



PROVINCIA DI CREMONA
Assessorato ai Servizi Sociali

**L'ANIMAZIONE IN R.S.A.
TRA SOCIALE E SANITARIO**

Atti delle giornate di studio

*3 ottobre 1997
28 novembre 1997*

Cremona, febbraio 1999

PRESENTAZIONE

Il volume raccoglie i materiali prodotti in due iniziative organizzate dalla Provincia di Cremona in collaborazione con il Gruppo Animatori Sociali di Cremona: il Seminario di Studio del 3 ottobre 1997, svoltosi presso l'Ospedale della Carità di Casalbuttano (CR) e il Convegno del 28 novembre 1997, svoltosi a Cremona presso la ex Chiesa San Vitale.

L'intendimento delle Giornate di Studio è stato quello di verificare sia a livello teorico (formazione) che a livello pratico (esperienza sul campo) lo stato dell'animazione sociale nelle R.S.A., oltre che essere un momento di incontro e di riflessione per gli Animatori Sociali.

Ci è sembrato pertanto interessante fornire ai numerosi partecipanti una pubblicazione contenente una sintesi delle relazioni e degli interventi tenuti, con la speranza che quanto emerso contribuisca ad incidere concretamente sulla qualità dei servizi.

Un particolare ringraziamento alla dr.ssa Anna Maria Cogliati, Responsabile dell'Unità Operativa Formazione dell'Assessorato Regionale alla Famiglia ed alle Politiche Sociali, per l'impegno dimostrato a sostegno delle iniziative.

Al gruppo di redazione, coordinato da Roberto D'Alessio e composto da Fabrizio Arrigoni, Giusi Pavesi e Luciano Turrici, un ringraziamento per la disponibilità e collaborazione dimostrata nella preparazione e attuazione delle iniziative

L'Assessore ai Servizi Sociali
della Provincia di Cremona
(Claudio Silla)

INDICE

INTRODUZIONE

- L'anziano, la centralità delle relazioni e lo sviluppo organizzativo:
il ruolo dell'animazione, itinerario di riflessione e proposta* pag. 4
Roberto D'Alessio
CGM Consorzio Nazionale della Cooperazione di Solidarietà Sociale

SEZIONE I - POLITICHE SOCIALI E ANZIANI

- La condizione anziana - Il caso della provincia di Cremona* pag. 8
Claudio Silla
Assessore ai Servizi Sociali della Provincia di Cremona

- L'animazione come funzione di qualità nei servizi alla persona* pag. 13
Franco Floris
Direttore rivista "Animazione Sociale"

- L'equilibrio tra sociale e sanitario* pag. 22
Cristina Sacchelli
Direttore sanitario Casa per Anziani e Istituto di Riabilitazione
"Fondazione G. Brunenghi" di Castelleone (CR)

SEZIONE II - ESPERIENZE

- Indicatori di successo e difficoltà di un'attività stabile di animazione
in RSA* pag. 27
Marina Generali
Direttore Amministrativo "Ospedale E.Germani" - Cingia de'
Botti (CR)

- Il progetto "Anziani Depressi"* pag. 34
Emanuela Cigala
Direttore Amministrativo "Ospizi Riuniti" di Cremona

- L'animazione nella casa di riposo "Cerino Zegna" di Occhieppo
Inferiore (BI)* pag. 39
Enrico Maron Pot
Animatore Sociale - Consulente Corso Animatori Professionali
Regione Piemonte

- Casa di riposo e Comunità locale* pag. 50
Domitilla Melloni
Centro Maderna - Pro Senectute

SEZIONE III - PROMOZIONE DEL PROFILO E TUTELA SINDACALE

*Pubblico e Privato Sociale: il rapporto tra soggetto pubblico e
impresa sociale e gli aspetti giuridico/normativi e professionali
dell'animatore di Casa di Riposo nella organizzazione cooperativa.* pag. 59
Alessandro Giussani
Presidente Consorzio SOL. CO - Bergamo

Tutela e ruolo di una figura professionale emergente pag. 73
Mauro Alboresi
Funzione Pubblica CGIL Nazionale

L'animatore sociale, specificità e contratti del settore pag. 77
Gilberto Creston
Segreteria Regionale Funzione Pubblica CGIL

SEZIONE IV - RICERCA E FORMAZIONE

La formazione per e con gli anziani pag. 81
Ennio Ripamonti
ASSCOM Professional

*Lo stato dell'arte della formazione per gli animatori sociali in
Lombardia e Piemonte con cenni di altre legislazioni regionali* pag. 90
Frediano Sessi
ENAIIP Lombardia

SEZIONE V - DOCUMENTI

Ipotesi sulle funzioni di animazione in RSA pag. 102
Fabrizio Arrigoni, Giusi Pavesi, Marcello Zeliani
G.A.S. - Gruppo Animatori Sociali - Cremona

L'associazione professionale pag. 107
Francesco Beretta
ASIA - Associazione Italiana Animatori Sociali

Programma Seminario di Studio del 3 Ottobre 1997 pag. 110

Programma Convegno del 28 Novembre 1997 pag. 112

ZIBALDINO

*Interventi di F. Floris, B. Cerruti, F. Pelle, N. Romanini
D. Melloni, B. Tira, E. Ripamonti, C. Sacchelli* pag. 116

INTRODUZIONE

L'ANZIANO, LA CENTRALITA' DELLE RELAZIONI E LO SVILUPPO ORGANIZZATIVO: IL RUOLO DELL'ANIMAZIONE, ITINERARIO DI RIFLESSIONE E PROPOSTA

ROBERTO D'ALESSIO – CGM Consorzio Nazionale della Cooperazione di Solidarietà Sociale Gino Mattarelli di Milano

Il Convegno "L'Animazione in RSA tra sociale e sanitario", patrocinato dalla Regione Lombardia, dall'Associazione Provinciale II.PP.A.B. dall'Associazione Italiana Animatori Socio-culturali (ASIA), dall'Associazione Medici ed Operatori Geriatrici (AMOG) è stato realizzato dalla Provincia di Cremona in collaborazione con il GAS (Gruppo Animatori Sociali della Provincia di Cremona). Già questo è un primo esempio politico organizzativo, di sinergia lodevole tra l'idea innovativa che nasce nel micro sociale e l'ente pubblico che valorizza, sostiene, orienta e legittima.

Nel merito l'iniziativa nasce dall'esigenza di definire il contesto operativo dell'Animatore Sociale nelle RSA, strutture all'interno delle quali emergono due differenti aspetti organizzativi-metodologici: quello sociale e quello sanitario. Il Seminario e il Convegno hanno così rappresentato un importante momento di confronto delle diverse realtà professionali che lavorano in Casa di Riposo (medici, infermieri, operatori assistenziali, direttori sanitari/amministrativi) promuovendo un'efficacia prospettiva di integrazione operativa, manifestata da più parti come primaria necessità per una azione globale all'interno delle RSA. Dal punto di vista metodologico, il Seminario ha costituito anche la base propedeutica al Convegno, l'occasione per trovare un linguaggio comune; per selezionare i contenuti; per potenziare le prospettive da portare al Convegno, evitando di trasformarlo in un mero confronto.

Significativa è stata la partecipazione al Convegno di operatori di altre regioni (Veneto, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna) che hanno evidenziato analogie e differenze rispetto alla Regione Lombardia; altrettanto interessante la presenza di allievi di scuole di formazione e corsi di animazione lombardi, in primis l'Enaip.

Gli atti che qui presentiamo non sono e non potevano essere una trasposizione meccanica dei contenuti, delle provocazioni, dei numerosi punti di vista espressi nel Convegno. Abbiamo cercato di offrire un panorama il più completo possibile di quanto emerso chiedendo ai relatori di rielaborare il loro intervento e per questo troverete sia relazioni riviste dagli autori sia sintesi dei loro interventi "in voce".

Sono stati raccolti infine in uno "Zibaldino" quegli interventi, idee, battute che non hanno trovato spazio nelle cinque sezioni in cui si articola questa pubblicazione.

I materiali sono stati suddivisi in cinque sezioni:

I Politiche sociali e anziani; II Esperienze; III Promozione del profilo e tutela sindacale; IV Ricerca e Formazione; V Documenti

Nella **prima sezione** sono contenuti interventi che definiscono la cornice entro la quale si muovono gli operatori delle RSA sia in termini di dinamiche demografiche generali e particolari, riferite alla Provincia di Cremona, sia in termini di indirizzi legislativi.

In questa prima sessione sono espressi gli orientamenti cui deve tendere l'attività di animazione e in genere degli operatori delle RSA, orientamenti e obiettivi che devono influenzare l'agire quotidiano se è vero che la domanda di fondo resta: tra sociale e sanitario quale dei due definisce l'altro?. C'è, nei materiali che leggerete, la convinzione che non può essere il sanitario ad avere

questo ruolo, ma occorre riconoscere ambiti e criteri in cui accada l'inverso e sia il sociale a ridefinire la prospettiva sanitaria. In questo senso appaiono particolarmente importanti sia il contributo di Floris, sia quelli dei direttori sanitario e amministrativo, tesi a comporre (ed è la prima volta!) un bilancio concreto di costi-benefici (a vantaggio dei benefici!) degli interventi di animazione, visti come integratori tra le due prospettive.

La **seconda sezione**, la più estesa, offre esperienze in Lombardia e Piemonte, partendo dalla casa di riposo per spostarsi via via su esperienze con anziani sul territorio.

Vi si respira, pur nella diversità di stile, di esperienza e professione dei relatori, un'uguale tensione, a volte passione nel descrivere un quadro della condizione anziana fuori dagli stereotipi: perché è bello non avere paure o falsi timori e chiamare gli anziani: "vecchi".

Partendo dai dati di realtà si tratta per tutti di considerare l'anziano un attore del sistema, un protagonista competente della sua azione e della sua vita. Per questo nelle relazioni abbiamo tre polarità a confronto: la centralità delle relazioni; la qualità del contesto organizzativo e il suo sviluppo; il compito professionale di un animatore in grado di integrare approcci e stili diversi; ambiente interno e territorio esterno.

La **terza** e la **quarta sezione** affrontano invece in modo più specifico le criticità ma anche le peculiarità dell'animazione sociale e dell'animatore sociale che opera nelle RSA: la formazione, innanzitutto di cui si è cercato di descrivere lo "stato dell'arte e poi i problemi di tutela sindacale di una figura ancora giovane, che manca di un riconoscimento legislativo a livello nazionale, ma non per questo per forza "debole". Il tutto è inserito in una prospettiva di partnership pubblico-privato in cui la gestione degli interventi nasce dall'incontro tra un Ente Pubblico forte nella valutazione dei risultati e un non-profit capace di progettazione autonoma. Da qui devono discendere anche

conseguenze per l'animatore: non nel senso di avere un lavoro più precario e generico, ma di acquisire quel senso di appartenenza all'organizzazione e di competenza relativa ai problemi organizzativi che alla fine vanno a potenziare proprio il bagaglio professionale.

La **quinta sezione** contiene i programmi del Seminario di Studio e del Convegno oggetto di questa pubblicazione e con un importante documento presentato in occasione del Convegno dal Gruppo Animatori Sociali della provincia di Cremona. È un documento di proposta. Sarebbe bello se i partecipanti agli eventi e coloro che leggeranno questi atti lo assumessero come prospettiva di lavoro! Buona lettura!

SEZIONE I – POLITICHE SOCIALI E ANZIANI

LA CONDIZIONE ANZIANA - IL CASO DELLA PROVINCIA DI CREMONA

CLAUDIO SILLA - Assessore ai Servizi Sociali della Provincia di Cremona.

L'iniziativa che oggi viene a concludersi rientra nelle competenze dirette della Provincia che nell'ambito degli interventi di formazione e aggiornamento degli operatori sociali, promuove, così come oggi, convegni, seminari e giornate di studio.

La Provincia interviene poi indirettamente, mettendo a disposizione delle istituzioni e degli operatori sociali, studi, ricerche e approfondimenti.

Questa Provincia, a partire dal 1995, ha avviato l'"Osservatorio sulla condizione anziana" con l'obiettivo di raccogliere dati per meglio comprendere le caratteristiche della popolazione anziana nella nostra provincia, ma anche di perfezionare alcune strategie d'intervento nell'ambito delle politiche sociali ad essa rivolte. (Ricordo che l'erogazione diretta di tutti i servizi e tutti gli interventi a favore della popolazione anziana spettano, per legge, alle amministrazioni comunali).

Attraverso l'Osservatorio Anziani, si è cercato anche di valutare quanti e quali servizi vengono erogati all'interno del nostro territorio, per attivare quei meccanismi di feedback che sono spesso necessari per continuare, in caso di riscontro positivo, o per riorientare, ritardare gli interventi in caso negativo.

Le cifre che esporrò di seguito sono tratti da una pubblicazione che contiene i dati raccolti negli ultimi due anni e mezzo.

Un palcoscenico buio

Il fenomeno della condizione anziana è in realtà molto complesso, composto di tantissimi elementi, e riuscire a **ridurre la complessità** che sta dietro questo fenomeno è un'impresa improba e difficile. E' come se noi ci trovassimo di fronte ad un palcoscenico buio: io proverò qui a fare un po' di luce, a gettare qualche flash su questo palcoscenico. Anzitutto, per capire il fenomeno, bisogna partire da alcuni aspetti generali, strutturali che caratterizzano la nostra realtà e che per alcuni aspetti non sono comuni. Il primo dato è il tasso elevato di presenza della popolazione anziana: non è una novità, ma le dinamiche presenti all'interno di questa provincia ci dicono che noi presentiamo tassi di invecchiamento della popolazione più elevati delle altre zone. Nel 1991 ad esempio la popolazione anziana (ultra sessantacinquenni) era di circa 57.000 unità, la proiezione al 2011 è di 66.677 unità. Ciò significa che a quella data saremo probabilmente la provincia più "vecchia" della Lombardia, che vuol dire anche la provincia più vecchia d'Italia.

Altra caratteristica è **la presenza di Residenze Sanitario Assistenziali nel nostro territorio molto elevata.**

Il Progetto Obiettivo Anziani della Regione Lombardia stima come ottimale un indice di posti letto tra non autosufficienti totali e parziali pari al 3,5 per mille della popolazione anziana.

Nella nostra provincia ci sono ventotto Residenze Sanitario Assistenziali con 2570 posti letto per non autosufficienti totali, 855 posti letto per non autosufficienti parziali e 58 posti letto per malati d'Alzheimer, totale 3843 posti letto. Questi numeri ci dicono che la presenza di posti letto nel nostro territorio è molto elevata, infatti il 3,5 per mille corrisponde a circa 2000 posti letto.

