e sostenibilità dei sistemi sanitari: la sfida dell'invecchiamento demografico*, Livi Bacci M. (a cura di), 2013, p. 18;

The Lancet, *Global Burden of Disease Study 2016*. The Lancet Neurology 2017; 390: 1083-1464.

Watts N. et Al., *The 2018 report of the Lancet Countdown on health and climate change: shaping the health of nations for centuries to come*. The Lancet 2018; 392: 2479-2514.

Carr, *Why hurricanes are deadly for older people*, OUPblog, September 20th 2019; della stessa autrice, *Golden Years? Social Inequality in Later Life*, Russell Sage, 2019.

PIANO DI ZONA: INSIEME PER LA PERSONA ANZIANA

MARIA GRAZIA RUGGIERI

Prima di tutto bisogna intendersi sulle parole: se appare obbligatorio non dimenticare che ci si sta occupando di persone, più complessa può essere la definizione di chi sia “anziano”.

Una poesia datata 1882 che forse molti di noi hanno imparato a scuola è “A mia madre” di Edmondo de Amicis.

I primi versi sono più che sufficienti:

Non sempre il tempo la beltà cancella,
o la sfioran le lacrime e gli affanni:
mia madre ha sessant’anni,
e più la guardo e più mi sembra bella.

Non ha un detto, un sorriso, un
guardo, un atto
Che non mi tocchi dolcemente il core;
Ah se fossi pittore
Farei tutta la vita il suo ritratto.

Vorrei ritrarla quando inchina il viso
Perch’io le baci la sua treccia bianca,
O quando inferma e stanca
Nasconde il suo dolor sotto un sorriso.
[...]

Nel secolo e mezzo che ci separa da questo componimento la qualità e l’aspettativa di vita di una donna si sono modificate radicalmente e, possiamo asserire in maniera non scontata, in senso migliorativo. Nessun figlio oggi si rivolgerebbe alla propria



mamma sessantenne definendola “inferma e stanca” e con una “treccia bianca”.

Ma quindi chi sono gli anziani oggi?

Nel 2018, la Società Italiana di Geriatria e Gerontologia ha proposto di spostare la soglia dell'età anziana da 65 a 75 anni, forse anche per gestire meglio le risorse sanitarie. Rimane comunque evidente che la percezione dell'età anziana non dipenda dalla data di nascita, quanto piuttosto da fattori come stato di salute, funzionalità sociale, attività mentale e contesto culturale.

Il Decreto legislativo n.29 del 15 marzo 2024, “Disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane” definisce “persona anziana” chi ha compiuto 65 anni, “grande anziana” chi ne ha compiuti 80 e “persona anziana non autosufficiente” chi “anche in considerazione dell'età anagrafica e delle disabilità pregresse, presenta gravi limitazioni dell'autonomia nelle attività fondamentali della vita quotidiana e del funzionamento bio-psico-sociale” operando un tentativo di disgiunzione concettuale del dato anagrafico dallo stato di fragilità, dipendenza e bisogno di cura.

Pertanto anche l'OMS già quasi 10 anni fa definendo l'“invecchiamento attivo” si è soffermata sull'ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza e sul miglioramento della qualità di vita.

Si evidenzia quindi un legame tra stato di salute, mantenimento del ruolo sociale e delle relazioni e contesto culturale.

L'isolamento, inteso come scarsità quantitativa e qualitativa delle relazioni personali, pregiudica l'invecchiamento compromettendo anche il significato stesso dell'identità personale.

La solitudine, invece può avere risvolti anche creativi. Ognuno di noi l'ha provata, e sa che può essere una risorsa per l'animo, come ci ricordano queste celebri frasi:

- "La solitudine non è mica una follia; è indispensabile per stare bene in compagnia" (G. Gaber).
- "La più felice di tutte le vite è una solitudine affollata" (Voltaire).

- "La solitudine è per lo spirito ciò che il cibo è per il corpo" (Seneca).
- "Ognuno sta solo sul cuor della terra trafitto da un raggio di sole ed è subito sera" (S.Quasimodo).
- "Se avete paura della solitudine, non sposatevi" (A. Chechov).

Tornando agli aspetti normativi, la legge 33 del 23 marzo 2023 e il successivo decreto legislativo del 18 marzo 2024 hanno uno sguardo globale sulla persona anziana introducendo interventi per l'invecchiamento attivo e l'autonomia delle persone e coinvolgendo tutti gli ambiti ministeriali.

Le disposizioni includono, a titolo esemplificativo, la promozione dell'inclusione sociale, la prevenzione delle fragilità tramite strumenti di sanità preventiva e telemedicina, il contrasto all'isolamento, la promozione del turismo del benessere, l'impiego in associazioni di volontariato, nuove forme di abitazione sociale come il senior cohousing e le comunità intergenerazionali, il sostegno alla mobilità e all'alfabetizzazione digitale e anche la promozione del rapporto con gli animali di affezione.

Inoltre è prevista la promozione della valutazione multidimensionale unificata, dell'assistenza domiciliare e la sperimentazione di una prestazione universale per anziani non autosufficienti che consiste in un contributo economico che riunifica tutti gli interventi attuali che ora risultano frammentari.

Il 9 aprile 2024, è stata approvata una nuova legge della Regione Veneto che regola l'assetto organizzativo e pianificatorio degli interventi e dei servizi sociali, istituendo gli Ambiti Territoriali Sociali. La Regione e i Comuni associati in questi Ambiti promuovono un sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, con il concorso delle istituzioni pubbliche, delle formazioni sociali, dei singoli cittadini, delle famiglie e degli enti del terzo settore.

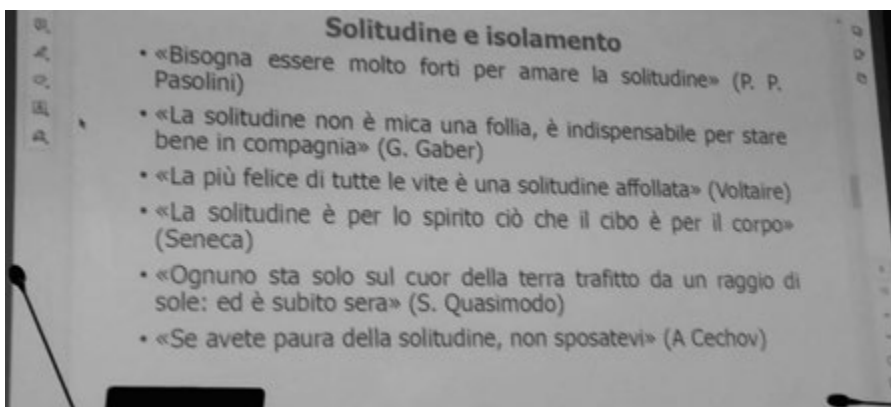
L'articolo 13 si occupa del Piano di Zona, che è lo strumento di programmazione triennale, già esistente, finalizzato ad attivare una rete di servizi integrati in ambito sociale e sociosanitario. Mira a integrare, armonizzare e implementare il welfare di comunità,

coinvolgendo le persone e le famiglie secondo il principio della generatività.

Si articola in sei tavoli specifici, uno dei quali dedicato alle Persone Anziane, che si divide in 11 macroaree, ognuna con obiettivi e azioni mirate. Costituisce uno spazio di incontro e confronto dedicato alle persone anziane, un luogo ideale per creare un coordinamento di rete in grado di supportare il coinvolgimento positivo di tutti i soggetti della comunità locale: il volontariato, l'associazionismo, le imprese sociali, le fondazioni, gli enti religiosi, gli enti solidaristici che operano nel sistema locale di welfare, le imprese.

Il principio sotteso è che l'intera comunità locale deve sentirsi responsabile del proprio sviluppo in una logica di sussidiarietà e condivisione delle responsabilità a diversi livelli. Il Piano di Zona, quindi, è un documento programmatico che mette insieme sociale e sanitario, coinvolgendo ogni elemento della società che può generare interventi a favore delle persone anziane.

Concludo ricordandovi l'importanza del sorriso: "I vecchi che posseggono il senso dell'umorismo hanno diritto al 30% di sconto sull'età" (L. De Crescenzo).



ATTIVITÀ DEGLI ETS NEL PIANETA ANZIANI

ACAT NORD EST
Mirco Albanese



L'Associazione si occupa di famiglie con problemi alcol-correlati e complessi, operando secondo il metodo Hudolin. Coordina l'attività dei Club Alcolologici Territoriali e cerca di garantire il benessere della comunità, promuovendo un cambiamento dello stile di vita e proponendo attività e progetti di prevenzione e sensibilizzazione all'uso di bevande alcoliche nel proprio territorio.