Altro dato strutturale, è **l'estrema parcellizzazione amministrativa del nostro territorio.** Siamo 332.000 abitanti con 115 comuni, e se togliamo i primi 3 comuni, abbiamo 112 comuni che messi assieme hanno in tutto 200.000 abitanti, una dimensione media veramente ridottissima, immaginate con quali

conseguenze per l'attivazione di servizi specifici rivolti alla popolazione anziana.

Per continuare a illustrare gli aspetti peculiari della nostra provincia, provo a lanciare questo paradosso, ossia: **la casa di riposo è un'istituzione de-istituzionalizzata**, perché anzitutto a livello italiano i tassi di istituzionalizzazione (il collocamento cioè dell'anziano in casa di riposo) sono più bassi che in altri paesi europei; questo lascia aperto l'interrogativo, di non immediata soluzione, se sia un problema dell'offerta oppure della domanda. Poi vale anche un'altra considerazione, nell'ambito del nostro paese: generalmente si assiste a questo principio, cioè che più la famiglia è complessa, numerosa, più l'anziano tende a rimanere a casa; più la famiglia è poco complessa e più si assiste al fenomeno dell'istituzionalizzazione.

Questo fenomeno, incontra nella nostra regione due varianti: c'è quella data da realtà come Milano e Varese, che hanno una carenza strutturale di risorse assistenziali, rispetto alle esigenze (il comune di Milano ha un'esigenza non soddisfatta di circa 6000 posti letto); Mantova e Cremona, invece, rappresentano l'estremo opposto, ossia una buona presenza di case di riposo. Quindi anche questo dato rende tendenzialmente normale la collocazione in casa di riposo. Mentre però a Mantova, in forza anche della struttura familiare più complessa che non nel territorio cremonese, la casa di riposo rappresenta qualcosa di cui servirsi se proprio c'è una necessità forte, a Cremona questo modello della casa di riposo si è invece sedimentato da tempo, è per così dire parte integrante della rete familiare. Infatti i tassi di ricovero degli anziani cremonesi è più alto che non in qualsiasi altra realtà.

Ecco allora perché ho utilizzato il paradosso dell'istituzione de-istituzionalizzata, perché all'interno del nostro territorio la casa di riposo è qualcosa di veramente più vicino all'anziano, di veramente inserito all'interno della rete parentale; lo è anche in forza del fatto che ci sono 28 case di riposo, per cui in alcuni casi la casa di riposo è in piazza, in centro al paese, e quindi l'anziano collocato in casa di riposo vive una sorta di intimità a distanza.

Accendiamo ancora qualche altro faro su quel nostro ipotetico palcoscenico buio; nella nostra ricerca erano comprese una serie di domande informate rispetto all' **indice IADL** (acronimo di Instrumental Activity Daily Living, attività strumentali del vivere quotidiano). Questo indice utilizza sette indicatori: l'utilizzo del telefono, la possibilità di uscire di casa, la capacità di fare spese, la capacità di cucinarsi i pasti, di fare i mestieri di casa, comprarsi ed assumere le medicine da solo, maneggiare il denaro. Questi indicatori servono per fare una valutazione sull'autonomia funzionale dell'individuo anziano, e sono costruiti con il modello della scala (da 1 a 15). I dati hanno fornito un esito di questo genere: il 6,3 % della popolazione anziana risulta non autonomo, 3500 anziani che vivono in casa e che necessitano di assistenza.

Se prendiamo in considerazione queste 3500 unità più tutti quegli anziani che in base alla scala IADL presentano una parziale autonomia, si sale a 11.500 anziani che hanno bisogno di assistenza e di servizi adeguati, assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata, con la presenza cioè di personale infermieristico. A fronte di una potenziale domanda di servizi di questo genere, solo il 17 % fruisce effettivamente di assistenza domiciliare, quindi c'è una grossa quota di popolazione anziana che nel nostro territorio ancora non usufruisce di questi servizi.

Il Comune di Cremona, che ha 72.000 abitanti è in grado di organizzare, come di fatto avviene, servizi come quello di **assistenza domiciliare**, anche **integrata**; ha poi convenzioni con organizzazioni di volontariato (altra grossa risorsa per configurare un quadro adeguato di politiche sociali rivolte agli anziani), che consentono l'assistenza a domicilio, la consegna di pasti caldi e medicine a domicilio. Questo avviene anche perché il Comune di Cremona ha un apparato e risorse economiche che consentono, nella compatibilità economico-finanziaria generale, di erogare questi servizi. Dove c'è parcellizzazione amministrativa, è più difficile attuare questi servizi. Per superare queste difficoltà potrebbe essere utile organizzare servizi convenzionandosi tra vari comuni.

Un ulteriore elemento di complessità è rappresentato dalla nuova legge regionale sul sistema sanitario e quindi dal riordino dei servizi e delle strutture sanitarie (ma con ripercussioni anche sul comparto socio - assistenziale) all'interno della nostra provincia.

Credo che conoscere questi dati e formulare queste prospettive sia fondamentale per un Ente Pubblico che faccia propria una politica che veda l'anziano protagonista nel suo contesto territoriale.

L'animazione è quella funzione che guarda all'anziano con l'obiettivo di dare continuità alla sua centralità, al suo protagonismo. E non solo in RSA ma anche in centri sociali territoriali che recentemente avanzavano la richiesta di poter usufruire di una professionalità di questo tipo.

Ai contributi che seguono il compito di articolare questo orientamento.

L'ANIMAZIONE COME FUNZIONE DI QUALITÀ NEI SERVIZI ALLA PERSONA

FRANCO FLORIS - Direttore Rivista "Animazione Sociale"

Se c'è una parola che ultimamente non mi piace usare è proprio "qualità", perché chi la usa mi fa paura. Tuttavia anche gli animatori sono costretti ad affrontare il tema, ed allora proverò a dare degli spunti per cercare di ridefinire la qualità dal punto di vista del lavoro sociale e per cercare di capire in che modo questo discorso interessi gli animatori.

Un approccio diverso dal modello: domanda-risposta.

Mi sembra che sia finita l'epoca in cui potevamo pensare che toccasse agli operatori sociali, ed ovviamente ancora all'ente pubblico, dare risposte a domande e richieste in maniera che al moltiplicarsi dei bisogni si moltiplicassero le proposte.

Oggi non ce la sentiamo più di seguire un modello del genere perché di fatto non si è dimostrato capace di rispondere ai bisogni.

Questa incapacità deriva dal fatto che, paradossalmente, mentre si rispondeva ai bisogni, non si è tenuto conto delle persone che li esprimevano, si è perso tutto l'aspetto relazionale che invece ha una sua importanza non secondaria nell'erogazione di servizi alle persone. Facendo riferimento al mondo degli anziani vedo la ripresa di un approccio puramente sanitario e farmacologico in risposta ai loro bisogni e alla loro richiesta di servizi; questo ha certamente una sua ragione d'essere. Ma nel momento in cui diventa l'unica risposta viene spontaneo chiedersi che concezione di persona c'è dietro, e che tipo di domande della persona si sono così esaminate. Ma questo non vale solo per l'ambito sanitario, vale anche per quello assistenziale: ormai siamo sempre più consapevoli che non è con le pur necessarie erogazioni assistenziali che affrontiamo i problemi di certi gruppi di persone. Pur se queste erogazioni sono

necessarie ci rendiamo conto che le persone sono state ridotte all'essere portatori di un problema, di natura perlopiù economica.

In ambito psichiatrico si nota come la gestione della malattia (ponendo dunque al centro la malattia) ha in qualche modo portato a risposte sempre più basate sulla somministrazione di farmaci in maniera che la psichiatria, intesa come capacità di gestire i processi di relazione della persona in senso globale, diventa in realtà un lavoro solo su parte della persona, offrendo una prestazione qualificatissima ed assolutamente indispensabile in moltissimi casi, che però rischia di totalizzare ancora una volta la persona intorno alla malattia.

Attraverso quale approccio possiamo oggi tentare di contrastare queste impostazioni?

Devo riconoscere che c'è una forte ripresa di una tematica che chiamerei di natura "educativa". Cioè, la scommessa e la scelta da parte di molti operatori e di gruppi che lavorano in ambito sociale, di ripartire da un diverso dialogo, da un diverso relazionarsi con le persone che portano certamente domande, certamente problemi, certamente sconfitte. Il bisogno avvertito è quello di fare con loro un cammino di tipo educativo in cui inserire interventi sanitari (necessari), assistenziali (necessarissimi), psichiatrici (in certi casi assolutamente indispensabili), ma pensando che l'asse portante di un certo lavoro sociale e anche questo processo che chiamiamo educativo partono dal rivalorizzare le persone come portatori di risorse e di progettualità, d'intuizioni, di capacità di prendersi cura, di capacità di auto aiuto, di capacità di solidarietà.

Qualità come "questione d'onore".

Mi sembra che la "qualità" di cui parla l'animazione sia una qualità legata a processi di tipo educativo, che è possibile attivare nei luoghi dove si manifestano le domande, i problemi, le sconfitte, affinché questi luoghi, partecipando sempre più consapevolmente per quel che ognuno può dare, siano in grado non di risolvere ma perlomeno di farsi carico di star vicino ai

problemi, perché nella guardia a quel poveraccio che non chiede nulla e che la società ha escluso, c'è di mezzo il suo onore, ma anche il nostro onore di società. E' questo il vero problema che oggi stiamo nascondendo, qui non c'è di mezzo il "cosa ne facciamo degli anziani", ma qual è il grado di onore che noi riteniamo di dovere a noi stessi di fronte a quell'anziano.

Detto con altre parole io ho il diritto in un paese di vedere gli anziani circolare, perché gli anziani, se circolano nel paese, se si siedono sulla panchina, mi mandano messaggi di "cos'è l'uomo", "cos'è la vita", "cos'è l'umanità", anche con il loro stesso silenzio. Se li segrego metto in gioco non solo il loro onore, ma anche il mio onore di uomo.

Le tre intuizioni dell'animazione.

Forse l'animazione è interessante perché ha un certo modo di approcciarsi alla persona, la coglie come un tutto, e questo tutto va pian piano organizzato tenendo conto che ha una dimensione cognitiva, emotiva, corporea, tenendo conto della interazione tra queste dimensioni e dei riflessi che l'intervenire su una di esse ha su tutta la persona.

Ma l'animazione si porta dentro tre grandi intuizioni sulla persona : la prima è che ogni persona è individuo e diventa continuamente individuo se rimane dentro il fluire di quella cultura in cui si è costruito nel tempo, e se riesce a continuare a comunicare dentro il suo habitat e a intrecciare scambi, comunicazioni, storie di vita dentro questo habitat. Tolto dall'habitat vitale, l'individuo deperisce fisicamente, psicologicamente, psichicamente, emotivamente. Allora il deperimento, pur legato a fattori di ordine sanitario che conosciamo molto bene, è fortemente favorito da una mancanza di considerazione della persona come un individuo sociale dentro un habitat sociale e culturale.

Seconda intuizione: dentro questa vita sociale ogni persona ha l'esigenza di riscoprire, lungo le fasi della vita, che legame ci sia tra l'essere io-me e l'essere

io-noi. In altre parole, ogni persona ha da riscoprire qual è il cordone ombelicale che lo lega agli altri. Da notare che questo è un problema enorme, perché in questo momento ci sono intere fasce non solo di giovani, ma di adulti che non sanno più trovare quale sia quel legame che li unisce agli altri e che permette loro di sentirsi un noi collettivo, prima che un individuo sciolto, singolo. Questo è un processo grosso, però l'animazione si avvicina alla persona tentando di aiutarlo a sviluppare quel legame primordiale che nasce prima di ogni conflitto, che permette di sentirsi intimamente solidale con... Solidale vuol dire che sono disposto a dare parte di me gratis perché l'altro viva : dunque dietro questo discorso c'è la possibilità che io mi possa continuamente sentire a tal punto legato con gli altri, che là dove c'è sofferenza io senta di non potermi tirare indietro. Ma questo vale per tutti : per i ragazzi di 14 anni, per gli adulti e vale per gli anziani. **Gli anziani muoiono anche perché non riescono più a percepire che legame c'è tra loro e questo habitat**, si sentono permeati da una solidarietà in cui loro sono solo animali da accudire e non anche gente che coccola gli altri, ossia sono persone che percepiscono la loro inutilità per il mondo in cui vivono, per il paese che abitano.

Ci sono anziani chiusi in casa che sarebbe meglio avere in una casa di riposo; forse nei paesi no, ma a Milano, o a Torino, c'è gente che non scende più di casa per mesi, per anni, e che non vede più nessuno, o qualcuno soltanto. Può darsi che veda anche un assistente domiciliare, ma spesso siamo di fronte ad una segregazione sociale in casa che l'assistenza domiciliare non è in grado di risolvere.

Terza intuizione: una persona è persona quando dentro il sociale che vive, dentro questo legame primordiale che ha con gli altri e in cui si sente utile, può fare filosofia. Vuol dire che può continuare a **tentare di dare un senso alle esperienze che sta vivendo**: non tutte sensate, alcune molto drammatiche, altre molto povere, ma può continuare a pensare, filosofeggiare, affermare che vale la pena - o meno - di vivere.

Ma allora, come l'animazione fa tutto questo ?

Diventa più chiaro che fare animazione non è tanto offrire la possibilità di fare gli origami o di cucire o di fare una festicciola: quelle sono attività che hanno un senso se sono dentro ad un progetto, quale quello di permettere le persone di uscire dalla loro solitudine per ritrovarsi in un piccolo collettivo vivibile, magari dentro la RSA, magari nel bar del paese, magari nel centro sociale, dove possono vivere un'esperienza di ordine collettivo, chiamiamola di gruppo, di associazione, di sentirsi ancora in un noi più grande di due o tre persone. Per fare in modo che le persone possono ancora una volta partecipare a progettare, a sognare, a pensare, a volere, ad organizzare una parte dei sogni che la vita ci presenta.

Non tutti i sogni si realizzano, ma io vivo se ho un piccolo desiderio, un piccolo sogno, e posso continuare a realizzarlo, in maniera che si possano effettivamente sviluppare delle azioni, ma non sono più le azioni che l'animatore prende dal catalogo delle azioni possibili in una casa di riposo, 5644 attività, e che ogni anno lo costringono a seguire un corso per aggiungerne altre 4000.

No, qui si tratta di lavorare con gruppi sociali cercando di aiutarli a comunicare, ritrovare coesione, legami, voglia di appartenere a qualcosa, e in quel contesto far emergere il desiderio collettivo di cosa si potrebbe fare: non sto parlando solo degli anziani, ma anche degli animatori, degli amministratori, dei direttori delle comunità; il processo collettivo non è quello degli anziani, ma di tutti quelli con cui queste persone possono essere a contatto, in modo che le azioni che nascono, e a cui auguriamo successo, siano luogo dove ci si possa esprimere al punto che poi viene voglia di raccontarle, di parlare, di fare festa, di ritrovare un minimo di senso del noi e della piccola avventura umana. Allora diventa "storia di paese": solo a questo livello l'animazione nella casa per anziani è animazione.

Ma allora che animatore ci vuole ?

Sarà un uomo o una donna che sa creare gruppi, che sa aiutare soggetti prima disconnessi, pian piano a comunicare, a ritrovarsi con sensibilità, a comunicare con altri gruppi, fino a sentire che c'è un insieme di gruppi che si parlano, che dialogano, che lavorano, da cui può nascere progettualità.

Una casa per anziani è un'istituzione che diviene bene pubblico nel momento in cui tutti i cittadini, dal signor Sindaco, alla direttrice della casa, agli animatori sentono di costruire la stessa cosa. Uno dei problemi più drammatici che abbiamo è quest'idea che ognuno possa considerare le istituzioni come un bene esistente in cui va a portare i prodotti del suo orto. Non è vero : credo che su questo punto gli animatori debbano fare un lungo cammino, perché se per storia hanno paura della istituzionalizzazione, è altrettanto vero che per storia sono cultori di beni pubblici. Gli animatori, invece si sentono troppo portatori di certe intuizioni che giocano per distruggere l'istituzione; non ho l'impressione che gli animatori siano sempre innamorati dell'istituzione, della casa di riposo.

Infine, ci dev'essere una forte alleanza tra animatori che vanno in direzioni diverse; pur con una formazione di base comune questi animatori potranno promuovere e coordinare gli interventi con gli anziani in diversi ambiti di lavoro:

1. Il lavoro nei Centri sociali con anziani autosufficienti
2. Il lavoro sulla domiciliarità inteso come ricostruzione della "domus" paesana
3. Il lavoro di collegamento tra il dentro e il fuori per un'adozione sociale della casa di riposo

4. Un lavoro di supporto e supervisione agli animatori in servizio nelle case di riposo per superare sia la paura della istituzionalizzazione sia la tentazione di dedicarsi solo ad alcune attività specifiche e parziali.

Ci vorrà molto tempo ma sono convinto che gli animatori sapranno raggiungere questi obiettivi.

Allegato:

LO STATO DEL DIBATTITO SULL'ANIMAZIONE IN ITALIA

*“Appunti dall'intervento di **Franco Floris** - Direttore rivista “Animazione Sociale” al Seminario di Studio: Lo stato dell'arte dell'animazione con anziani (Casalbuttano, 3 Ottobre 1997)”*

Pensare all'ANIMAZIONE come ad un continente con 5 zolle:

1 [^]	PRAGMATICA - TECNICA - ORGANIZZATIVA (sala musica, teatri, spettacoli)	appassionata al “fare”, “ha tenuto/ci tiene” al coinvolgimento
2 [^]	PARTECIPATIVA - MOVIMENTISTA - COMUNITARIA/TERRITORIALE - POLITICA	non rinuncia mai alla partecipazione, al tema dell'essere protagonisti ad esprimere fortemente il senso della collettività
3 [^]	RELAZIONALE - EMOZIONALE - EMOTIVA - ORIENTATIVA - EDUCATIVA ma anche con una grossa attenzione al QUOTIDIANO	“tiene” sul gusto e sul senso della <i>comunicazione</i> . C'è animazione quando si impara gli uni dagli altri
4 [^]	NARRATIVA - RIELABORATIVA - COSTRUTTRICE DI SENSO	“tiene” su una animazione che è aiutare la gente a raccontarsi, a rivivere a divenire/essere consapevole per creare un fil-rouge che aiuti a comprendere il senso di ciò che stiamo facendo
5 [^]	LUDICA - FESTIVA- “MANGERECCIA”	viene espressa continuamente una “resistenza” al non-senso, al fallimento; del tipo “la vita vale la pena di essere vissuta”

Se troviamo la connessione tra le zolle, la riflessione sulla ANIMAZIONE ci porta a definirla come:

- UN PROCESSO COMPLESSO
- DI ATTIVAZIONE
- DI UN HABITAT SOCIALE E CULTURALE
- DI UN SENSO COLLETTIVO
- CHE VALORIZZI LE SINGOLE INDIVIDUALITA'
- FINO AD ACCETTARE DI COSTRUIRE INSIEME UNA QUOTIDIANA PROGETTUALITA'
- PARTENDO DALLE RIELABORAZIONI DELLE ESPERIENZE E DALL'INCONTRO DELLE [...]
- FINO A DAR VITA AD AZIONI
- CHE ABBIANO VALENZA COMUNITARIA
- PERMETTENDO AI SINGOLI INDIVIDUI DI ESSERE
 - ☞ attori collettivi
 - ☞ eroi del proprio progetto di vita
 - ☞ portatori di senso del sociale/ del collettivo
 - ⇒ IO E NOI (compenetrati l'uno dell'altro)
 - ⇒ FARSI CARICO DEL LIMITE (l'animazione non è mai stata troppo "ridanciana" come alcuni credono)
 - ⇒ PERO' APERTI AL "E' POSSIBILE" AL "VAL LA PENA VIVERE"
 - ⇒ PROFONDA FEDE NELL'UOMO
 - ⇒ VALORIZZARE, CONNETTERE

IL METODO

L'animazione ha un suo modo di organizzarsi, di capire quali sono gli strumenti, di valorizzare le risorse ?

SI !

1. **accoglienza incondizionata, dialogo empatico in ogni situazione** = manifestare la *dignità inalienabile* di ogni singola, concreta persona e convincerla anche di possedere questa dignità: non vali per quello che hai fatto, vali per quello che tu sei come persona. Occorre una azione di liberazione dal proprio giudizio inappellabile, dall'individualismo.
2. **nessuno educa sé stesso, nessuno educa un altro: ci si educa insieme** = avere una costante, maledetta curiosità di apprendere dall'altro
3. **piccolo gruppo** come luogo liberante e "riscrivente" la soggettività dei singoli; dove il soggetto non impatta in modo duro con la società complessa

L'EQUILIBRIO TRA SOCIALE E SANITARIO

CRISTINA SACCHELLI - Direttore Sanitario Casa per Anziani e Istituto di Riabilitazione Geriatrica "Fondazione Giuseppina Brunenghi" di Castelleone (CR)

Nella mia relazione esporrò un'idea circa la possibilità di realizzare una sorta di equilibrio tra sociale e sanitario all'interno di una RSA. A promuovere questo equilibrio è il Progetto Obiettivo Anziani della Regione Lombardia, che tutela la salute dell'anziano, e che allarga il concetto di salute dall'ambito strettamente sanitario a quello psico-sociale, includendo nelle cause che si oppongono alla salute tutte quelle che si oppongono al benessere dell'individuo. Il Progetto Obiettivo Anziani istituisce infatti a livello delle divisioni di geriatria, dove queste esistono, e a livello del territorio, nei distretti delle unità sanitarie, le Unità di Valutazione Geriatrica, che si occupano dell'anziano a rischio di disabilità.

Composte da figure professionali diverse, non tutte certamente appartenenti all'ambito sanitario, dopo aver cercato di valutare globalmente la persona anziana, queste unità di valutazione elaborano un programma di intervento dove sono delineate le strutture da coinvolgere: quindi assistenza domiciliare, day hospital, casa di riposo, istituto di riabilitazione e decidono nei dettagli il numero degli interventi ed il personale coinvolto.

L'evoluzione del concetto di salute.

Alla base dell'istituzione dell'unità di valutazione geriatrica vi è un cambiamento nell'interpretazione del significato del concetto di salute, che passa dal concetto di stato psicofisico in assenza di malattia, a quello di un equilibrio funzionale della persona che permetta il massimo grado di autonomia possibile. Tutte le persone che hanno esperienza di anziani, sanno

che per gli anziani molto spesso essere in una condizione di salute non significa essere in condizione di totale assenza di malattia - condizione molto difficile nell'età anziana. Così anche in campo strettamente sanitario si vede che molto spesso, a differenza di quanto succede per la persona malata giovane o adulta, l'efficacia dell'intervento sanitario non è data dalla guarigione della malattia. Nella persona anziana la diagnosi puramente clinica non è più quindi sufficiente ma necessita di una valutazione più completa della persona, che consideri tutti gli aspetti: non soltanto gli aspetti negativi come il deficit o la malattia, ma tenga conto anche le risorse residue di questa persona e le capacità di compenso riparativo che questa persona ha potuto mettere in atto.

Questa valutazione prende in esame anche aspetti psico-sociali.

Il livello psico-sociale.

In RSA accanto a esigenze della persona, squisitamente sanitarie, ce ne sono dunque molte altre di pari importanza come ad esempio combattere lo stress dell'istituzionalizzazione o garantire la massima autonomia della persona nelle condizioni di un eventuale deficit psico-motorio ... cioè ambiti che investono sfere non prettamente sanitarie. E' per questo che le RSA che si pongono come obiettivo l'ottimizzazione della qualità della vita, considerano fondamentale il diritto della persona anziana all'autodeterminazione della scelta delle attività a cui partecipare; ritengono sia prioritario il livello di integrazione dell'anziano con la struttura e offrono quindi la possibilità alla persona anziana di prendere decisioni, di partecipare alla vita della comunità, di vedere accolti, cioè all'interno della struttura, le proprie preferenze ed i propri bisogni.

La possibilità che nella struttura gli vengano offerte delle attività ricreative non è sufficiente: vi è la necessità che venga offerto uno stimolo alla partecipazione e anche la possibilità di partecipare alla programmazione e alla decisione di queste attività ricreative

Importante è poi la possibilità per l'anziano di trovare risposta ai propri bisogni psico-sociali, come il mantenere e sviluppare all'interno della residenza dei rapporti con gli altri ospiti e con il personale, di poter continuare a mantenere dei rapporti con l'ambiente esterno, e in primo luogo con le famiglie e con l'ambiente di vita a cui questa persona apparteneva prima dell'istituzionalizzazione, proprio per evitare che la casa di riposo diventi un'istituzione totale.

La possibilità, infine, di godere all'interno della casa di riposo di un ambiente che sia sereno, il più possibile personalizzato, la possibilità di portare con sé nella casa di riposo degli oggetti cari ha un notevole beneficio sull'aspetto psico-fisico della persona anziana.

La persona che entra in una casa di riposo è una persona con un'esperienza di vita unica, irripetibile, con bisogni non solo di assistenza, ma di rispetto di abitudini di vita, di interessi, di attitudini. Per poter organizzare per questa persona anziana, con un vissuto che è unico, una assistenza che permetta l'ottimizzazione della sua qualità di vita, il primo passo è la **valutazione globale della persona**.

Una valutazione multidimensionale.

La valutazione globale della persona anziana, che tenga conto cioè non solo dell'aspetto prettamente sanitario, non è fine a se stessa ma deve servire all'elaborazione di un piano di assistenza personalizzato. La "valutazione multidimensionale" si fonda su una serie di questionari, di scale di valutazione, di test, di misurazioni che valutano i diversi aspetti della persona. Questionari che esplorano la sfera sociale della persona prima dell'ingresso in casa di riposo, i suoi interessi, la sua cultura; vi sono poi le scale di valutazione più strettamente funzionali, quindi la scala delle IADL, le scale di valutazione dello stato cognitivo della persona, come il Mini-Mental Test, che esamina la memoria, l'attenzione, l'orientamento nel tempo e nello spazio, la capacità di

calcolo, vi sono questionari che esaminano il benessere psico-sociale dell'ospite, scale che valutano il comportamento e il tono dell'umore, e la presenza o meno di depressione.

Questa valutazione richiede naturalmente un certo tempo affinché abbia una validità di carattere scientifico e comunque i vari test e questionari non devono essere somministrati all'indomani dell'entrata dell'ospite in RSA in quanto risentirebbero notevolmente dello stress dell'ingresso. La continua evoluzione dell'ospite porta ad effettuare inoltre continui aggiornamenti e verifiche, in genere ogni volta che vi è un cambiamento nella situazione dell'ospite, e comunque con una certa periodicità nel tempo.

È importante che questa valutazione multidimensionale non sia fatta dal medico, ma da tutta l'équipe, cioè da tutte le diverse professioni che lavorano nella casa di riposo. Se i medici elaboreranno la parte clinica, i terapisti della riabilitazione somministreranno i test inerenti la funzionalità, gli animatori verificheranno il benessere psico-sociale della persona, il comportamento e la partecipazione alle attività, gli infermieri e gli operatori dell'assistenza si occuperanno di valutare altri aspetti della quotidianità.

Una volta effettuata questa valutazione multidimensionale questa va portata in équipe e all'équipe partecipano tutte queste figure che lavorano nella casa di riposo: i medici, gli infermieri professionali, i terapisti, gli animatori e gli ausiliari di assistenza.

La valutazione viene presentata e discussa dall'équipe che individua quali sono i bisogni del nuovo ospite, i problemi principali di questa persona e di conseguenza quali obiettivi perseguire.

Gli obiettivi devono essere condivisi da tutta l'équipe, realistici e calibrati alla situazione della persona, e **quando possibile, concordati con l'ospite stesso e con la sua famiglia.**

Individuati gli obiettivi si passa quindi alla scelta degli interventi più opportuni a seconda della specificità del ruolo delle diverse figure professionali. Di fondamentale importanza sono infine i tempi di verifica per il raggiungimento o meno di questi obiettivi, per poter effettuare, se necessarie, idonee correzioni.

Questa modalità lavorativa, proposta in Italia nel 1993, deriva da un adattamento alla realtà italiana di un processo di lavoro commissionato dal Congresso degli Stati Uniti nel 1987 ad un gruppo di circa 80 esperti degli anziani e che nel 1990 ha prodotto questa metodologia. Questa modalità permette di lavorare per problemi, è un modo che costringe a mantenere una continuità dell'osservazione sulla persona residente nella casa di riposo; che permette di conoscerla più globalmente, quindi non soltanto la persona vista come una diagnosi, come un deficit, ma la possibilità di integrare in un'unica visione tutto il vissuto, le abitudini di vita, la cultura, la famiglia e l'ambiente. Questa modalità permette di valutare sia dal punto di vista quantitativo sia da quello qualitativo ciò che si fa, il modo in cui si lavora; questo continuo lavoro in équipe permette inoltre di approfondire e di arricchire le diverse professionalità.