La metodologia utilizzata per raggiungere questo scopo è l'Approccio Ecologico Sociale: il percorso di cambiamento, non riguarda solo il raggiungimento dell'astinenza dalle sostanze alcoliche, ma tutti gli aspetti della vita di ciascuno, dalla sfera relazionale, a quella lavorativa e, più in generale, a quella sociale.

I Club sono composti da famiglie che condividono un problema legato all'uso di bevande alcoliche, familiari "solidali", cioè amici o volontari che accompagnano la persona che è sola, e servitori insegnanti, formati e aggiornati sui problemi d'alcol e non solo.

Ci si arriva tramite passaparola, servizi, medico di base.

Le nostre "famiglie solidali" sono pronte ad aiutare altre famiglie, non lasciamo mai nessuno da solo in questo percorso. Invero nessuno è mai completamente solo, va comunque aiutato nel sentirsi parte, nel diventare protagonista nel suo ambiente locale con una logica di cittadinanza attiva.

Le famiglie si incontrano una volta alla settimana, discutendo e lavorando insieme per una crescita personale: è un processo graduale che inizia con l'astinenza, fino a tendere alla sobrietà; una maturazione nella propria vita che riguarda un ripensare alla cultura esistente.

I Club fanno parte di una rete, e ne sono nodi; lavorano in sinergia con comuni e servizi pubblici, con rappresentanti del privato sociale e altre organizzazioni di volontariato, con i quali collaborano attivamente.

Copriamo un ampio territorio, dalla zona di Castelfranco, all'asolano, il montelliano e valdobbiadenese (l'ex distretto ULSS8), e collaboriamo con altre ACAT del Trevigiano per sensibilizzare sui problemi alcol-correlati e più in generale sulle dipendenze.

Riprendendo il tema della serata, anche noi abbiamo i nostri anziani che sono pronti a dare il loro supporto e condividere la loro esperienza con le nuove famiglie e i giovani. Questo è il cuore della nostra associazione: un cammino che non si fa da soli, ma insieme, come comunità.

La scelta di aprirsi alla comunità locale viene dal desiderio di testimoniare la fatica, ma anche la soddisfazione che il percorso di club porta quotidianamente alle famiglie.

Tra le nostre attività abbiamo:

-incontri di club settimanali;

-scuole alcolologiche di primo, secondo e terzo modulo, dei momenti formativi che vengono proposti rispettivamente alle nuove famiglie di Club, a gruppi di Club riuniti insieme e alla comunità locale;

-corsi di aggiornamento per servitori insegnanti;

-Interclub zonali: sono feste per le famiglie in cui si premiano gli anni di astinenza e sobrietà;

-vari progetti, tra cui ad esempio un percorso di prevenzione e informazione sui comportamenti a rischio in adolescenza, rivolto ai ragazzi degli istituti di scuola secondaria di primo grado, in cui sono stati svolti 3 incontri di due ore ciascuno in cinque classi terze dell'Istituto Comprensivo di Cornuda;

-eventi con le altre ACAT limitrofe.

AMICI DI CASA RONCATO

Maria Rosa Franceschini

Buonasera a tutti.

Ho deciso di iniziare leggendo una poesia di Louise Glück, Premio Nobel per la Letteratura nel 2020, che trovo particolarmente adatta per descrivere l'attività del nostro lavoro.

Il titolo è "Il tempo sospeso":

Il tempo passò trasformando tutto in ghiaccio.

Sotto il ghiaccio il futuro si agitava.

Se ci cadevi dentro eri morto.

Era un tempo di attesa, di azione sospesa.

Vivevo nel presente che era quella parte di futuro che potevo vedere.



*Il passato fluttuava sopra la mia testa
come il sole e la luna,
visibili ma mai raggiungibili.*

Mi occupo di demenze, in particolare della malattia di Alzheimer, sono presidente dell'associazione Amici di Casa Roncato e anche volontaria presso il Centro Sollievo.

Il Centro Sollievo è un servizio offerto completamente da volontari, rivolto alle famiglie con persone affette da demenza. Come suggerisce il nome, il nostro obiettivo è dare sollievo alle famiglie, alleviandole della cura della persona per qualche periodo della settimana. Noi volontari facciamo di più: intratteniamo relazioni con le famiglie, aiutandole a metabolizzare la problematica e a capire il percorso della malattia neurodegenerativa.

Quando una famiglia riceve una diagnosi iniziale di demenza, è spesso scioccata e non sa cosa aspettarsi. Noi siamo il primo anello di supporto tra il territorio e ciò che seguirà nella malattia. Cerchiamo di portare le persone fuori dall'isolamento sociale, rendendo la comunità di Montebelluna più consapevole e inclusiva.

L'ingresso in un Centro Sollievo avviene tramite una domanda ai servizi sociali, che effettuano una visita domiciliare con un assistente sociale e uno psicologo. Dopo una prima valutazione, viene redatta una scheda che viene presentata ai volontari per decidere se accettare la persona nel gruppo.

Nel centro, ci occupiamo di accogliere le persone, attivando il corpo con esercizi e salutandoci con canti e preghiere, perché la preghiera e il canto rimangano profondamente radicati nella memoria. Ci concentriamo anche sulla temporalità, aiutando le persone a ricordare il giorno, il mese, l'anno e le stagioni.

Spesso usciamo all'esterno per sfidare lo stigma sociale legato alla demenza. È importante che la comunità si accorga di queste persone. La nostra seconda parte della giornata varia, includendo attività come la tombola, giochi di parole, numeri e biodanza, a seconda dello stato e dell'umore delle persone presenti.

Montebelluna non è un caso isolato: nella provincia di Treviso ci sono 47 centri sollievo, inclusi quelli per il Parkinson. C'è un tavolo di coordinamento dei centri sotto l'egida dell'ULSS, che garantisce riconoscimento e finanziamenti regionali.

I numeri delle persone affette da demenza stanno aumentando. L'OMS stimava 50 milioni di persone nel 2019, con un quinto solo in Europa, e prevede che questi numeri triplicheranno nei prossimi trent'anni. Questo è un problema grave e in crescita.

Non esistono cure definitive per la demenza, e ogni caso è unico.

L'esperienza al Centro Sollievo mi fa capire quanto sia importante il supporto reciproco e la percezione del tempo, come diceva Sant'Agostino: "La misura del tempo non è un concetto oggettivo, ma soggettivo, che avviene nella propria anima".

Coop. ORCHIDEA
Oscar Licini



Buonasera a tutti.

Ringrazio il coordinamento del volontariato per l'opportunità di raccontarvi cosa facciamo particolarmente “nel Pianeta Anziani” prendendo a prestito il titolo di questo convegno.

La nostra cooperativa sociale, Orchidea, è nata 35 anni fa a Valdobbiadene per gestire servizi per persone con disabilità. Da una decina d'anni siamo presenti a Montebelluna, nell'area Bolani, dove abbiamo ristrutturato alcuni spazi per attivare un centro diurno, appartamenti protetti e un'area agricola dedicata a persone con disabilità mentale.

Ci occupiamo di servizi per persone con disabilità mentale e fisica, anziani e servizi generali alla persona.

A Montebelluna, oltre alle attività nelle aree Volani, dal primo ottobre abbiamo iniziato a lavorare per i servizi domiciliari del Comune di Montebelluna insieme alla cooperativa L'Incontro, attraverso un consorzio chiamato Veneto in Salute.

Questo consorzio riunisce diverse cooperative della Regione Veneto che operano in settori simili ai nostri. Con queste cooperative ci siamo confrontati più volte e abbiamo individuato una necessità importante: supportare le persone anziane o coloro che, a causa di una frattura o di altre cause improvvise, si trovano

temporaneamente non autosufficienti dopo una dimissione ospedaliera.

Spesso i servizi pubblici non riescono a rispondere a tutte le esigenze, dato l'aumento del numero di anziani. Per questo motivo, riceviamo molte richieste. Stiamo quindi sviluppando un progetto che contiamo di avviare entro fine anno, con l'obiettivo di creare servizi privati in collaborazione con associazioni del territorio, per offrire supporto e consigli a queste persone.

Coop. L'INCONTRO **Matteo Stefanato**

Buonasera a tutte e tutti,

Vorrei aggiungere un contributo al tema di questa sera parlandovi in particolare di un ambito molto significativo e che ci vede fortemente impegnati: l'invecchiamento attivo, un cantiere prezioso per noi per tessere relazioni nella comunità e rafforzare il ruolo del territorio per affrontare insieme le crescenti problematiche sociali ed educative.