SEZIONE II – ESPERIENZE

INDICATORI DI SUCCESSO E DIFFICOLTÀ DI UN'ATTIVITÀ STABILE DI ANIMAZIONE IN RSA

MARINA GENERALI - Direttore Amministrativo Ospedale E Germani di Cingia de' Botti (CR)

La figura dell'Animatore Sociale è una figura relativamente nuova per le strutture socio - assistenziali. Il Piano Socio-Assistenziale della Regione Lombardia individua l'Animatore Sociale negli standard gestionali tra le figure che le case di riposo devono necessariamente possedere, congiuntamente a figure sanitarie o socio-assistenziali come il medico, l'infermiera professionale, il terapeuta della riabilitazione o l'operatore socio-assistenziale.

Il lasso di tempo relativamente breve che è intercorso dall'introduzione della figura dell'Animatore Sociale all'interno della RSA rende più problematico abbozzare ipotesi di risultato, mancando un periodo di tempo sufficientemente lungo perché i risultati possano quantificarsi.

Dal volontario all'Animatore professionale.

L'animazione entra nella struttura in cui lavoro nel 1994 quando tale l'attività fu delegata a professionisti. Precedentemente questa attività veniva svolta da personale religioso, dagli obiettori, dai volontari che, coadiuvati dal personale in servizio, improvvisavano gite, manifestazioni, intrattenimenti vari per gli ospiti della struttura.

Tuttavia, ciò di cui si sentiva nettamente l'esigenza era la mancanza di un'attività organizzata e finalizzata.

I "giochi" e la solitudine dell'Animatore.

Il primo anno di introduzione dell'attività animativa viene destinato a fare in modo che gli ospiti della casa di riposo e il personale facciano conoscenza con gli animatori in una prospettiva di fiducia e di collaborazione. Viene immediatamente attivato l'aspetto ludico - ricreativo, attraverso la realizzazione di attività tipiche e diverse, come ad esempio le tombole, i giochi vari, la preparazione delle feste di compleanno, la lettura del giornale, le gite con gli ospiti.

Tutte queste attività hanno lo scopo di far conoscere cosa fanno gli animatori, ma anche di far socializzare gli ospiti, di provocare interesse e partecipazione.

Chiaramente cominciano a nascere anche alcune reazioni non positive: le prime vengono dal personale di reparto, che oberato dal lavoro quotidiano non riesce immediatamente a comprendere come si possa impegnare e chiamare una persona per "far giocare" gli ospiti quando ci sono attività considerate più necessarie al buon funzionamento della struttura. L'introduzione della figura dell'animatore all'interno delle RSA crea inizialmente una sorta di rottura, per due motivi fondamentali: da una parte non si ha chiaro il ruolo che questa persona riveste all'interno della struttura, e dall'altra non si vedono nell'immediato i riflessi positivi del lavoro dell'animatore con gli ospiti e si viene a creare un isolamento forzato che obbliga questa figura professionale a lavorare in solitudine

L'integrazione dell'animatore nella struttura.

Per superare questa condizione di isolamento e per consolidare le iniziative viene introdotto il programma per coinvolgere direttamente il personale nelle attività. Inizialmente si procede alla spiegazione del ruolo dell'Animatore

Sociale definendo gli obiettivi del programma di animazione, creando momenti che prevedono la collaborazione del personale dipendente.

Nel 1995 si cerca inoltre di aprire la struttura al territorio, prendendo contatti con le scuole ed organizzando manifestazioni comuni.

Il 1996 viene caratterizzato da un maggiore coinvolgimento degli ospiti e del personale nel programma animativo del "fare", e cioè nella realizzazione di qualcosa di materiale, di tangibile attivando progetti sperimentali, come le riunioni di reparto con operatori socio-assistenziali e sanitari.

D'accordo con i medici della struttura, viene impostata un'attività di animazione diretta agli ospiti allettati che consiste nello svolgimento di colloqui individuali con gli stessi, al fine di far recuperare loro il senso di identità e di realtà. Si assiste inoltre ad una maggior consapevolezza da parte degli operatori della struttura sul ruolo degli animatori, e quindi all'apprezzamento e alla condivisione della loro utilità dentro la struttura.

L'accettazione della figura dell'animatore all'interno della struttura si concretizza l'animatore diventa punto di riferimento insostituibile per affrontare i problemi della vita quotidiana degli ospiti. Si assiste quindi ad un rapporto sempre più stretto tra gli ospiti e gli animatori, che è reso evidentemente più facile dal fatto che gli animatori sono sempre gli stessi, non come ruolo ma proprio come persona fisica, ormai praticamente da due anni. In questo periodo viene posta un'attenzione particolare all'ingresso dell'ospite nella casa di riposo, che è tesa a ridurre o comunque attenuare il primo impatto dell'ospite con la struttura, e a porre anche le basi per una proficua collaborazione e coinvolgimento dell'ospite nelle attività animative che poi gli verranno proposte.

Il progetto rivela ben presto i suoi aspetti positivi non soltanto nei confronti dell'ospite, ma di riflesso, nei confronti dei familiari, andando a ridurre, ad attenuare il loro senso di colpa per avere "abbandonato" l'anziano nella struttura, ma questo progetto rivela anche i suoi effetti positivi nei confronti del personale addetto all'assistenza, che si trova a gestire un ospite con minori

problemi di adattamento. Il progetto dei colloqui personalizzati con gli ospiti non autosufficienti intrapreso e condotto inizialmente in modo positivo non è continuato poiché richiede un numero di risorse molto alto, risorse che venivano tolte alle attività animative che coinvolgevano una pluralità di persone.

L'evoluzione del ruolo.

Nel 1997 si sono moltiplicate le attività animative poiché gli animatori, in molti casi, hanno lasciato che fossero anche gli altri a realizzarle ove per "altri" si intende il personale operante all'interno della casa di riposo, gli ospiti, gli obiettori, i volontari e i parenti.

All'interno della struttura si viene perciò ad attivare un processo animativo che vede gli animatori come coordinatori del processo.

Viene inoltre introdotto, in collaborazione con il personale sanitario, un laboratorio di manipolazione, che viene primariamente rivolto a persone poco orientate, oppure con atteggiamenti apatici. Il laboratorio viene individuato in un luogo appartato, dove è più facile la concentrazione per le persone che vi operano, e dove è minore il rischio che il lavoro venga ridicolizzato da persone di passaggio.

Un'analisi dei costi/benefici.

Il costo del personale è un costo facile da quantificare e che crea ancora problemi e resistenze in molte situazioni. Questo perché l'animatore è una figura che è stata introdotta successivamente rispetto alle altre figure (a livello regionale) e perché comunque viene previsto in un rapporto talmente alto (1/100), o talmente basso, secondo i punti di vista, che effettivamente spinge le case di riposo ad assumere animatori al di là dello standard richiesto. Il motivo per il quale la Regione Lombardia chieda degli standard così bassi per gli

animatori all'interno delle strutture è probabilmente dovuto ad una sempre maggiore sanitarizzazione delle strutture socio - assistenziali, che fa sì che vengano richieste in sempre maggiore quantità figure di carattere sanitario e parasanitario.

Un altro costo è sicuramente rappresentato dalla frattura che inizialmente si viene a determinare tra il personale della casa di riposo e l'animatore, frattura che peraltro si verifica ogni volta che viene inserita una figura professionale diversa dalle canoniche e da quelle che sono conosciute e tradizionali all'interno della casa di riposo. Il problema, o comunque questa frattura, può essere superato - e credo che la nostra esperienza l'abbia dimostrato - attraverso una chiara definizione dei ruoli poiché un'attività di animazione esplica comunque degli effetti positivi all'interno della struttura che non possono non essere riconosciuti anche dagli altri operatori che vi lavorano. Un altro costo importante che credo debba essere sottolineato è quello collegato alla formazione e all'aggiornamento continuo che questa figura deve avere, superiore a quello delle altre figure professionali.

Questo perché è una figura poco definita, che opera su tanti fronti, e un po' perché è una figura molto nuova che funge da collante tra realtà diverse. L'animatore, oltre a possedere le capacità tecniche proprie del ruolo, cioè il **saper fare**, il costruire, il realizzare deve avere anche altre due capacità fondamentali: una è la **capacità di relazione**, mentre la seconda è una **grande maturità**, che gli permetta di sapersi dosare a seconda delle persone e delle situazioni. Queste tre caratteristiche, soprattutto le ultime due, secondo me, comportano un lavoro di aggiornamento di crescita professionale che ha indubbiamente dei costi, non soltanto in termini di soldi, ma anche evidentemente in termini di minore tempo dedicato al lavoro dentro la struttura. Passiamo ora agli aspetti positivi dell'attività di animazione dentro la casa di riposo.

L'aspetto positivo principale è il miglioramento della qualità di vita fornita all'ospite. **L'animatore infatti ottiene un riconoscimento rispetto alla sua**

attività se è riuscito a cambiare, evidentemente in meglio, l'atmosfera all'interno della struttura, soprattutto dal punto di vista organizzativo.

Accanto a dei bisogni primari che riguardano la cura della persona - pensiamo alla necessità di mangiare, di vestirsi, di bere e di dormire, di curare le malattie e di garantire la sicurezza (aspetti che si cerca di soddisfare attraverso il personale sanitario o socio - assistenziale) - ci sono anche bisogni, non meno importanti, che sono i bisogni di appartenenza e di stima, due bisogni all'interno dei quali dovrebbe agire l'attività di animazione. L'animatore deve essere così visto come colui che stimola e gestisce dinamiche che si verificano all'interno della casa di riposo e che promuovono l'accadere degli eventi.

Uscire dai confini ludico-ricreativi.

Tre anni di esperienza animativa all'interno della struttura dove io opero hanno portato gli ospiti a vivere con maggior serenità il loro quotidiano, ad una crescente normalità delle giornate che l'anziano trascorre in casa di riposo. Si è cercato di dare un significato al tempo che non è un tempo da trascorrere, ma è un tempo da vivere. In questo caso la sperimentazione che abbiamo avuto noi in casa di riposo come attività animativa ha comportato l'uscita dai confini ludico-ricreativi per arrivare ad un tentativo di animazione globale che coinvolge in qualche modo tutta quanta la struttura, vista nella sua complessità. Questo è andato ad incidere su tutta la struttura, perché ne hanno avuto beneficio non soltanto gli ospiti in prima persona, ma anche gli operatori, che si sono trovati a lavorare con ospiti con minori difficoltà di adattamento, ed i parenti che sono arrivati da noi con meno problemi, meno angosciati per l'ospite stesso. Credo che debba essere evidenziata questa funzione di "collante" che l'animatore deve avere tra le varie figure professionali, di confronto tra la parte comunque sanitaria della struttura (importante perché gli ospiti sono persone che hanno problemi di carattere sanitario spesso pesante) e la parte sociale, che dev'essere potenziata all'interno della casa di riposo.

Importantissimo è il lavoro con il territorio poiché non è immediato che i paesi nei quali si trova la casa di riposo la vedano come struttura di cui andar fieri. Il senso di appartenenza e l'apertura del paese nei confronti della casa di riposo, derivano da un'apertura di quest'ultima nei confronti del paese stesso ed ha richiesto un lungo lavoro da parte degli animatori. Credo che questo possa rappresentare uno degli aspetti positivi non secondari nell'attività degli animatori delle Case di riposo.

IL PROGETTO "ANZIANI DEPRESSI"

EMANUELA CIGALA - Direttore Amministrativo "Ospizi Riuniti" di Cremona

La Casa di Riposo "Ospizi Riuniti" di Cremona, che qui rappresento gestisce 450 posti letto, 200 dei quali in regime di convenzione con l'USSL Riabilitazione Geriatrica e 250 come RSA, 190 dei quali per pazienti non autosufficienti totali e 60 per non autosufficienti parziali. La struttura lavora da lunghissimo tempo nell'attività di assistenza e cura agli anziani e ha introdotto già da tempo dei processi di cambiamento diretti a raggiungere un'integrazione tra le varie componenti, sanitaria e sociale in particolare. L'esperienza che oggi presento non è che un esempio di numerosi progetti che sono attualmente in corso agli Ospizi Riuniti e che intendono raggiungere come obiettivo la presa in carico dei problemi dell'anziano con una visione globale, partendo dal presupposto che l'obiettivo dell'attività diretta all'anziano non è la **salute come** assenza di malattia, ma in senso più ampio come **equilibrio con l'ambiente**. L'approccio che accomuna i progetti attualmente in corso è multidimensionale, tenta di esserlo quantomeno, quindi comprende la valutazione funzionale, l'inquadramento delle patologie, ma anche la valutazione di quegli aspetti estrinseci di tipo ambientale, di tipo sociale, che possono concorrere anche pesantemente al deterioramento dello stato di salute dell'anziano. L'esperienza qui riportata è quella del progetto denominato "Anziani Depressi", che intende seguire con specifici progetti di animazione e relazione alcuni pazienti affetti da sindrome depressiva.

Il progetto è iniziato nel mese di ottobre di quest'anno, è attualmente in corso e vede coinvolte le seguenti figure: anzitutto gli animatori, coordinati dal responsabile di animazione, 12 mobilizzatori (ausiliari socio-assistenziali ai quali sono state attribuite mansioni specifiche) e 5 medici di reparto. Il progetto si pone due obiettivi: definire e sperimentare modalità relazionali specifiche tra gli operatori, i pazienti e i loro familiari, per migliorare le condizioni di vita

degli anziani depressi ricoverati in istituto, e testare strumenti di valutazione delle depressioni conclamate. Il progetto è gestito dal gruppo di animazione coordinato dal medico neurologo dell'istituto, con la supervisione del coordinatore dell'animazione, in modo da garantire al progetto correttezza e precisione negli interventi. Attraverso un'analisi della situazione esistente i medici di reparto hanno individuato due anziani per reparto, per un totale di sei persone, fortemente compromessi dalla sindrome depressiva e quindi concentrando l'attenzione su questi sei pazienti.

Gli strumenti utilizzati sono: un **test diagnostico per valutazione della depressione**, e una **scheda sulle notizie storiche** del soggetto in trattamento, che sono state ricavate attraverso colloqui, interviste con il paziente stesso, con i familiari e naturalmente con gli operatori. L'inizio del progetto ha previsto una fase di informazione, le persone individuate dai medici sono state contattate, è stato loro spiegato il progetto ed è stato ottenuto il loro consenso. Dopo di che si è passati ad una valutazione dei soggetti in modo da fissare un punto iniziale.

E' stato misurato il grado di depressione delle persone interessate dal progetto, in modo da poter verificare successivamente il risultato. **La fase progettuale è stata realizzata dai singoli animatori, e dai mobilizzatori** che hanno operato sulle reali capacità comunicative dei soggetti presi in esame, tramite l'aiuto di due strumenti : una scheda personale, nella quale gli operatori coinvolti hanno annotato quotidianamente le capacità comunicative del singolo soggetto, e anche uno strumento globale di valutazione del progetto, una specie di "**diario di bordo**" nel quale ogni giorno gli operatori hanno segnalato le impressioni, i mutamenti di umore, gli avvenimenti che a loro volta hanno consentito una compilazione più dettagliata delle singole schede individuali.

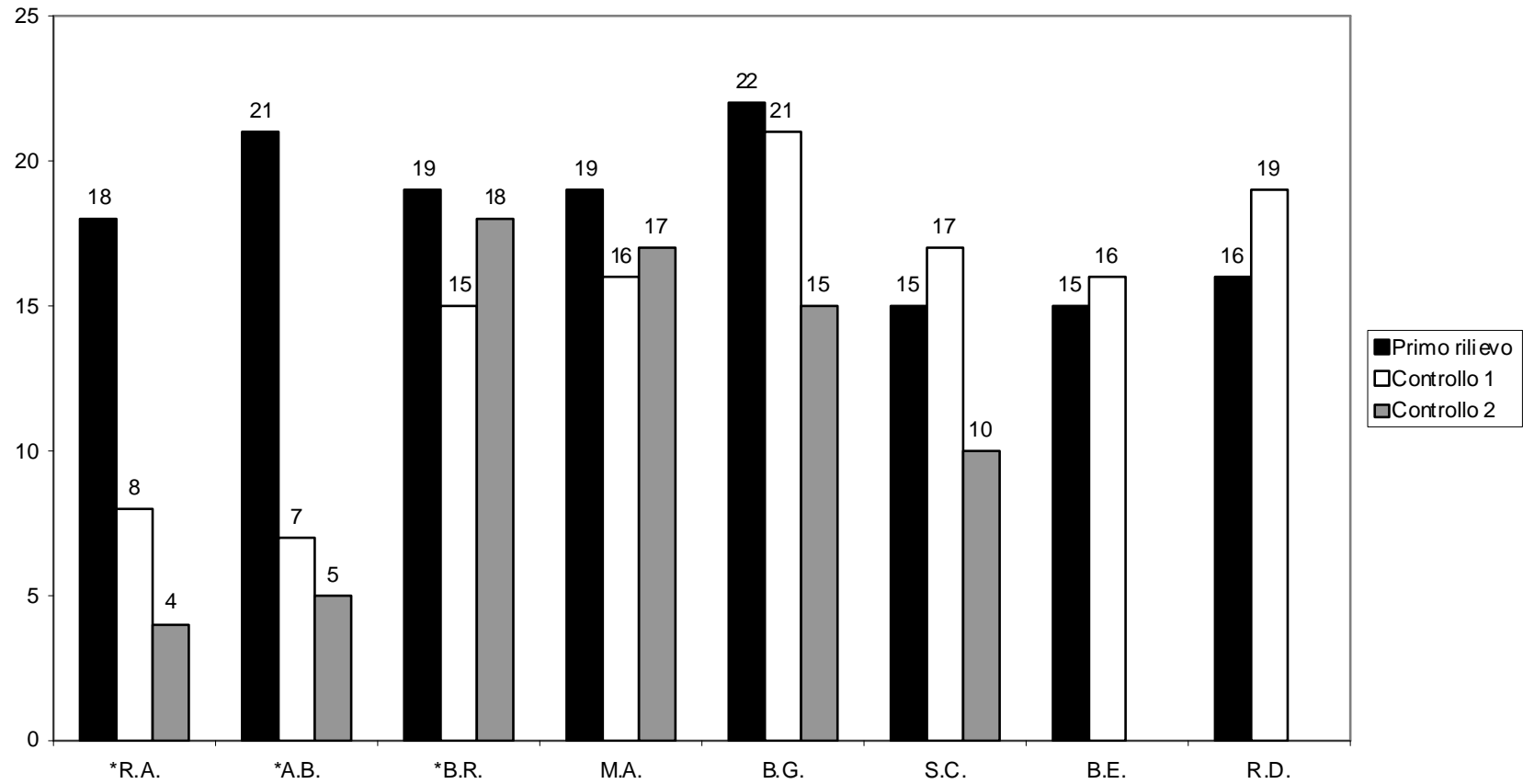
Al termine della prima fase, durata un mese, è stato somministrato da parte del medico neurologo, una seconda volta il test di valutazione del grado di depressione.

E' possibile affermare che un risultato positivo è stato certamente ottenuto, che l'esperimento condotto ha portato a risultati positivi decisamente interessanti.

Come precisazione debbo dire che tutti e sei i soggetti interessati erano in trattamento blandamente ansiolitico; soltanto tre erano in trattamento con terapia specifica per la depressione. Durante la prima fase del progetto non è stata modificata la terapia farmacologica, quindi possiamo dedurre, almeno ci permettiamo, che fermo restando l'intervento sanitario e implementando invece l'apporto umano, relazionale, la situazione di benessere (la salute) dell'anziano è migliorata. Solo in un caso si è verificato un successo relativo.

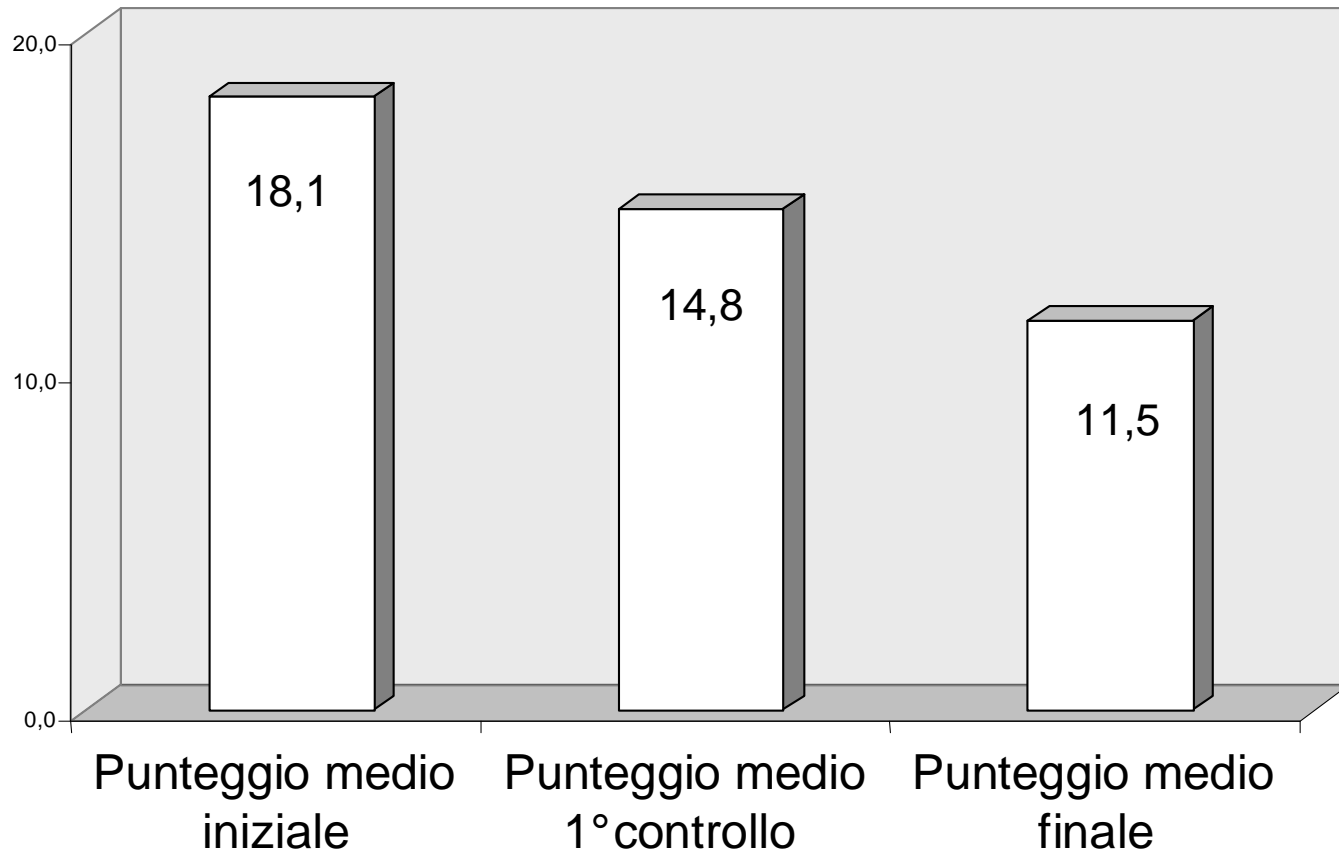
Per la verità la seconda fase del progetto, cominciata solo da alcuni giorni, prevede una modifica del trattamento farmacologico, una riduzione della terapia. A fianco di questa graduale diminuzione, dovrebbe essere introdotta a supporto e a sostegno un graduale aumento dell'apporto di animazione relazionale, e dovrebbe essere proposto un coinvolgimento in attività manipolative. Gli animatori procederanno quindi a presentare il progetto ai soggetti interessati, individueranno per ciascun soggetto qual è l'attività che può essere di loro interesse, e poi continueranno questa seconda fase annotando sempre con precisione alcune osservazioni che riguarderanno l'attenzione del soggetto durante l'attività, la qualità del lavoro svolto, la motivazione del soggetto, la produttività, il grado di autonomia operativa. Contemporaneamente i mobilizzatori continueranno la loro attività di osservazione delle capacità comunicative, e alla fine potrà essere presentato un test diagnostico per la valutazione ove si potranno quantificare i risultati raggiunti.

GERIATRIC DEPRESSION SCALE (range 0-30)



Nota: * in trattamento con antidepressivo

GERIATRIC DEPRESSION SCALE (range 0-30)



L'ANIMAZIONE NELLA CASA DI RIPOSO "CERINO ZEGNA" DI OCCHIEPPO INFERIORE (BI)

ENRICO MARON POT - Animatore Sociale, Consulente Corso Animatori Professionali Regione Piemonte

L'intervento qui di seguito descritto riguarda la Casa di Riposo "Cerino Zegna" di Occhieppo Inferiore (BI). All'inizio di questa esperienza ospitava 200 anziani di cui 40 "autosufficienti" e 160 non autosufficienti. E' una struttura molto grande su tre piani con un giardino esteso e pochi spazi interni. Essa si trova nella periferia del paese ed è posta proprio sulla strada principale.

La situazione dal 1993 quando io iniziai a lavorare è molto cambiata. Allora la situazione molto brevemente era la seguente: si era in piena fase di riorganizzazione del personale, direttori e consiglio di amministrazione compresi, in quanto il personale religioso che fino allora aveva gestito la Casa e l'assistenza la avevano lasciata; l'animazione era svolta coraggiosamente da un'assistente sociale in pensione e da alcuni volontari che organizzavano le feste per le occasioni principali dell'anno e la tombola del giovedì; i reparti erano affollati e "cadenti". Vi erano 5 responsabili di reparto, 59 operatori senza qualifica, 8 infermiere, una sola terapeuta della riabilitazione, un manutentore metà tempo, due direttori (amministrativo ed operativo).

Dopo la progettazione iniziale cominciai a presentarmi sia a tutto il personale sia agli ospiti della Casa. Per farmi conoscere agli operatori, ai volontari, ai cuochi ecc. preparai delle lettere che misi a disposizione di tutti sopra la macchina per timbrare la "cartolina". Vicino ci misi anche una fotografia con il mio faccione che guardava sorridente. Con gli ospiti iniziai subito una serie di incontri a "Casa loro" vale a dire nei vari reparti: proiettai delle diapositive che riguardavano la mia vita, i miei affetti, i miei hobby ed attraverso di esse mi presentai.

Quest'inizio fu fondamentale per tutti; grazie agli incontri ed alle lettere le persone seppero, almeno in maniera descrittiva, chi fossi e che cosa avrei fatto con loro, ciò mi permise di muovermi liberamente nella struttura con tutte le persone. Dopo questa presentazione cominciai a lavorare sull'organizzazione dell'esistente e cioè:

- 1) raccolta delle informazioni riguardanti ciò che (dal punto di vista dell'animazione) già veniva fatto al Cerino Zegna.
- 2) coordinamento delle attività di animazione svolte dai volontari e progettazione di nuove attività.

Seguirono varie trasformazioni sia fisiche strutturali sia Comunitarie. Dopo un anno e mezzo arrivarono tre obiettori di coscienza che mi vennero affidati come aiuto per l'esecuzione delle attività e che dovetti gestire sotto tutti i punti di vista. Si ebbe un gran balzo in avanti perché ci fu la possibilità di svolgere più cose in tutti i reparti. Smisi di dedicarmi alle emergenze e cominciai a svolgere funzioni di coordinamento, progettazione, verifica.

Mi dedicai maggiormente alle assemblee con gli ospiti ad esempio per discutere della qualità dei cibi, della programmazione delle gite ecc. con un maggiore e sempre più frequente contatto con la direttrice operativa, il mio diretto superiore. Vennero fatti diversi progetti, almeno 20, che seguivano le linee fondamentali del mio progetto iniziale, ma che miravano ad un miglioramento interno della struttura ancora troppo debole strutturalmente per aprirsi verso l'esterno.