Crediamo, infatti, che sia fondamentale essere attivi nella costruzione di integrazione tra domiciliarità e territorio, tra prevenzione e promozione dell'invecchiamento attivo in buona salute, tra istituzioni pubbliche e risorse del sistema informale. Si tratta di cucire intorno alle persone anziane e fragili soluzioni abitative domiciliari affiancate a risposte strutturate e professionalizzate, all'interno di una comunità locale che fa spazio, a livello culturale prima che organizzativo, all'abitare delle persone più fragili.

A quanto già opportunamente citato dalla dottoressa Ruggieri, aggiungo il decreto 44 del 27 agosto 2024, un decreto del direttore



della Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria della Regione Veneto che approva le linee guida per la realizzazione del progetto "Scambi Gener... attivi" e istituisce di un gruppo di coordinamento regionale a supporto della diffusione dell'iniziativa. È un onore comunicarvi che all'interno di questo gruppo regionale, composto da circa una decina di persone, è presente la

cooperativa L'Incontro. Assieme a noi ci sono altri due rappresentanti della provincia di Treviso: la Dott.ssa Tiziana Menegon del Dipartimento di Prevenzione UOS Promozione della Salute e la Dottoressa Annalisa Rossato, medico di medicina generale di Castelfranco Veneto.

Questa iniziativa è nata nel nostro territorio e ci ha permesso di costruire una rete tra Azienda ULSS 2, Medici di medicina generale, scuole, associazioni di volontariato per promuovere esperienze di scambio intergenerazionale volti a contrastare la solitudine delle persone anziane. Una delle esperienze più significative di quest'estate è stata la creazione di un grest che ha visto la partecipazione congiunta di giovani e anziani.

Questa interazione intergenerazionale è molto importante perché permette agli anziani di riconoscersi come un valore sociale, di sentirsi utili e di poter contribuire attivamente alla comunità. La cooperativa L'Incontro ha una rete di anziani che continuano ad aiutare e a gestire i nostri servizi, offrendo compagnia e supporto quotidiano. Queste attività contribuiscono non solo al benessere

della collettività, ma anche alla salute psicofisica delle persone coinvolte.

Siamo orgogliosi di aver vinto il bando e di essere entrati nella gestione del servizio domiciliare di Montebelluna. Il comune di Montebelluna è molto attento alle esigenze delle persone e offre una flessibilità di aiuto che non è comune in altri territori.

Questa attenzione esprime una buona cura e rappresenta un'opportunità per condividere idee, pensieri e progetti di lavoro, contribuendo così al miglioramento continuo dei servizi offerti.

Associazione NOIconVOI

Ivana Visonà e Renata Serafin

Ivana Visonà, di seguito *Operatrice*

Buonasera a tutti. Oggi simuleremo ciò che normalmente facciamo come associazione, mettendo in scena un incontro con una famiglia. Abbiamo pensato che questo aiuti a comprendere meglio la nostra attività. Sarà una sorta di simulazione poiché ciò che facciamo abitualmente dura molto di più, in genere almeno 40 minuti ma in questo caso lo ridurremo sensibilmente visto il tempo che ci è stato concesso.



Operatrice

Buonasera, signora.

Renata Serafin, di seguito *Famiglia*

Buonasera. Sono qui per chiedere informazioni su una badante per mia madre.

Operatrice

Due parole su chi siamo e come operiamo

La nostra è una associazione di famiglie senza scopo di lucro, iscritta alla Regione Veneto e segue la famiglia in tutto il percorso assistenziale, ci occupiamo anche della parte normativa e contabile, assunzione, emissione cedolini, pagamento contributi, ricerca dell'assistente familiare per le sostituzioni richieste, ecc.

Attualmente seguiamo quasi 300 famiglie, distribuite in un ampio territorio che comprende l'intera provincia di Treviso e alcuni comuni limitrofi del padovano-vicentino e veneziano.

Casi molto differenti come lo sono gli esseri umani e le famiglie, cerchiamo di costruire l'assistenza come fosse un abito, per quanto possibile, su misura. In alcuni casi operiamo in stretta collaborazione con gli Assistenti Sociali.

Al primo incontro compiliamo una scheda famiglia con i dati e le informazioni che ci servono per poi individuare l'assistente familiare più idonea.

Famiglia

Va bene, le descrivo la situazione, mia madre ha 92 anni, vive da sola nella zona. Fino ad ora si è gestita con l'aiuto di una vicina e di noi figlie, mio fratello vive lontano e non può essere di aiuto, ma ora ha bisogno di più supporto, naturalmente lei non vorrebbe nessuno solo le figlie ma sia io che mia sorella non possiamo passare tutta la giornata con lei, abbiamo una famiglia e anche dei nipoti da seguire.

Operatrice

Capisco, le faccio alcune domande per entrare nel merito, Sua madre cammina da sola? Usa un bastone o un deambulatore?

Famiglia

Usa un bastone, non vuole usare il deambulatore e per questo ha avuto qualche caduta, al momento solo delle contusioni non gravi, per fortuna, ma ha rischiato parecchio

Operatrice

La sua mamma di quali patologie soffre, prende farmaci?

Famiglia

Non ha praticamente memoria di nulla, dimentica subito le cose dette e fatte, recentemente ha fatto una TAC e una visita al centro e il risultato è una diagnosi di Alzheimer, prende poi una pastiglia per la pressione.

Operatrice

Mi descriva la sua casa, è tutta sul piano o ci sono scale interne o esterne? Sono presenti animali in casa?

Famiglia

Ci sono due piani, abbiamo però sistemato la camera della mamma nella stanza studio che era di mio padre, al pianterreno c'è un bagno con la vasca ma la prossima settimana vengono gli idraulici e la toglieranno inserendo una doccia, ci sono però tre scalini esterni, non abbiamo animali in casa.

Operatrice

Di notte la sua mamma è da sola?

Famiglia

Sì, e anche parte della giornata

Operatrice

Con una diagnosi di Alzheimer le consiglio di contattare l'associazione Alzheimer, possono esserle di aiuto per un supporto inoltre, considererei un'assistenza continuativa, due ore al mattino e due ore al pomeriggio potrebbero non essere sufficienti, specialmente di notte lasciarla sola di notte è rischioso

Famiglia

Capisco. Potremmo valutare un'assistenza più prolungata.

Operatrice

L'inserimento di una nuova persona in casa è sempre difficile ma non vi dovete scoraggiare, se possibile coinvolgere la mamma, farla sentire parte della decisione alleggerisce il peso di un cambiamento importante, se tutti i figli si presentano con la medesima proposta sarà più facile che si rassegni, nel processo può essere utile.

Famiglia

Quanto costa questa assistenza?

Operatrice

Dipende dalla tipologia di assistenza e dalle ore lavorate, le lascio questo foglio con alcune ipotesi tengo a sottolineare che qualsiasi tipologia deciderete di affiancare alla mamma il nostro modo di operare è lo stesso, la famiglia versa l'importo corrispondente, all'interno di questo ci sono tutte le voci che la normativa prevede, paga, contributi, rateo tredicesima, rateo TFR, ecc. sarà nostra cura versare quanto dovuto alla signora e espletare tutte le operazioni necessarie, versamento dei contributi previdenziali, accantonamento dei ratei previsti, ecc.

Il tutto solo con bonifico bancario.

Per poter iniziare la ricerca dell'assistente familiare la famiglia si deve associare la quota associativa è una tantum e vale per tutto il periodo di affiancamento.

Le lascio, oltre al foglio riassuntivo con i costi anche il nostro codice etico e un breve sunto dei servizi che si attivano per le famiglia associate.

Famiglia

Grazie, valuteremo con mia sorella e mio fratello e vi contatteremo.

Operatrice

Mi faccia sapere quale assistenza avete deciso di dare, mi sento di consigliarvi per una persona in convivenza, con una diagnosi di Alzheimer ci sarà sicuramente l'indicazione del medico per una presenza continuativa, comunque siamo a disposizione.

Quando avrete deciso ci attiveremo nella ricerca della badante più idonea, fisseremo un incontro per farvela conoscere, è bene che la portiate a casa a presentarla a vostra madre e che la signora veda il luogo di lavoro.





DOMANDE E SOLLECITAZIONI DEI PARTECIPANTI

LORENZO MIOTTO

Consigliere Comunale di Montebelluna

Buonasera, mi congratulo con tutti i relatori per i loro interessanti contributi.

Con piacere, ho scoperto che tra pochi anni entrerò nell'età degli anziani. Ricordo che quando studiavo psicologia all'università si parlava delle fasi di transizione: dal bambino all'adolescente, dall'adolescente all'anziano. Forse, dottor Filippi, sarebbe utile introdurre anche il concetto di "pre - anzianità" per rendere il passaggio meno brusco.