Vennero fatte ricerche e svolti progetti sia da parte mia sia da parte di collaboratori esterni: ad esempio in un reparto venne sviluppato con l'aiuto di uno psicologo consulente esterno ed altri medici dell'Unità geriatrica dell'Ospedale di Biella un progetto che prevedeva la costituzione di un gruppo di lavoro di operatori: dopo aver svolto un lavoro di gruppo autocentrato sulla propria figura, ruolo e competenze il gruppo fu in grado di costituire alcuni appuntamenti fissi pensati dal gruppo stesso in collaborazione con i medici e

proposti agli anziani non solo come momenti di svago ma come veri e propri interventi riabilitativi

Io svolsi una **RICERCA-INTERVENTO** con gli ospiti del reparto A “autosufficienti”, durò più di un mese e coinvolse direzione, ospiti, operatori, cuochi, parenti, volontari. Vennero cancellate alcune attività (es. laboratori manuali), ne vennero potenziate altre, si discusse del riscaldamento e della lavanderia. Alcuni cibi vennero aggiunti al menù (e cambiò anche il cuoco). Emerse che una delle cose che piacevano di più era il parco e da questo partì un'altra ricerca proprio sul parco. Il parco venne valorizzato, furono rifatti i bagni esterni, venne fatto uno spiazzo comodo per le carrozzine, ma soprattutto fu costruito il Senior Park®. Il Senior Park® è un percorso fitness Salute per anziani, studiato progettato da un'équipe formata dalla Terapista della riabilitazione, Animatore, Direttrice operativa affidato nella realizzazione ad una ditta esterna. Grazie a questo percorso (in realtà sono due: il primo riabilitativo, il secondo ludico riabilitativo), gli Anziani e i Parenti ebbero così un motivo in più per uscire dalla struttura e recarsi nel parco.

Sempre in équipe, svolsi altre ricerche e collaborai a progetti anche in termini di consulente all'interno dei vari reparti; in questa sede mi vorrei soffermare su tre di questi progetti: il **progetto Gruppi informali**, il **progetto Clima** e il **progetto “DE NOVA VITA”**.

PROGETTO GRUPPI INFORMALI ('95)

Percorrendo il Cerino da un capo all'altro è facile incontrare gruppi di anziani che sostano nei corridoi, in alcune stanze, in giardino ecc. Essi chiaccherano del più e del meno in varie modalità. Spesso ci si ferma a chiacchierare con loro e ci si accorge che la presenza di un interlocutore esterno al gruppo, diventa motivo di confronto, aggiornamento, discussione, e trasforma quel piccolo gruppo in un circolo di cultura dove lo stare insieme ha un significato in più!

Il crescente formarsi di nuovi gruppi, ci ha fatto riflettere ulteriormente: possiamo leggere questo dato come il primo passo verso una maggiore

coscienza di sè, in qualche modo la connessione delle risorse, tutte le modifiche fatte alla Casa sia in termini strutturali, che di gestione, "animazione" e "riabilitazione" stanno favorendo un cambiamento sociale che si esprime anche nel desiderio di aggregazione.

Partendo da questa visione furono progettati "i colloqui di gruppo", considerati vere e proprie attività, per parte nostra da strutturare e misurare.

Ci ponemmo questi obiettivi; all'interno di questi colloqui era importante raccogliere i desideri, i bisogni degli anziani; facilitare la socializzazione tra le persone del gruppo e tra i gruppi; favorire la partenza di nuove iniziative e attività.

Concretamente, le azioni progettate furono una prima mappatura dei gruppi fatta anche con fotografie e videoregistratori. Il secondo passo sarebbe stato il contatto e quindi i colloqui con i gruppi, la registrazione dei dati, l'elaborazione, la riprogettazione.

Fu proprio questo secondo passo che mise in crisi il progetto.

Questa parte richiedeva una professionalità specifica, quella dell'animatore: saper facilitare e condurre un gruppo, saper gestire il bisogno in termini di rilancio sul piano dell'azione.

Il progetto richiedeva un impegno molto forte solo su questo fronte, ma le risorse purtroppo non furono sufficienti.

IL PROGETTO "CLIMA" 1996

Successivamente, mi si chiese un progetto il cui obiettivo fosse: "Migliorare il clima", inteso come il "creare un clima, il più possibile vicino a quello di una famiglia".

Relazione introduttiva:

Il clima familiare, in una Comunità come il "Cerino Zegna", è dato da alcune condizioni fondamentali:

- A. la sicurezza psicologica degli individui nel momento in cui si trovano in famiglia;
- B. la cura delle relazioni nella loro dimensione affettiva.

Modelli di intervento

Possono esserci almeno due modi di intervenire sull'obiettivo:

- ① Il primo è quello di creare un **progetto a hoc** dove il problema è aggredito DIRETTAMENTE aprendo un nuovo fronte di lavoro: questo modello prevede il coinvolgimento attivo di tutti i soggetti sociali nel Cerino Zegna (operatori, volontari, amministrazione, parenti, ospiti ecc.) in un lavoro nuovo **con le persone** in cui incontri, riunioni, attività hanno un unico obiettivo e cioè quello di migliorare il clima nei reparti al Cerino Zegna. Tutto questo porterebbe probabilmente ad una revisione dell'organizzazione del lavoro, degli orari, delle attività di animazione, ecc. cioè di tutte quelle cose che incidono sulla qualità della vita in una struttura come la nostra. Questo lavoro necessita di una buona motivazione e sensibilità al cambiamento e un notevole investimento di energia in quanto sono toccate vaste aree di intervento.

- ② Il secondo modo è di arrivare ad incidere INDIRETTAMENTE sul Clima **intervenendo sull'esistente**. Un buon Clima è frutto di migliori relazioni, rapporti con l'ambiente, sicurezza psicologica, perché non raggiungerlo curando questi tre aspetti all'interno e dall'interno di ogni singolo progetto, considerando tutto ciò che si sta già facendo in un'ottica globale che ha come finalità principale migliorare il clima al Cerino Zegna? Questa modalità di intervento non diventa un peso organizzativo maggiore, ma un supporto all'esistente sia facilitando il lavoro che si sta svolgendo nello specifico ma anche il clima, in quel momento, in quel gruppo ed in un contesto generale.

Seguì un'analisi della situazione con osservazione diretta, ricerca dei progetti avviati nei vari reparti, interviste alle persone "chiave" (qui non riportate) che mi portarono a formulare alcune considerazioni...

La prima era l'esistenza di forti dubbi da parte mia sulla possibilità di aprire un nuovo fronte di intervento cioè un progetto specifico sul clima perché:

1. c'erano già troppe iniziative in corso;
2. c'erano già alcune altre iniziative in via di attuazione molto "onerose" in termini di impegno;
3. non c'erano risorse di energia sufficienti da impiegare per ulteriori cambiamenti pur riscontrando un certo grado di disponibilità al cambiamento.

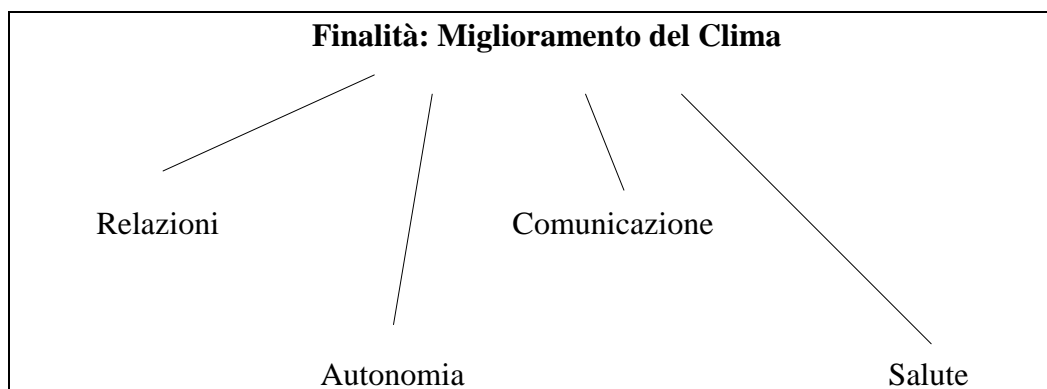
Poi ritenevo opportuno ed indispensabile studiare e descrivere un progetto globale che possa raccogliere tutte le iniziative già in atto e in fase di partenza in un piano chiaro e condiviso da tutti con particolare riguardo a

- a) la direzione degli interventi con la definizione di obiettivi comuni;
- b) le future iniziative da realizzare al termine di quelle già in atto da parte dell'amministrazione.

Infine era importante per la realizzazione di questo progetto globale "clima" che ogni micro progetto avesse come finalità il miglioramento del clima pur perseguendo obiettivi specifici anche diversi.

Arrivai così a formulare la seguente proposta: lavorare sull'esistente con la finalità di migliorare il clima attraverso la cura, il rispetto e la circolarità di quattro grandi aree.

Queste quattro grandi aree sono elencate nello schema che segue



Una classificazione rigida e settoriale vorrebbe ad esempio il progetto "Protocollo piaghe da decubito" inserito esclusivamente nel campo "Salute", ma se consideriamo questo intervento inserito in un progetto clima, con la partecipazione di un garante del "processo", esso acquista una capacità di incisione in tutti e quattro i campi.

L'animatore in questo caso ha il compito di garantire e curare il "processo" cioè il modo attraverso il quale le persone vogliono raggiungere uno scopo: significa curare la comunicazione, le relazioni, la qualità delle adesioni, le modalità di realizzazione ma senza entrare nei contenuti, che sono lasciati ai soggetti ed ai tecnici. Per tornare all'esempio precedente del "protocollo sulle piaghe da decubito", la partecipazione dell'animatore al micro progetto consisterà nel garantire all'interno del gruppo di lavoro la considerazione delle due variabili

- a) sicurezza psicologica dei soggetti;
- b) attenzione alle relazioni affettive

al fine di controllare il sempre presente rischio di tecnicismo e quindi di cosificazione dei soggetti interessati.

Questa azione di garanzia si attuerà attraverso:

1. facilitazione dell'espressione della qualità della presenza degli operatori; in termini più specifici l'espressione delle loro capacità di empatia, di rispetto e di onestà verso gli ospiti;
2. cura delle relazioni fra i gruppi sociali: nello specifico l'attenzione alla forma e alla modalità di comunicazione, ai contenuti ed ai meta-messaggi;
3. la chiarezza del micro progetto sulla piaghe da decubito e la sua coerenza rispetto ad una più generale progettualità del Cerino Zegna;
4. il controllo sulla qualità dell'adesione al progetto, cioè sull'effettiva partecipazione di tutti i gruppi interessati ai processi decisionali che riguardano questo protocollo;
5. la cura nel condividere all'esterno del Cerino Zegna questo micro progetto ed i suoi risultati.

PROGETTO "DE NOVA VITA"

Esso è nato come derivazione del progetto CLIMA, più precisamente si tratta di una **RICERCA-AZIONE** fatta con gli operatori del reparto E. Questo reparto era l'unico a non avere nessun progetto "pesante" a breve termine od in atto per questo lo scelsi. Di comune accordo con la direttrice proposi agli Operatori ed alla Responsabile di reparto di lavorare insieme ad un progetto nel quale io mettevo la mia esperienza, la mia consulenza in campo animativo, mi offrivo come facilitatore di un cammino, e da parte loro l'interesse, l'impegno, la voglia di fare insieme qualcosa per il reparto, per loro stessi, per gli ospiti. Come incentivo, la direzione, in questo come negli altri reparti, propose un premio produzione a conclusione del progetto.

La cosa ebbe successo, il gruppo si disse d'accordo e iniziammo una serie di incontri di progettazione cui seguirono 1) la contrattazione delle risorse necessarie (es. un operatore in più in turno) con la direzione; 2) la

progettazione, costruzione degli strumenti (schede varie) e formazione all'utilizzo (es. come eseguire correttamente un colloquio); 3) divisione dei compiti (chi fa cosa), scansione dei tempi, 4) partenza ed esecuzione delle varie fasi.

Fu un lavoro davvero stimolante che mi diede l'ennesima conferma alla validità di un metodo. Un gruppo di persone da un sì iniziale (contratto) costruirono un progetto partendo dai propri bisogni: tessemmo una trama per collegare fra di loro attese personali, rapporti con gli anziani, con i parenti, i volontari, coinvolgendo tutti in riunioni, incontri assemblee anche molto agitate ma che avevano una direzione ed una motivazione profonda: fummo finalmente davvero attori di un qualcosa che apparteneva a noi. Non a caso chiamammo il progetto DE NOVA VITA.

Il mio ruolo all'interno delle varie strutture

Il mio ruolo è stato vario ma affermerei che i compiti principali sono stati di **progettazione ed esecuzione delle attività e coordinamento.**

Mi sono occupato della formazione e coordinamento dei Volontari, degli Obiettori di Coscienza, dei rapporti con i Media, con i Preti (al Cerino Zegna ci sono tre Preti che a turno celebrano le SS. Messe nei vari reparti), con gli animatori delle altre case di riposo, con le associazioni di vario genere che in un modo o nell'altro erano legate alla nostra casa: ad esempio l'OFTAL per quanto riguarda i pellegrinaggi a Lourdes.

Svolsi molte attività in concerto con la Terapista della Riabilitazione, figura importantissima nella mia esperienza, che in tutte le case dove ho lavorato ha sempre avuto parte di primo piano nell'équipe di animazione sia in termini di coprogettazione sia in termini di consulenza tecnica ad esempio nell'esecuzione dei laboratori manuali. Soprattutto negli ultimi tempi, collaborai molto con la direttrice operativa che mi coinvolse come consulente anche in molte situazioni che non riguardavano solo l'animazione in senso stretto (attività), ad esempio chiese la mia opinione circa la lettura delle

dinamiche che si instauravano tra le persone all'interno di un reparto e le relative possibili soluzioni al problema.

Considerazioni finali

Nella mia esperienza al Cerino Zegna sono sempre stato percepito principalmente in quattro modi:

- 1) come “collega” da parte di alcuni operatori (un pari);
- 2) una “persona amica” da parte degli anziani;
- 3) come “esperto” o “esperto intrattenitore” da parte di parenti, volontari e anziani;
- 4) come collaboratore “tecnico, operatore sociale professionista” da parte della direzione, dei Terapisti, di alcune Responsabili di reparto, Consulenti esterni e da parte dei Volontari.

D'altra parte so che è difficile definire e dire cosa fa l'animatore. La madre di un mio collega incontrandosi al mercato con un'amica alla domanda “cosa fa tuo figlio?...” ci pensò un momento e dopo alcuni “hm... eh... “ disse (in dialetto) “...cui vec!...” (letteralmente “..coi vecchi!...”).

Partecipai a moltissime riunioni sia come animatore sia come facilitatore e moderatore di un gruppo. Le riunioni furono in reparto con gli assistenti tutelari, con i volontari, con i parenti, con lo staff direttivo (due direttori e presidente C.d.A.), con lo staff medico e per ognuna di queste riunioni mi furono richieste varie competenze: da quella specifica rispetto la conoscenza di un anziano che manifestava comportamenti particolari alla consulenza circa il tipo di pulmino o le attrezzature necessarie da acquistare per svolgere le attività con sicurezza; dalla richiesta di aiuto nello stendere una relazione alla richiesta di verifica come consulente esterno di progetti interni ai vari reparti. Dalla conduzione di riunioni di lavoro ai colloqui con alcune persone che chiedevano sostegno in momenti particolari. Dalle riunioni in cui presentavo progetti con

richieste di materiali per svariati milioni (pulmino, videoregistratore ecc.) agli incontri in cui presentavo ricerche e discutevo i risultati facendo emergere e mediando bisogni e resistenze.

Ho fatto di tutto: dall'autista al fattorino; dall'infermiere al conduttore e presentatore di feste. Ho imbiancato muri, ho gridato la mia frustrazione di fronte all'ignoranza di alcuni operatori; ho riso felice ed ho pianto di commozione.

Sento di aver dato e ricevuto molto da questo lavoro: ho conosciuto e sono stato amato da tante persone anziane, ho vissuto da vicino la morte, la sofferenza, la frustrazione, lo stupore, la gioia, la voglia di "fare" di tante **persone**. In questi anni ho provato su di me il valore, il peso e l'energia dell'anziano come membro attore protagonista della Comunità in cui vive, un attore che se considerato e sostenuto si può incamminare da solo verso un reale e concreto percorso di cambiamento.

In termini personali non so quanto lavorare con gli anziani mi abbia cambiato..., sono sicuro però che "**vecchio**" per me non ha più lo stesso significato di prima.

CASA DI RIPOSO E COMUNITÀ LOCALE

DOMITILLA MELLONI - Centro Maderna - Pro Senectute Animazione, Casa di riposo, Comunità

1. Premessa

Da molti anni sono un'animatrice: la mia esperienza nel campo dell'animazione sociale è nata nel volontariato, quando ero molto giovane, e continua professionalmente, anche nella formazione degli animatori sociali. Proprio questa formazione "sul campo" fa sì che, ancora oggi, la mia attività di animatore e di formatore continui ad essere molto caratterizzata dall'esperienza iniziale di animazione attivi in seno alla "Pro Senectute" di Omegna, sul lago d'Orta. Per questo è necessario che io spenda qualche parola per raccontare non tanto la storia dell'associazione, quanto i risultati che questa storia ha consentito di raggiungere sul territorio e con gli anziani attivi, risultati che ispirano l'attività che ho avviato successivamente anche all'interno delle case di riposo.

La Pro Senectute, come dicevo, è un'associazione di volontariato che opera in Piemonte con gli anziani che sono autosufficienti da tutti i punti di vista, cioè con pensionati - spesso giovani, almeno all'inizio, dell'attività con l'associazione - che vivono a casa propria. Nel corso degli anni (la sua nascita risale al 1974) la Pro Senectute ha messo a punto una modalità di lavoro con le persone anziane che ha consentito da un lato di stimolare e sollecitare la loro progettualità autonoma, dall'altro di favorire forma di auto - organizzazione da parte degli anziani stessi finalizzate alla realizzazione dei loro progetti. Questi progetti potevano essere molto piccoli (hobbies, passatempi, etc.) oppure grandi e significativi progetti di vita (nel corso degli anni gli anziani di Omegna hanno arricchito la comunità territoriale mettendo a disposizione di tutti i cittadini strutture, servizi, lavoro per il valore di circa un miliardo e mezzo di lire,

attivandosi in modo completamente volontario e cambiando completamente la vita e gli equilibri sociali della comunità stessa).

Desidero sottolineare alcuni aspetti particolarmente significativi di questa “pratica animativa” durata molti anni :

1. le risorse degli anziani che si sono attivati sul territorio sono diventate patrimonio concreto a disposizione della comunità territoriale che se m'è avvantaggiata ;
2. si è raggiunto, perciò, un miglioramento della qualità della vita non solo con gli anziani, quanto anche delle persone che con essi entravano in contatto - indipendentemente dalla loro età anagrafica -. Moltissime famiglie, infatti, hanno potuto avvantaggiarsi di quanto gli anziani proponevano e mettevano a disposizione degli altri,
3. tutto ciò ha condotto ad un nettissimo miglioramento dell'immagine sociale della condizione anziana. Conseguentemente
4. è migliorata anche la stima e la fiducia in sé da parte degli stessi anziani, che hanno avuto la possibilità di “toccare con mano” la propria capacità di influenzare in modo positivo la vita della comunità,
5. dopo alcuni anni di lavoro in questa direzione, la componente anziana della popolazione è diventata - a tutti gli effetti - un soggetto sociale forte e consapevole, che non era possibile strumentalizzare in alcun modo e che non delegava ad altri le decisioni importanti per la propria vita e il proprio futuro. Gli anziani, organizzati in associazione, erano in grado perciò di “leggere” la vita della comunità, di analizzarne problemi, bisogni e risorse, di progettare e organizzare percorsi di soluzione dei problemi individuati, sia lavorando autonomamente, sia ponendosi come interlocutori - riconosciuti a pieno titolo - di altri soggetti sociali tradizionalmente più “forti”.
6. infine, come già accennato sopra, non è di poca cosa il risultato “economico” di questo lavoro : partendo dalla motivazione autentica delle persone anziane e dalla loro disponibilità ad attivarsi su problemi che sentivano importanti, la città di Omegna si è trovata arricchita in maniera

significativa, anche dal punto di vista di strutture fisiche, attività culturali e servizi (un centro di incontro, una struttura polivalente all'aperto, un percorso vita, un'orchestra, una compagnia teatrale, un laboratorio per l'inserimento lavorativo di soggetti portatori di handicaps gravi, etc.) che non sono costate una lira di denaro pubblico e le cui ricadute sono andate a pieno beneficio della comunità intera.

Tutto questo, ovviamente, è stato possibile nell'arco di diversi anni e non certo attraverso un processo rapido e dai risultati immediati.

La mia esperienza di animatore, quindi nasce fuori dalla struttura residenziale. Quando, anni dopo, cominciai a lavorare come animatore in casa di riposo e - ancora successivamente - come coordinatore di animatori in più strutture, partii dalla mia esperienza di animatore sul territorio e dai processi di progressivo aumento di autonomia e di rilevanza sociale da parte degli anziani che tanto mi avevano entusiasmato quando ero volontaria.

2. Animazione

Prima di esaminare nel dettaglio il rapporto dentro/fuori, ovvero casa di riposo/comunità territoriale dal punto di vista dell'animazione, è necessario partire da una definizione chiara di animazione. O meglio : da cosa intendo io per animazione, visto che non esiste una definizione universalmente accettata dell'animazione.

Il concetto di animazione che io condivido e in base al quale è stata impostata l'attività della Pro Senectute e del Centro Maderna è una **pratica sociale** volta a sostenere le persone, ma soprattutto i gruppi, nel percorso di individuazione dei propri bisogni, partendo da quelli sentiti per giungere, progressivamente, a quelli reali e nell'altro difficile percorso di scoperta o ri-scoperta delle proprie risorse. Essa è finalizzata alla mobilitazione di queste risorse, affinché le persone imparino - utilizzandole - a rispondere direttamente ai propri bisogni. Tutto ciò non in modo separato dal contesto sociale nel quale si è inseriti, ma in un continuo e dinamico collegamento e rapporto con la comunità territoriale e

con gli altri soggetti che ne fanno parte. Secondo questa definizione, quindi, l'animazione non è assimilabile ad alcun tipo di terapia : essa non parte, cioè, dal concetto di “mancanza”, e di “danno” a cui porre rimedio. E', invece, una pratica di **prevenzione** che - **a partire dalle risorse e dalle potenzialità delle persone** - mira essenzialmente alla **diminuzione della dipendenza delle persone e dei gruppi** e al **potenziamento** e all'**esaltazione dell'autonomia**.

3. Animazione, casa di riposo, comunità

Una volta accettata questa definizione di animazione, non si può evitare di porsi alcuni interrogativi fondamentali, come, ad esempio, che significato abbia parlare di animazione in casa di riposo; quale possa essere il ruolo dell'animatore che lavora dentro una casa di riposo, a sua volta inserita in una comunità territoriale; come possano interagire i due sistemi dentro (comunità residenziale)/fuori (comunità territorio); come possano entrambi questi sistemi trarre vantaggi dall'attività di animazione.

In effetti sembra contraddittorio mantenere la centralità della “risorsa” in un progetto animativo che deve vivere all'interno della casa di riposo. All'interno, cioè, del luogo dove - per definizione - vanno a vivere le persone che, per i motivi più diversi, non sono più in grado di vivere autonomamente, ma sono costrette a dipendere.

Esistono nella struttura residenziale risorse da cui far partire un progetto di animazione che sia coerente con la definizione che abbiamo accettato e che non rischi invece di scivolare in un intervento terapeutico, utilissimo, certo, ma affatto diverso dall'animazione ?

A mio parere non c'è contraddizione nel pensare ad un intervento di prevenzione dentro ad una struttura residenziale. Il problema sta forse nel riconoscimento delle risorse da cui partire, per valorizzarle e potenziarle al massimo.

3.1 La relazione dentro/fuori : l'ingresso dell'ospite come primo punto di contatto.

Innanzitutto vanno individuate le risorse degli ospiti della casa di riposo. (A questo proposito è bene sottolineare che più si riduce l'autosufficienza delle persone, meno è efficace l'animazione così come l'abbiamo definita).

Spesso gli anziani, quando fanno il loro ingresso in casa di riposo (e in questo "entrare" si evidenzia un primo, importante rapporto tra il dentro e il fuori) hanno ancora delle risorse: quante e quali non si sa, ma certo è che un nuovo ospite di una struttura per autosufficienti, fino al momento dell'ingresso in struttura, vive in una casa, ha una rete familiare e sociale, ha una storia, che costituisce ai suoi occhi un patrimonio prezioso e parte integrante di sé. Improvvisamente, dal momento dell'ingresso nella struttura (è importante non sottovalutare la violenza del trauma determinato talvolta dall'ingresso in casa di riposo) egli comincia ad essere considerato - e quindi a considerarsi - staccato da tutto ciò che era prima e che costituiva l'essenza più profonda del suo essere. Tutto ciò che apparteneva al passato, nella nuova vita è del tutto marginale: importa poco e a poche persone. A tutti importa che ora è parte di un'organizzazione e ad essa deve adattarsi nel modo più rapido e meno problematico possibile. Tutto ciò provoca, in moltissime persone che cominciano a vivere nelle case di riposo, un taglio netto non soltanto con quella che era stata la loro vita precedente, ma anche con tutte quelle risorse che di quella vita erano state parte integrante. Improvvisamente le persone perdono motivi per rimanere legate alla vita e agli interessi, scemano vivacità e vitalità.

A mio parere, tutto questo patrimonio di risorse che resta fuori dalla casa di riposo dovrebbe essere preservato caparbiamente a un animatore attento, il cui lavoro dovrebbe iniziare, per quanto possibile, fuori dalla struttura, prima dell'ingresso del nuovo ospite. E preservare questo patrimonio è un diritto della persona anziana, ma anche di tutta la comunità. La ricerca; il contatto con le persone che fanno parte della lista d'attesa della casa di riposo; l'inizio e poi l'approfondimento di un rapporto che consenta alla persona anziana in

difficoltà di concedere la propria fiducia all'animatore: sono passi indispensabili per addolcire un momento che sarà comunque traumatico, ma che non dovrà significare necessariamente la fine precoce di una vita per l'inizio di una sopravvivenza.

3.2 La relazione dentro/fuori: la comunità residenziale come soggetto complesso della comunità territorio

Oltre a quelle degli anziani, la casa di riposo è ricca di un enorme patrimonio di altre risorse, che derivano dal fatto che la struttura è un "sistema", nel quale interagiscono quotidianamente molte parti diverse: da questa interazione l'animatore, nel proprio lavoro, non può e non deve prescindere. Ogni giorno, nella casa di riposo, si incontrano, collaborano, lottano tra loro, convivono, etc., ... molte figure professionali diverse, ospiti, volontari, visitatori, amministratori. (E' bene non ignorare che tutte queste persone che interagiscono dentro la casa di riposo hanno - di solito indipendentemente l'una dall'altra - un importante rapporto con il fuori). L'animatore che pensi di operare in una struttura per anziani lavorando soltanto con gli anziani, per quanto padrone di tecniche e capacità, sarà sempre destinato a realizzare un intervento di scarsa efficacia. Gli anziani, infatti, non vivono un rapporto esclusivo con l'animatore, ma - al contrario - sono in relazione continua con tutti gli altri soggetti che costituiscono, insieme a loro, la vita stessa della comunità residenziale.

Ecco perché, secondo me, non è tanto importante l'animazione dentro la casa di riposo quanto l'animazione della casa di riposo, l'animazione, cioè, che tenga conto delle relazioni, delle abitudini, delle regole, dei ruoli, dei bisogni di tutti, delle capacità di tutti... L'animazione consapevole dell'impossibilità di agire su una sola parte di un sistema, senza che ci siano ricadute sull'intero. L'animazione consapevole di agire su un soggetto complesso, a sua volta parte di un'entità ancora più ampia e complessa, come il territorio nel quale la casa di riposo è inserita. In altre parole, si tratta di superare anche all'interno della

casa di riposo, una concezione tecnicistica di animazione, per agire, invece, in una prospettiva politica nel senso migliore del termine.

3.3 Dalla molteplicità del fuori all'omologazione del dentro: organizzazione e libertà

Quando una persona fa il suo ingresso da ospite nella casa di riposo, si trova immediatamente costretta a subire un'organizzazione (molto complessa, lo abbiamo già accennato) che tende ad "omologarla", che sottolinea ed evidenzia il minimo comune denominatore di ogni assistito, ossia il bisogno (cui l'organizzazione, appunto, deve dare una risposta).

In una struttura organizzata, finalizzata all'ottimizzazione delle risorse per rispondere al numero maggiore possibile di bisogni, l'animatore ha il difficile compito di porsi come contrappeso all'inevitabile processo di omologazione, di farsi portavoce della libertà e dell'unicità di ogni persona che vive dentro la casa di riposo.

Accanto al lavoro delle figure professionali a tutela della dignità e della possibilità di riabilitazione e di mantenimento della salute, uno spazio particolare e determinante deve avere il lavoro dell'animatore, il cui ruolo è quello di individuare tutti gli spazi possibili di affermazione delle libertà individuali, affinché ogni persona anziana abbia non l'illusione, ma la consapevolezza della propria facoltà di determinare in qualche modo il corso della propria esistenza, come avveniva prima dell'ingresso in casa di riposo. Questo, si sa, non è facile quando si vive in una situazione in cui tutto viene deciso da altri: da ciò che mangerai all'orario in cui mangerai, allo sconosciuto con il quale dovrai dividere il resto dei tuoi giorni, visto che le prospettive di uscita sono scarsissime. Tuttavia, è solo attraverso questo passaggio ineludibile che si potrà restituire alla persona anziana ospite della struttura la consapevolezza di essere una persona che conta, in grado di decidere della propria giornata, della propria vita, della vita della comunità nella quale deve abitare e, a lunghissima prospettiva, della vita della comunità più ampia, quella

esterna alla casa di riposo. Diversamente, a persone totalmente private di ogni controllo sulla propria esistenza non potremo chiedere di attivarsi, di essere disponibili a scambi con l'esterno o di essere anche in minima parte presenti e protagonisti nella vita della collettività.