Vorrei proporvi due considerazioni.

Prima osservazione.

L'altra sera, in consiglio comunale, abbiamo approvato la convenzione dei comuni del nostro territorio in merito agli ambiti territoriali sociali . Sono molto preoccupato per questi nuovi ambiti, perché la Regione Veneto ha previsto per il nostro ambito una quantità di persone sproporzionata rispetto alla legge che stabilisce un massimo di 100.000 abitanti; noi ne abbiamo 240.000! Le risorse per avviare questi servizi sono molto basse rispetto alle necessità delle persone anziane e non solo. Il futuro non è così roseo come sembra dallo scenario attuale; quindi, è cruciale che il mondo del

volontariato osservi attentamente questi inizi cambiamenti, spesso solo burocratici ma che hanno forti ricadute sociali/economici/politici.

Credo che una delle nuove responsabilità del volontariato sia quella di tenere alta la voce, osservare e sfruttare le opportunità, e soprattutto alzare la voce quando necessario. Questo è uno dei compiti fondamentali del volontariato. Ringrazio personalmente per il lavoro che svolgete ogni giorno, spesso silenzioso ma fondamentale per la cittadinanza.

Seconda osservazione.

Come docente, ritengo molto importante che i percorsi scolastici prestino sempre attenzione al mondo del volontariato. È bene che le associazioni siano presenti nelle scuole e che i percorsi curricolari siano integrati con queste esperienze. Recentemente, a Belluno, ho partecipato a un convegno promosso dalla Rete sul “Service Learning”, che mira ad una formazione che integri apprendimenti curricolari con lo sviluppo di competenze sociali coinvolgendo enti/associazioni del volontariato e del non profit nell’ottica di costruire “comunità”. Gli istituti superiori devono investire di più in queste progettualità che hanno forti ricadute sul benessere dei nostri alunni: una scuola sempre più aperta al territorio.

Grazie ancora per il vostro prezioso lavoro.

ALESSANDRA BESSEGATO

Sono la figlia fortunata di una coppia di genitori di 86 e 89 anni che vivono ancora da soli. Mia mamma è ancora in gamba, mentre mio papà non è autosufficiente, ma per fortuna c'è una rete familiare e amicale che funziona.

La problematica che vivo riguarda l'impatto dei social media sul mondo degli anziani e la loro capacità di difendersi da questi strumenti. Mia madre, per quanto sia molto abile e vivace di spirito, spesso è vittima di chiamate continue da parte di venditori di vario tipo e di altri contatti indesiderati. Nonostante l'aiuto dei nipoti nel cancellare periodicamente tutta la pubblicità fasulla che finisce sul suo cellulare, ciò non impedisce purtroppo che lei venga comunque contattata da persone indesiderate, molto abili nel manipolare le persone più fragili, e che a questi contatti telefonici spesso seguano visite a domicilio per convincerla a fare acquisti di prodotti o servizi inutili.

Siamo in grosse difficoltà a gestire questo fenomeno e spesso dobbiamo restituire articoli senza ben capire come e perché siano stati ordinati. Far capire a mia madre che il cellulare per lei costituisca una minaccia, non perché anziana, ma perché non ha dimestichezza con questo strumento, è praticamente impossibile e toglierglielo non è un'opzione percorribile.

Chiedo quindi al dottor Filippi: primo, quale impatto hanno i social media sugli anziani, secondo, come, noi familiari, possiamo difenderci da questi strumenti.

VITTORIO FILIPPI

Sono dell'idea che tutte queste tecnologie della comunicazione mobile, che hanno sostituito il telefono fisso, siano strumenti formidabili, soprattutto per chi ha problemi di mobilità o isolamento. Le vedo come una risorsa formidabile per l'invecchiamento.

Detto questo, bisogna essere critici e difensivi. Questo riguarda anche i giovani e gli adolescenti ovviamente. Una cultura critica

Certo, bisogna però saper utilizzare ed anche difendersi da questa confusa overdose di informazioni in rete che possono rivelarsi perfino truffaldine.

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

NATALINO FILIPPIN



Non credo sia possibile proporre delle vere “conclusioni”, piuttosto credo che questa sera sia utile fare delle “aperture” di riflessione.

Ho sentito uno spaccato di ricchezza impressionante di questo territorio.

Perché parlo di ricchezza? Perché ci sono tantissime persone che fanno volontariato, un tessuto sociale molto intenso, un privato sociale all'avanguardia, una scuola che si dà da fare. Ci sono tanti “mattoni” che costruiscono il nostro vivere comune, una realtà

che altri territori si sognano. Quindi siamo un territorio fortunato, ricco di risorse e di relazioni.

Però c'è un “ma”. La domanda è: tutti questi mattoni fanno parte di un progetto? Chi ha questo progetto? Chi lo sta pensando? Chi lo sta costruendo? Attualmente, abbiamo il direttore di distretto che è andato in pensione, il direttore sociale che è passato ad altro incarico, e i sindaci non si mettono d'accordo. Tutti questi mattoni, di

che progetto fanno parte? Nell'essere anziani, che progettualità c'è complessivamente a più livelli?

L'ospedale vede l'anziano come un problema da scaricare il più velocemente possibile. L'unità operativa complessa di disabilità e non autosufficienza è formata da una sola persona, la dottoressa Ruggieri. Allora, il progetto complessivo qual è? Chi lo sta articolando?

Ultimo pensiero. Ieri sera, a una cena, discutevo con il presidente del consorzio della calzatura del nostro territorio, una delle associazioni più forti a livello mondiale come sistema. Si sono messi insieme, si sono collegati, hanno fatto sistema.

Mi domando: quanto bravi siamo noi a fare sistema? Ho qualche dubbio, perché siamo tutti bravi a fare mattoni e un po' meno a fare gli architetti, qualche problemino c'è. Dobbiamo fare uno sforzo per essere meno auto-centrati e lavorare più di sistema. Il mondo si cambia facendo sistema, non solo con la propria attività personale, per quanto pregevolissima. Se non facciamo sistema, il mondo va avanti per la sua strada.

Grazie per l'opportunità che mi avete dato, ma facciamo sistema.



PIO GROLLO

Ho ascoltato con piacere gli interventi programmati e le sollecitazioni che sono intervenute dai partecipanti. Mi limito solo a un breve commento dell'ultimo: concordo perfettamente e credo lo siamo in

molti se non tutti in questa sala e approfitto per ringraziare il dott. Filippin: so che potremo contare sulla sua collaborazione.



Consentitemi di provare a far tesoro degli incontri fatti in sede di coordinamento del volontariato e a raccogliere quanto emerso questa sera, a cercare di fare qualche passo avanti, anche se, prendendo a prestito la

raffigurazione di Filippin, non ho la forza né il cemento per costruire un muro con questi mattoni, con la ricchezza dell'attività in essere nel nostro territorio.

Vorrei proporvi di fare tre piccoli passi, di fare un breve percorso, di andare avanti.

Potremmo:

1. Creare uno **Strumento di Comunicazione**, sviluppare una modalità di comunicazione.: Realizzare un pieghevole o qualcosa di più aggiornato, dove raccogliere tutte le informazioni sulle diverse situazioni e risorse presenti nel territorio e che attualmente operano nel Pianeta Anziani. Questo strumento dovrebbe includere, raccontare, cosa fa ogni associazione, i numeri di telefono e i

referenti. Spesso manca la comunicazione su chi contattare e quali servizi sono disponibili. Un semplice pieghevole potrebbe iniziare a costruire quella rete di informazioni necessaria.

2. Programmare momenti di **Formazione e Aggiornamento** : I ragionamenti che abbiamo sentito non possono rimanere tra noi 30, né all'interno delle singole associazioni. Dobbiamo formare gruppi tematici dove tutte le associazioni possano fare formazione e aggiornamento. Questo ci permette di crescere insieme. Ad esempio, possiamo invitare esperti a raccontarci come affrontare determinati problemi. Stiamo già provando a fare qualcosa di simile a Castelfranco con la cooperativa L'Incontro, e credo che questo terreno possa espandersi all'infinito.

3. Stimolare i Comuni e l'ULSS ma anche le scuole a sviluppare una **comunicazione mirata su Invecchiare insieme come presupposto per invecchiare bene**. Dobbiamo far sì che queste tematiche siano affrontate considerando l'invecchiamento come un processo che parte da lontano e che coinvolge la Persona, come giustamente ha ricordato la dott.ssa Ruggieri, nella sua complessità, che va affrontato per tempo e coinvolgendo i vari aspetti della vita.

Nessuno ci ha insegnato a invecchiare, né come figli a gestire l'invecchiamento dei nostri genitori. Dobbiamo, per esempio, aiutare le famiglie ad affrontare per tempo il tema di come organizzare la casa dal punto di vista strutturale così come nella predisposizione del mobilio, evitando situazioni pericolose e per non arrivare a dover intervenire in emergenza a seguito dell'incidente domestico.. Questo significa fare cultura dell'invecchiamento e trasmetterla a livello territoriale, nei quartieri e nei paesi, costruendo relazioni che vanno oltre l'ambito familiare.

Infine, vorrei proporre una riflessione sull'opportunità di un cambiamento di paradigma: dobbiamo pensare a formule e modi per andare noi dove c'è la gente, per ascoltare e proporre. Questo significa fare un passaggio culturale-organizzativo in grado

contribuire e ricostruire l'immagine del servizio pubblico a volte, se non spesso, visto "lontano dalla gente".

Credo che i mattoni possano essere utilmente messi insieme e il piano di zona è lo strumento adatto. Dobbiamo però andarci insieme, non in ordine sparso.

Il coordinamento del volontariato di Montebelluna è a disposizione e ben felice di dare il proprio contributo. Ringrazio tutti gli intervenuti e spero di continuare a riflettere e portare avanti alcune di queste proposte.

Ricordo che sabato saremo tutti in piazza, sia al mattino che al pomeriggio, con una serie di iniziative, tra cui la tombola. Sarà bel tempo, quindi vi aspettiamo!

Parte seconda

L'invecchiamento: un obiettivo, una realtà e un problema, dalla consapevolezza alla responsabilità individuale e collettiva

Pio Grollo

Introduzione

L'obiettivo di questo contributo non è quello di scrivere la storia della dinamica demografica degli ultimi 160 anni della popolazione italiana, bensì quello di fornire alcuni elementi di riflessione ma anche di supporto per la comunicazione su un fenomeno certo sotto gli occhi di tutti: i mutamenti in ordine alle caratteristiche della popolazione particolarmente per quanto attiene alla struttura della età delle donne e degli uomini italiani.

Sono in contrazione le nascite e quindi diminuisce il numero dei bambini, degli adolescenti, dei giovani mentre cresce la popolazione anziana: siamo di fronte a una società che invecchia, lo sappiamo ma spesso semplicemente rimaniamo inermi a guardare.

Attraverso alcuni dati, tabelle, e alcune rappresentazioni grafiche (figure) si cercherà di “rendere palese”, ancora, di rendere eclatante, di sorprendere nel fornire indicazioni sui fenomeni in corso affinché il “rendere eclatante” contribuisca a far acquisire consapevolezza circa la necessità di affrontare per tempo e con un approccio programmatico le conseguenze.

1. C'era una volta: uno sguardo lungo i secoli

Con la fine dell'impero romano la popolazione in Italia decresce, la ripresa avviene a partire dall'800 d.c sino al 1300. Riprendendo in particolare quanto evidenziato da L. Del Palma, M. Livi Bacci e G. Pinto nel loro volume "La popolazione italiana dal Medioevo ad oggi", Laterza 1996, A. Rosina e I. Impicciatore (vedi bibliografia.) affermano che: "L'evento più traumatico nella storia demografica italiana è senza dubbio l'epidemia di peste che scoppia nell'autunno del 1347 [...]". Nel corso dei secoli si susseguono episodi simili con centinaia di migliaia se non milioni di morti ai quali si susseguono fasi di ripresa della nuzialità e della fecondità. Tra il Seicento e l'Ottocento, ricordano gli autori. Una donna che si sposa a 20 anni ha in media 8/9 figli. Ancora sino all'unità d'Italia la natalità e la mortalità infantile è molto elevata. Il ruolo della medicina e i progressi nel campo igienico portano a quella che è stata definita transizione (o rivoluzione) demografica: diminuisce la mortalità, diminuisce la natalità. Tale situazione si rafforza tra le due guerre mondiali ... e negli anni trenta il regime fascista da un lato vietò la contrattazione di contraccettivi e dall'altro diede corso a una serie di incentivi per favorire la natalità.

Il censimento del 1951 attesta che il numero medio di componenti delle famiglie ammonta a 4 e meno del 10% è composto da persone sole, peraltro l'aspettativa di vita era di 65 anni, il doppio rispetto al censimento del 1861.

Tra la fine degli anni '50 e l'inizio degli anni '60 ha inizio il grande sviluppo economico che caratterizzerà il paese per oltre due decenni: l'industrializzazione si accompagna all'urbanizzazione, alla mobilità (essenzialmente dal sud al nord) e a un'impennata della natalità ... *baby-boom*. La facilità di trovare lavoro porta i giovani "a uscir di casa e a metter su famiglia" ma si tratta di un fenomeno che da un lato dura un lasso di tempo limitato e dall'altro emergono situazioni destinate a incidere profondamente nel tessuto sociale e in particolare a dare valore e sostanza a una procreazione

controllata, consapevole e condizionata a scelte connesse al superamento dei ruoli tra maschi e femmine, a un'affermazione sociale al di fuori della tradizionale famiglia.

Così a partire dalla seconda metà degli anni '70 il trend di calo delle nascite, pur con qualche ripresa per esempio nella seconda parte degli anni '90, e della popolazione under 20 subisce una forte accelerazione e ciò a fronte di una sanità che è sempre più in grado di allungare la vita delle persone anziane.

E lo scenario demografico, non meno di quello economico, e il contesto sociale hanno subito un forte mutamento: ne daremo, certo parziale, testimonianza nelle pagine che seguono.

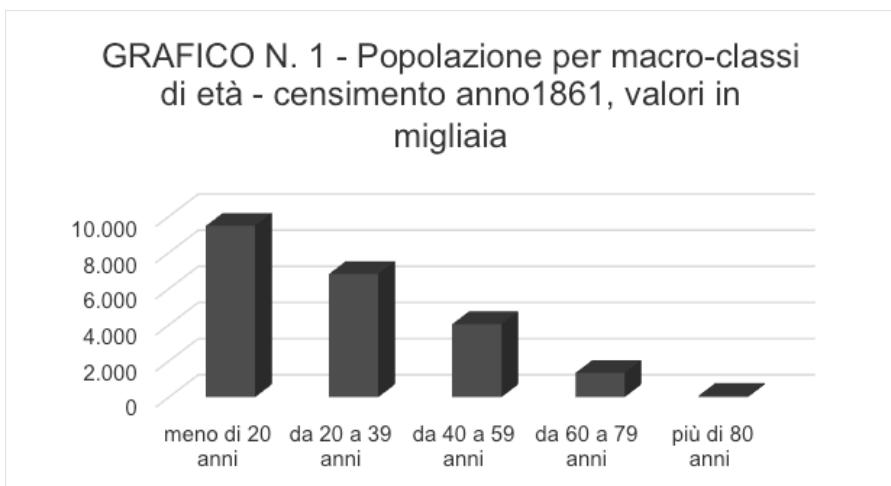
E sorge una domanda: ci siamo preparati, siamo preparati ai mutamenti e alle conseguenze che ne sono derivate?

2. Si realizza l'unità d'Italia, e da lì partiamo

Con l'unità d'Italia ha inizio il censimento della popolazione: è un tangibile atto che concorre a creare l'unità d'Italia, meglio a conoscerne la popolazione quale presupposto affinché fatta l'Italia si facessero gli italiani.

Così il primo censimento, siamo nel 1861, ci dice che la popolazione residente ammonta a 22 milioni 182 mila unità di cui 11 milioni e 288 mila maschi e 10 milioni e 894 mila femmine. La popolazione presente è inferiore a quella residente, viene calcolata in 21 milioni e 780 unità. Se considerato anche il triveneto, a quel tempo ancora appartenente all'Impero d'Austria e Ungheria, la popolazione risulterebbe pari a 26 milioni e 328 mila abitanti. (Fonte: Ministero di agricoltura, industria e commercio (1861-1921); Istat, Censimento generale della popolazione (1931-2001), Rilevazione del movimento e calcolo della popolazione residente (2014)

Il grafico n. 1 evidenzia la struttura della popolazione considerando classi di età di 20 anni: valore massimo, quasi 9 milioni e mezzo, sono i bambini e ragazzi sotto i 20 anni. Il numero scende al crescere dell'età.



Fonte: nostre elaborazioni su dati ISTAT

La tabella che segue evidenzia la percentuale di popolazione residente in Italia, per macro-fasce di età dal 1861 al 2021, nel corso dei 160 anni presi in considerazione, notiamo che:

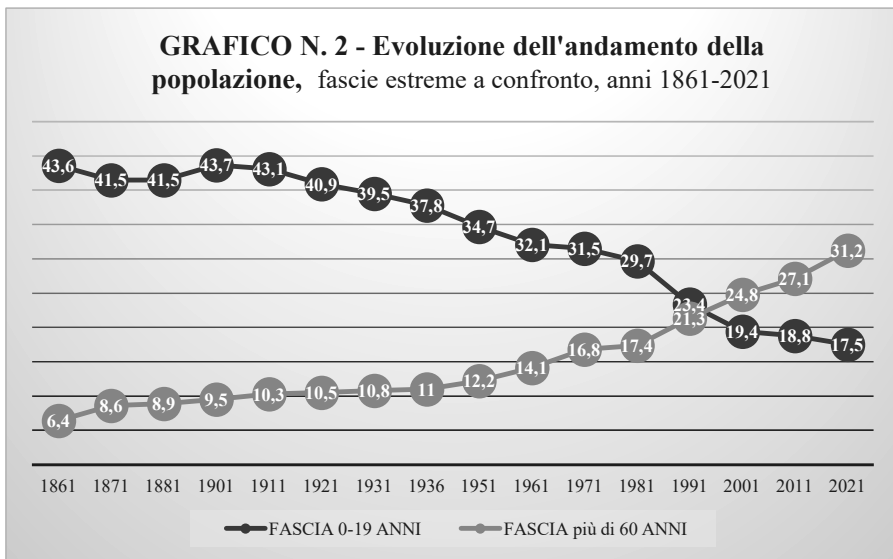
- La fascia più giovane decresce del 60%, la contrazione è costante, più accentuata nel corso degli ultimi decenni
- Anche la seconda fascia (20-39 anni) evidenzia un trend discendente pur se con un andamento inferiore e in modo non costante
- Il peso della popolazione sopra i 40 anni è in costante aumento, il trend è crescente al crescere dell'età.

TABELLA N. 1 – Distribuzione % della popolazione per macro-fasce di età

TABELLA N.1	FASCIA 0-19 anni	FASCIA 20-39 anni	FASCIA 40-59 anni	FASCIA 60-79 anni	FASCIA sopra gli 80 anni
1861	43,6	31,3	18,6	6,1	0,3
1871	41,5	29,8	20,0	8,0	0,6
1881	41,5	29,5	20,1	8,4	0,5
1901	43,7	27,2	19,5	8,9	0,6
1911	43,1	27,3	19,0	9,6	0,7
1921	40,9	29,1	19,1	9,8	0,7
1931	39,5	30,2	19,5	10,0	0,8
1936	37,8	31,6	19,7	10,1	0,9
1951	34,7	30,2	23,0	11,1	1,1
1961	32,1	30,6	23,4	12,6	1,5
1971	31,5	27,9	23,9	14,8	1,8
1981	29,7	27,5	25,5	15,2	2,2
1991	23,4	30,1	25,3	17,7	3,6
2001	19,4	29,6	26,3	20,4	4,4
2011	18,8	24,7	29,4	20,9	6,2
2021	17,5	21,6	30,6	23,5	7,8

Fonte: Nostre Elaborazioni su dati ISTAT, censimenti

Il grafico che segue visualizza l'andamento del “peso” degli under 20 e degli over 60: un trend opposto che vede a partire dal 1991 l'incontro tra le due curve: a partire da quella data la popolazione con 60 anni e più supera quella di chi ha meno di 20 anni.

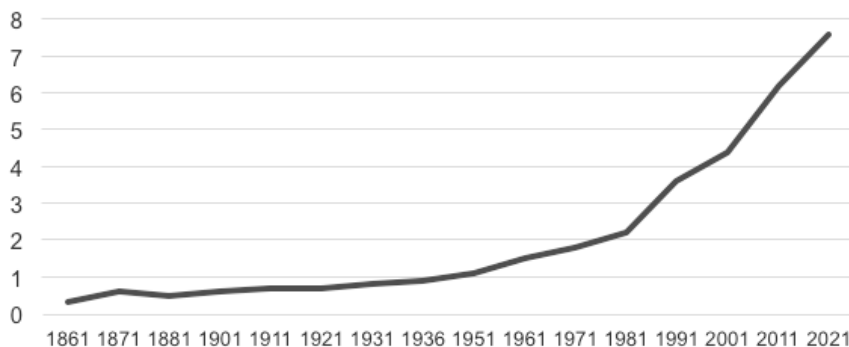


Fonte: Nostre Elaborazioni su dati ISTAT

Il maggiore incremento, in termini percentuali, è attribuibile alla popolazione con 80 e più anni e tale aumento, già sensibile a partire dal secondo dopoguerra si impenna a partire dal 1981.

Il covid, pur con il suo carico di decessi particolarmente della popolazione anziana, incide tutto sommato in misura limitata.

GRAFICO N. 3 - Evoluzione della popolazione
italiana - FASCIA sopra gli 80 ANNI



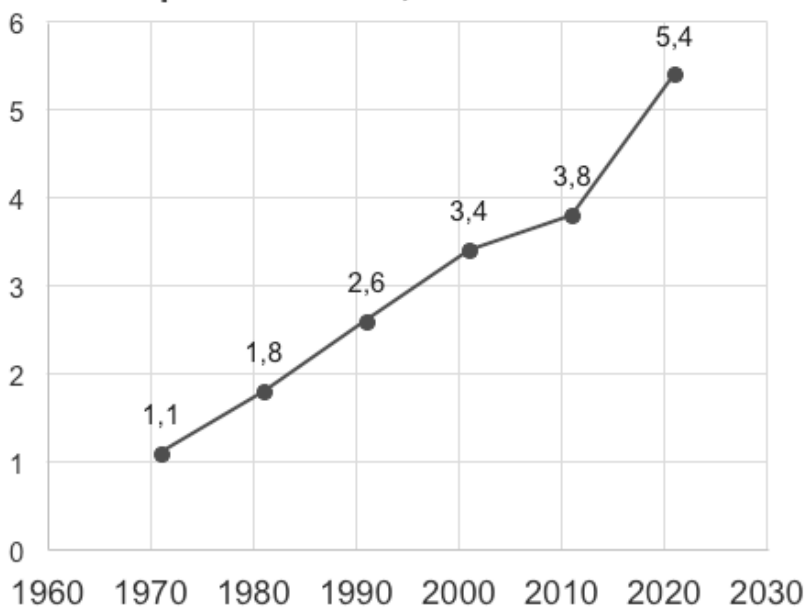
Fonte: Nostre Elaborazioni su dati ISTAT

In censimento del 1971 evidenzia come per ogni bambino con età inferiore ai 6 anni c'è un anziano, il numero di questi ultimi cresce in modo impressionante - vedi GRAF. N 4-.

In particolare, già nel 2011 ci sono 3,8 anziani per bambino ma il numero dei primi raggiunge il valore di 5,4 per ogni abitante con meno di 6 anni.

Ciò con sensibili differenze a livello regionale: le più giovani sono le province di BZ e TN, la Campania la Sicilia e la Calabria, rispettivamente 4 per le prime due, 4,6 e 4,9 per le altre mentre le aree con maggiore popolazione anziana risultano: Liguria, 7,8 anziani per bambino, Sardegna 7,4. Il Veneto si posiziona nella media nazionale, 5,5.

**GRAFICO N. 4. ANZIANI, più di 65 anni
per BAMBINO, meno di 6 anni**



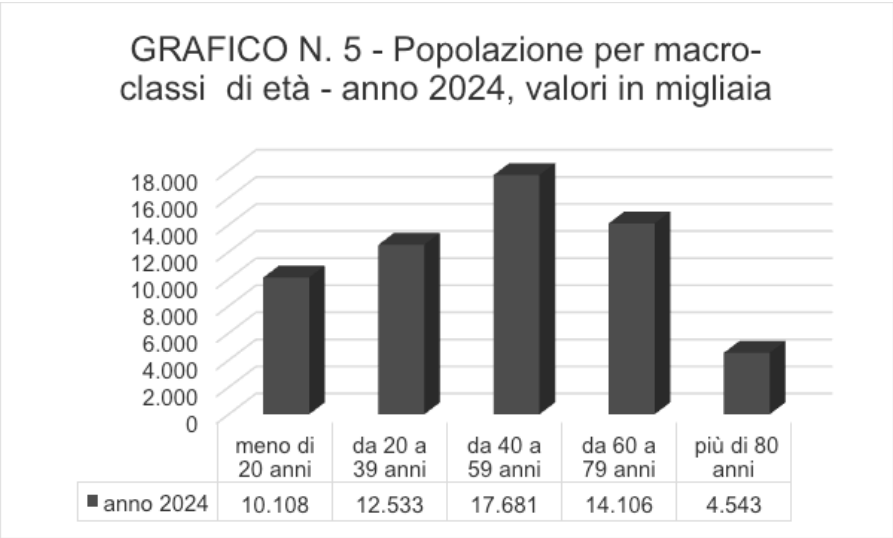
Fonte: ISTAT, iconografiche

3. L'attualità, una foto in bianco e nero

3.1 in Italia

Quanto sia mutata la struttura della popolazione lo si coglie immediatamente mettendo a confronto il GRAF. N. 1 con quello N. 4, quest'ultimo fotografa la situazione al 1/01/2024: le due maggiori

frequenze ora sono quella delle classi anni 40-59 e anni 60-79 e solo quarta quella che 160 anni fa era prima, i minori di 20 anni.



Fonte: Nostre Elaborazioni su dati ISTAT

La metà della fascia “più di 80 anni”, oltre 2 milioni e 300 mila anziani, ha 85 anni e oltre 5 milioni hanno tra i 75 e gli 85 anni: *una marea* di anziani sta diventando “grandi anziani” ... e un crescente numero di loro avrà la fortuna di diventare centenari: al 1/1/2024 se ne contavano 21.200) .

La popolazione italiana, tra maschi e femmine ad inizio 2024 ammonta a 58 milioni 971 mila unità di cui il 51,1% donne e 48,9% uomini. Sino ai 40 anni i maschi superano, pur se di poco, le femmine, l’inversione avviene verso i 45 anni dove le seconde iniziano a rappresentare la maggioranza dei residenti, la differenza cresce con il crescere dell’età della popolazione: a 70 anni su 100 residenti ci sono 53 donne a fronte di 47 maschi, a 80 anni la

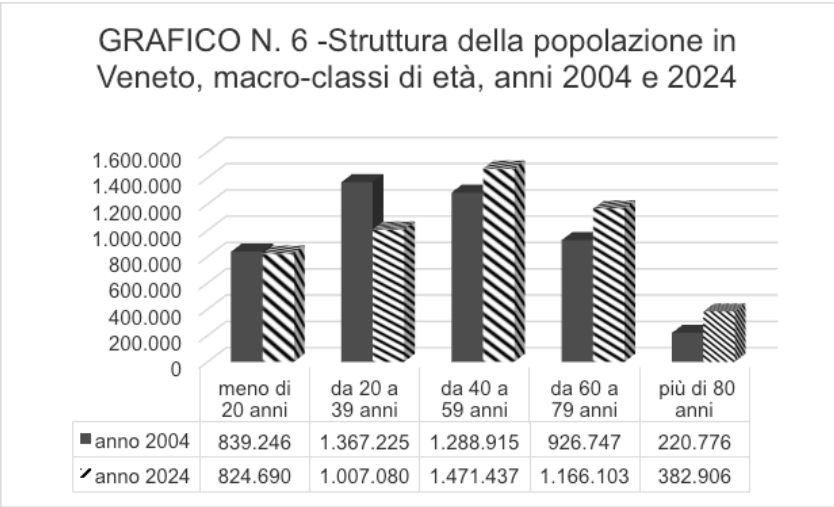
percentuale sale a 58 su 42, a 90 anni ci sono 69 donne e 31 uomini per arrivare a 83 donne e 17 uomini tra i centenari.

3.2 nel Veneto, 20 anni a confronto

Nel 2004 la popolazione residente nel Veneto era pari a 4.642.899, 51% femmine e 49% maschi. Vent’anni dopo i residenti ammontano a 4.852.216 unità il rapporto maschi/femmine rimane sostanzialmente inalterato così come permane un maggior numero di maschi nell’età giovanile ma cambia:

. la fascia di maggiore concentrazione della popolazione, nel 2004 quella tra 35-39 anni, dopo 20 anni quella 55-59

. la fascia di età dove le femmine superano i maschi, da 55-59 nel 2004 a 50-54 nel 2024. Il grafico n. 6 sintetizza l’evoluzione della struttura della popolazione per macro-classi di età: c’è un evidente spostamento verso classi di età più elevata: se nel 2004 la maggiore frequenza si registra nella fascia 20-39 anni, nel 2024 la popolazione si concentra tra i 40 e i 59, segue quella tra 60 e 79.



Fonte: nostre elaborazioni su dati ISTAT

4. Focus, i centenari

Nella tabella prodotta dall'ISTAT con evidenziata la popolazione suddivisa per classi di età la casella “100 e + anni” risulta pari a 0 sino al censimento del 1981 ciò significa che sino a quella rilevazione il loro numero era inferiore a 1.000.

La tabella che segue evidenzia l’evoluzione a partire dal censimento del 1981 distinguendo tra maschi e femmine.

TABELLA N. 2 – La popolazione con 100 e più anni, così dai censimenti

	Importi in migliaia		
Censimento del	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
1981	0	1	1
1991	1	3	3
2001	1	5	6
2011	2	13	15
2021	3	14	17
2024	4	18	21

n.b. per gli anni 1991 e 2024 il totale è inferiore a causa degli arrotondamenti

Fonte: ISTAT

In particolare i maschi sono 3.600, pari al 17% del totale, le femmine 17.611 , l’83%. Di questi 1.373 risultano coniugate/i e 1.955 nubili/ celibi, 167 divorziate/i e 17.716 vedove/i: possiamo indicativamente ritenere quindi che oltre il 90% è senza partner ... è solo?

Negli ultimi 15 anni la popolazione di 100 e più anni è cresciuta

mediamente in Italia del 122% con significative differenze a livello territoriale, vedi in questo senso la tabella che segue.

TABELLA N. 3 – La popolazione con 100 e più anni, variazioni dopo 15 anni

Regioni sopra la media nazionale	Var. % 2024 su 2009	Var. % 2024 su 2029 media Italia	Var. % 2024 su 2009	Regioni sotto la media nazionale
. LAZIO	259	Italia 122	120	. TRENTINO AA/ST
. SICILIA	175		118	. EMILIA ROMAGNA
. BASILICATA	173		118	. ABRUZZO
. MOLISE	171		111	. CALABRIA
. CAMPANIA	160		103	. LOMBARDIA
. PUGLIA	144		102	. TOSCANA
. MARCHE	135		100	. VENETO
. UMBRIA	124		93	. SARDEGNA
			84	. FRIULI VG
			82	. PIEMONTE
			81	. LIGURIA
			77	. VALLE D'AOSTA

Fonte: nostre elaborazioni su dati ISTAT

Infine uno sguardo alla distribuzione tra le province venete: in termini assoluti i centenari si concentrano nelle province di Venezia e Verona, in percentuale sul totale della popolazione la loro presenza è maggiore a Venezia e Belluno. In fondo alla graduatoria Rovigo.

TABELLA N. 4 – La popolazione con 100 e più anni in Veneto nel 2024

	Popolazione Per regione e provincia	Popolazione con 100 e più anni	% su 100.000 abitanti
Veneto	4.851.972	1.849	38
Verona	927.231	360	39
Vicenza	854.568	305	36
Belluno	197.767	86	43
Treviso	878.545	334	38
Venezia	834.940	364	44
Padova	931.469	326	35
Rovigo	227.452	74	33

Fonte: nostre elaborazioni su dati ISTAT

5. ... e se volgiamo lo sguardo al futuro?

Si legge nel Report ISTAT del 24 luglio 2024: “Il Paese domani: crescerà lo squilibrio tra nuove e vecchie generazioni, aumenteranno le differenze”.

La popolazione residente è in decrescita, il processo di invecchiamento sarà più rapido nel Mezzogiorno.

Pur prevedendo una crescita della fecondità, secondo l’ISTAT, “non vi sarà un aumento delle nascite in quanto contrastato da un calo progressivo delle donne in età fertile” [...] e “i futuri flussi migratori non controbilanceranno il segno negativo della bilancia naturale”.

Ancora: “Nel 2050 le persone di 65 anni e più potrebbero rappresentare il 34,5% della popolazione. [...] Una significativa crescita è prevista anche per la popolazione di 85 anni e più, quella all'interno della quale si concentrerà una più importante quota di individui fragili [...]”.

Tra 20 anni ci sarà circa un milione di famiglie in più ma saranno più frammentate, meno coppie con figli. Nel 2043 il numero medio dei componenti per famiglia sarà pari al 2,08, nel 2023 era di 2,25 e 4 famiglie su 10 saranno costituite da persone sole. “L'invecchiamento della popolazione, con l'aumento della speranza di vita, genera infatti un maggior numero di persone sole, il prolungato calo della natalità incrementa le persone senza figli, mentre l'aumento dell'instabilità coniugale, in seguito al maggior numero di scioglimenti di legami di coppia, determina un numero crescente di individui soli e mono genitoriali [...]. E' soprattutto nelle realtà avanzate -segnala l'ISTAT- che le persone sole aumenteranno in modo significativo”.

6. Considerazioni

I dati presentati e discussi nelle pagine di cui sopra delineano al tempo stesso un incremento della popolazione anziana, in generale un allungamento degli anni di vita e un'incidenza sempre maggiore della popolazione anziana sul totale della popolazione presente nel nostro territorio. Le conseguenze sono molteplici qui ci par utile ricordare come ciò comporti modifiche dal punto di vista dei consumi -si vendono più pannoloni che pannolini-, così come crescita complessiva, radicalizzazione, cronicizzazione di malattie e conseguente della richiesta di determinati servizi e prodotti sanitari. Molto spesso la malattia che viene diagnosticata al 65enne, attraverso i farmaci viene non già risolta ma circoscritta, bloccata, tenuta sotto controllo per decenni ... sino a che il soggetto è in vita.

La stessa situazione di non-autosufficienza spesso è frutto di un processo che ha preso avvio ben tempo prima e che ha comportato, prima di un'assistenza soft, lieve, limitata ad alcune funzioni, far da mangiare, per poi evolversi, dar da mangiare, per poi “degenerare” nel controllo della peg.

Peraltro, lo abbiamo precedentemente annotato, la persona anziana è sempre più sola, senza figli o con i figli lontani o anche vicini ma impegnati nel lavoro e che avendo avuto una vita intensa, una vita ricca di esperienze, viaggi, momenti di svago, ecc. si aspetta, desidera, chiede di continuare ad essere attiva, autosufficiente. E' certamente bello sentire l'ottantenne che rivendica il suo diritto di avere la patente e che a 90 anni, con gravi problemi di deambulazione, chiede di essere portato al ristorante o al cinema ... ma questo implica un'organizzazione familiare e dei servizi di assistenza così come un assetto urbanistico/abiativo idoneo che è senz'altro un simbolo di civiltà, un obiettivo da raggiungere ... non sempre un obiettivo raggiunto.

Stante l'incremento della popolazione anziana, il bisogno di assistenza è fortemente cresciuto ed è destinato ulteriormente a crescere in quantità e in qualità, in complessità e differenziazione, in forme di integrazione socio-sanitaria, di integrazione tra i servizi assistenziali, tra i soggetti pubblici, privati e del volontariato che operano sul territorio. *(Vedi in questo senso l'ampia documentazione puntualmente fornita da Percorsi di Secondo Welfare, opp. cit. qui in Bibliografia)*

Naturalmente quanto sopra è stato oggetto di normative, su tutte Legge Delega 33/2023 -vedi in questo senso l'intervento della dott.ssa Ruggieri e del presidente la coop L'Incontro ripresi negli Atti di cui alla prima parte del presente volumetto-, che hanno creato significativi momenti di presa di coscienza e discussione, hanno tracciato percorsi, ma spesso il dibattito si è limitato agli addetti ai lavori, ci sono stati ritardi, spesso sono mancate le risorse per attuarle.

Stante che negli ultimi decenni il modello sociale che vedeva essenzialmente soddisfatto il bisogno di cura all'interno della famiglia e in particolare da parte della donna è andato in crisi, la soddisfazione del bisogno di cui sopra è stata trovata al di fuori delle mura domestiche o al di fuori della famiglia. In particolare i mutamenti della struttura del nucleo familiare sempre più caratterizzato per la limitatezza del numero dei suoi componenti e la scolarizzazione-emancipazione della donna hanno indotto a nuovi modelli di assistenza caratterizzati da un lato dall'istituzionalizzazione ovvero ricovero in struttura quale la RSA del soggetto fragile, particolarmente dell'anziano non autosufficiente, dall'altro dal ricorso a soggetti-lavoratori disponibili ad aver cura all'interno delle mura domestiche per alcune ore del giorno o della notte o in regime di convivenza. Non mancano certo altre esperienze, le co-housing, le case alloggio per esempio, ma si tratta di situazioni certo interessanti e da valorizzare ma al momento in grado di dare, per motivi diversi, una risposta parziale, limitata alla vastità della problematica. (*Vedi Lodi, Vedino, Maino, opp. cit. in Bibliografia*)

In particolare, nel corso di questi due ultimi decenni le famiglie hanno trovato una risposta al bisogno di assistenza attraverso le prestazioni di soggetti terzi, di personale molto spesso di origine straniera di donne dell'est-Europa, che si sono resi disponibili a *badare* le persone non-autosufficienti. Invero ci si è resi conto che il bisogno andava ben oltre a quanto sopra e che all'assistente familiare erano richieste sempre maggiori competenze da quelle "tecniche" a quelle relazionali, dalla capacità di utilizzare le attrezzature a saper affrontare le situazioni tipiche delle demenze. Secondo i dati resi noti dall'INPS i lavoratori domestici regolarmente assunti, nel 2022, ammontavano a 894 mila unità un numero inferiore ai due anni precedenti e che è ulteriormente diminuito del corso di questi ultimi due anni, peraltro lo stesso istituto stima che circa il 60% dei lavoratori opera senza regolare contratto e pertanto valuta in oltre 2 milioni e 100 mila l'ammontare complessivo tra colf e assistenti familiari attualmente occupate. E' un valore destinato a

crescere e impellente è la necessità di rivedere la normativa sui flussi di cittadini extraeuropei, ma non è tutto.

C'è una "cultura dell'agire sociale" per usare la terminologia della prof.ssa Ivana Padoan, (*opp.cit. in Bibliografia*), che attiene da un lato alla sfera individuale, dall'altro al contesto sociale, ai suoi mutamenti, alle nuove figure, ai nuovi soggetti che si sono affacciati nel panorama dell'assistenza familiare. Ancora l'improvvisazione, il fai da te, il sommerso hanno avuto e hanno un ruolo determinante. Ancora i concetti e le azioni di prevenzione e di programmazione fanno fatica a radicarsi e spesso "il problema" viene affrontato in sede emergenziale quasi che la fragilità, la non autosufficienza fossero degli incidenti di percorso e non una situazione, nelle differenziazioni tra caso e caso, prevedibile. Un operatore dell'associazione NOIconVOI ha raccontato in un recente momento di aggiornamento-formazione di un caso, eccolo. Qualche mese fa due figli si presentano e raccontano: "Mia mamma ha 90 anni, stava bene fino a ieri e ora non cammina più, abita in un piccolo appartamento al secondo piano, non c'è una seconda camera, ... non sappiamo cosa fare, non sappiamo a chi rivolgerci, ieri non ci riconosceva più, volevamo portarla al pronto soccorso"

La trasformazione dell'agire sociale deve portare a un'idonea consapevolezza e a un'assunzione di responsabilità da parte dei singoli individui e da parte delle comunità.

6. Bibliografia e sitografia

Alessandro Rosina, Roberto Impicciatore, [2022] “Storia demografica d'Italia”, Carocci editore

ISTAT, Popolazione per età, sesso e stato civile in Italia

<https://www.tuttitalia.it/statistiche/popolazione-eta-sesso-stato-civile-2024/>

<https://www.istat.it/statistiche-per-temi/popolazione/popolazione-e-famiglie/>

<https://www.istat.it/infografiche/censimento-permanente-popolazione-2022-le-persone-in-italia/>

Vittorio Filippi, “La badante e gli anziani fragili”. In *Corriere del Veneto*, pag. 1 - 18 dicembre 2024

Vittorio Filippi, “La nostra carta di identità”. In *Corriere del Veneto*, pag. 1 - 11 dicembre 2024

<https://www.secondowelfare.it/>

AA.VV [2022-3-4], “Family network, laboratorio su casa, famiglia e lavoro domestico – Rapporto 2022. 2003. 2024, Assindatcolf

AA.VV [2024] “Alla ricerca del futuro. La riforma dell’assistenza agli anziani non autosufficienti”, Maggioli editore.

Inps, [2023], “Osservatorio sui lavoratori domestici”, <https://servizi2.inps.it/servizi/osservatoristatistici/12>

C, Lodi, M. Verdino, F. Maino [2024] “Abitare e anziani (fragili): evidenze e spunti per coprogettare forme nuove di housing”.

I. Padoan [2023], “Culture dell’agire sociale, la questione dell’assistenza familiare” In: *ATTI convegno Esperienze di assistenza familiare*. Ed. NOIconVOI

Centro Studi e Ricerche IDOS [anni vari], “Dossier Statistico Immigrazione” Ed IDOS