3 . 4 Animare la casa di riposo nel territorio

Un lavoro come quello sopra abbozzato a grandi linee, se condotto con rigore, da équipes interprofessionali e non da singoli animatori, sarebbe in grado di modificare non soltanto le relazioni interne, ma anche - almeno in parte - la relazione esistente tra casa di riposo e territorio.

Troppo spesso siamo portati a pensare che una casa di riposo ben inserita nella sua comunità territoriale sia quella che registra un progressivo aumento delle "gite" degli ospiti al di fuori della struttura e un parallelo intensificarsi delle occasioni di ingresso di ciò che c'è fuori (feste, giochi, incontri con le scuole, etc.). Queste occasioni di scambio sono di per sé molto importanti, certamente, ma a mio parere non possono costituire da sole quel cambiamento radicale che tutti desideriamo.

Mi piace sottolineare quello che prima di me, stamattina ha detto Floris : è necessario che l'animatore della casa di riposo agisca da vero "innamorato dell'istituzione" nella quale è impegnato, cioè cerchi di scoprire e riconosca dentro all'istituzione tutte le potenzialità che ci può trovare e le faccia oggetto della massima valorizzazione possibile, trasformandole in potenzialità a disposizione della collettività, interna ed esterna.

Le mura che dividono la casa di riposo dalla comunità allargata non sono soltanto quelle fisiche: sono, soprattutto, quelle culturali, molto più difficili da valicare e da abbattere delle prime. Tutti noi siamo, in fondo, abituati a vedere nella casa di riposo solo il luogo della pre-morte, dove non c'è più vita autentica, il luogo della sofferenza. Ci sono anche la morte e la sofferenza, non possiamo negarlo: ma anch'esse sono una parte della vita della comunità, che deve essere accettata, elaborata e progettata come le altre parti.

Se l'animatore, lavorando nella casa di riposo, riuscirà ad innamorarsi sul serio della "vita possibile" dentro la sua casa, superando per primo la percezione di totale, disperata negatività, potrà animare la casa nel territorio, cioè potrà avviare una sorta di "marketing sociale" rivolto all'esterno che tenda a scardinare il pregiudizio e lo stereotipo, promuovendo della sua casa tutto ciò che può servire a far vedere fuori che dentro possono svilupparsi delle positività, per tutti: possono nascere idee e progetti (non solo festicciole e laboratori); possono nascere flussi di comunicazione autentica nelle due direzioni, basati non soltanto sulla solita relazione di aiuto. Sarà possibile, in questo modo, ottenere un'attenzione nuova dall'esterno, un riconoscimento sociale nei confronti delle persone che vivono entro la casa di riposo che costituisca una sorta di "riabilitazione come persone": uomini e donne nella vita, con un ruolo e una dignità.

SEZIONE III – PROMOZIONE DEL PROFILO E TUTELA SINDACALE

PUBBLICO E PRIVATO SOCIALE: IL RAPPORTO TRA SOGGETTO PUBBLICO E IMPRESA SOCIALE E GLI ASPETTI GIURIDICO/NORMATIVI E PROFESSIONALI DELL'ANIMATORE DI CASA DI RIPOSO NELLA ORGANIZZAZIONE COOPERATIVA

***ALESSANDRO GIUSSANI – Presidente Consorzio SOL. CO -
Bergamo***

Con questo intervento mi propongo di offrire un contributo sulla *collocazione della figura professionale dell'animatore nel contesto di una cooperativa sociale*.

L'intervento è diviso in tre parti e precisamente:

1. la situazione del CCNL delle cooperative sociali, con particolare riferimento a:
 - ☞ informazioni in merito allo “stato dell’arte”
 - ☞ principali aspetti del CCNL
 - ☞ problemi più generali ancora aperti

2. l’inquadramento contrattuale ed i costi aziendali

3. l’inquadramento dell’animatore nell’organizzazione
 - ☞ le cooperative sociali
 - ☞ l’animatore e l’organizzazione cooperativa sociale
 - ☞ l’animatore e l’organizzazione RSA:
 - ☞ l’incontro tra le due organizzazioni

1. La situazione del CCNL delle cooperative sociali

☞ informazioni in merito allo “stato dell’arte”

Il CCNL di lavoro precedente era scaduto il 31 marzo 1995.

La trattativa per il suo rinnovo si è conclusa nel maggio di quest’anno con un contratto “transitorio” o “contratto ponte” con validità fino al 31.12.1997.

Il **ritardo** è dovuto principalmente al non aver trovato ancora soluzione al *problema centrale* che accompagna la nostra storia di relazioni con le Organizzazioni sindacali: *la definizione della figura del socio-lavoratore* (per responsabilità reciproca a cui, da parte nostra si è cercato di porre rimedio con l’approvazione di un codice di comportamento imprenditoriale approvato nella Assemblea federsolidarietà di Castrocaro - giugno 1997, che tende ad aumentare la partecipazione consapevole ed effettiva dei soci nelle decisioni fondamentali per la vita cooperativa e del socio stesso)

La **transitorietà** risponde al desiderio e bisogno di chiarezza circa le *regole* entro cui queste imprese sono chiamate a muoversi.

Le centrali cooperative e le centrali sindacali si sono assunte alcuni impegni ed attendono alcune risposte, anche in termini di proposta di legge dal Ministero del Lavoro.

La **verifica** è prevista entro la fine di ottobre, prima della scadenza della III tranche contrattuale

☞ principali aspetti del CCNL

a) Gli aumenti contrattuali, in parte assorbiti dai **passaggi di livello**.

- 10 livelli al posto che 9 con riconoscimento di funzione di quadri per gli ultimi tre (prima gli ultimi due)
- slittamento di uno o due livelli a seconda delle figure professionali pur non mutando sostanzialmente i rapporti tra le stesse

- **animatore non qualificato** dal 2° al 4° livello
 - **animatore qualificato** dal 3° al 5° livello
 - **educatore non qualificato** dal 4° al 5° livello
 - **educatore professionale / infermiere professionale** dal 5° al 6° livello
- b) Gli accordi di gradualità** - per particolari situazioni nel panorama nazionale le parti provinciali possono definire programmi di graduale riallineamento al nuovo CCNL con scadenza massima al 31/12/97
- c) Il salario di mantenimento** per persone svantaggiate per le Coop. B, successivo agli altri provvedimenti possibili nel caso non si sia ancora raggiunto un adeguato livello professionale.
- d) Condizioni di miglior favore: indennità di malattia al 100%** fin dal 1° giorno, **permessi retribuiti per lutto familiare.**
- e) le decorrenze applicative**
- per passaggio di due livelli: 1 gennaio (20%), 1 luglio (20%), 1 novembre (20%), 1 marzo (40%)
 - per passaggi di un livello: 1 gennaio (25%), 1 luglio (35%), 1 novembre (40%)
 - la III tranche è in forse
- f) gli aumenti del costo del lavoro** corrispondono a circa un 10%
- g) rinnovata e migliore definizione del rapporto tra le parti, soprattutto con la commissione paritetica**

☞ problemi più generali ancora aperti fra gli altri:

- la definizione della **figura del socio-lavoratore** che ha il dovere-diritto del proprio rischio imprenditoriale, per la libera scelta di adesione alla impresa cooperativa. Attualmente il socio lavoratore per es. ha tutti i doveri e non tutti i diritti (es. diritto all'assegno di disoccupazione per i primi 6 mesi, diritto a fruire del fondo di garanzia in caso di fallimento)
- istituzione in tutte le Regioni dell'**albo delle cooperative sociali**

- un progetto o un dispositivo legislativo di inquadramento specifico, **ai fini contributivi-previdenziali ed assistenziali**, delle cooperative sociali (es. oggi le cooperative A nella bergamasca, sono solitamente inquadrate nel settore commercio con una aliquota contributiva del 50,95%)
- uno o più atti ministeriali che definiscano da un lato una **tabella del costo del lavoro** (derivante dal CCNL), dall'altro **capitolati tipo con riferimento alla qualità** per l'estrinsecazione delle diverse gare d'appalto.
- riformare il **salario convenzionale** (attualmente si versano contributi su 1.200.000) istituendo un livello unico nazionale che dia diritto a 52 settimane di contributi

2. L'inquadramento contrattuale ed i costi aziendali

☞ livello di inquadramento animatore come visto sopra

☞ Costi aziendali annui (animatore qualificato - 5° livello - tempo pieno)

Costo annuo aziendale circa £.38.500.000

Costo orario aziendale: circa £.24.000

Retribuzione netta mensile: circa £.1.500.000

3. L'inquadramento dell'animatore nell'organizzazione

L'inquadramento di un operatore in uno specifico ruolo non può prescindere dal mandato, dalla cultura, dal clima, dai processi caratteristici e fondativi di quella determinata e specifica organizzazione.

Ovvero, naturalmente parlando di cooperative sociali che hanno assunto fino in fondo la loro responsabilità sociale ed economica, cosa incontra un "professionista" e una "pubblica amministrazione" quando incontra una cooperativa sociale.

Le cooperative sociali, per legge,

“... hanno lo scopo di perseguire l’interesse generale della comunità alla promozione umana e all’integrazione sociale dei cittadini attraverso: a) la gestione dei servizi sociosanitari ed educativi... b) lo svolgimento di attività diverse: agricole, industriali, commerciali e di servizi, finalizzate all’inserimento lavorativo di persone svantaggiate”¹

Perseguire l’interesse generale della comunità significa anche::

- mutualità solidaristica o “allargata” = costituire a proprio rischio un’impresa per bisogni di terzi
- coniugare solidarietà ed efficienza assumendo entrambe i termini dell’apparente antinomia
- coniugare ascolto/presa in carico e coinvolgimento
- coniugare creatività/innovazione e pianificazione/intenzionalità
- essere espressione di una comunità locale
- essere soggetto attivo di pianificazione e gestione delle politiche sociali

“La cooperazione sociale rappresenta, nel processo di modernizzazione del Paese, il tentativo di governare alcuni ambiti cruciali della protezione sociale attraverso la conciliazione, la gestione e la valorizzazione di una grande varietà di fattori, di norma considerati tra loro incompatibili se non addirittura contrapposti.”²

Si può anche estrapolare da tutto ciò che la cooperazione sociale è fortemente connotata di tematiche “animative”: promuovere potenzialità represses, latenti, rimosse; investire sulle relazioni e sulle connessioni; valorizzare e promuovere ciò che c’è di “altro” da sé nel territorio prima che promuovere/ingrandire se

¹ L. 381/91 - art 1

²F.Scalvini - *La cooperazione sociale in Italia: passato, presente, futuro* -- intervento al convegno “Secondo rapporto sulle cooperative sociali in Italia” - Torino, 29.09.97

stessa “sostituendosi”; lavorare su-con gruppi e/o soggetti collettivi; progettare interventi complessi inserendosi in una storia locale significativa,...

L’animatore e l’organizzazione cooperativa

1. La cooperazione sociale offre l’opportunità di tenere unite le proprie istanze professionali e quelle esistenziali

“..La centralità della persona, delle sue risorse, dei suoi bisogni, del suo “mistero” costituiscono l’orientamento di fondo dell’impresa sociale. Profili professionali, assetti organizzativi, progetti ed erogazione di servizi, più in generale cultura del lavoro, modelli partecipativi e di democrazia, strategie aziendali sono tutti fortemente segnati, vincolati a modellarsi e verificarsi alla luce di questo orientamento. Questo, oltre ad un atteggiamento relazionale, è un richiamo costante alle proprie premesse esistenziali. E se le proprie premesse esistenziali possono tradursi concretamente nel proprio percorso professionale, soprattutto se questo percorso è fondato sulla relazione, ...”³ la soddisfazione, la qualità, la motivazione nel lavoro è evidente ne risultino fortemente avvantaggiate.

2. La cooperazione sociale offre l’opportunità di sviluppare una professionalità flessibile ed orientata “al cliente”

La centralità della persona si coniuga con la “mission” specifica di fornire risposte all’interesse generale della comunità: la propria professionalità si esplica allora anche nel “...saper essere sistemi aperti, agenti di cambiamento; essi stessi però soggetti a sostanziali mutamenti nell’interazione con la comunità; nel saper spendersi in servizi che tendono a premiare professionalità

³A. Giussani - *Educatori Professionali e Imprese Cooperative Sociali* -- in Rivista dell’ANEP 1996

non rigide o che tendono all'autodifesa o all'autoconservazione, ma professionalità flessibili e disponibili ad una continua rielaborazione sia del loro "essere per qualcuno" (erogazione della prestazione) che al loro "essere con qualcuno" (organizzazione)"⁴

Al punto di avere la capacità di sintesi portando il "cliente" all'interno della organizzazione perché partecipi ad orientare la produzione del servizio (come richiesto, tra l'altro, anche dalla Legge Regionale quadro sull'assistenza)

3. La cooperazione sociale offre l'opportunità di essere imprenditore della propria professione e di percorrere soddisfacenti piste di sviluppo

Nel momento in cui, per il concetto di mutualità allargata, la cooperativa sociale non è prioritariamente luogo di risposta al proprio bisogno occupazionale (retribuzione a fronte di prestazioni professionali) ma una organizzazione che chiede a ciascun professionista che la voglia scegliere di "disporre [in modo autonomo] dei mezzi di produzione e di direzione e conduzione, partecipare alla elaborazione di programmi di sviluppo e alle decisioni inerenti le scelte strategiche, nonché alla realizzazione dei processi produttivi dell'azienda, ..."⁵ e lo chiede in funzione di un bisogno che è di terzi, esterni all'organizzazione, diviene più facile determinare e affermare il proprio specifico professionale (certamente assumendosi anche la partecipazione responsabile al rischio di impresa), nonché individuare e percorrere le piste possibili di sviluppo della propria professione, ad esempio verso funzioni di progettazione, formazione, coordinamento,...

4. La cooperazione sociale offre all'animatore l'opportunità di lavorare in team, con altri ruoli ed in dialogo co-opertivo e co-costruttivo con le altre funzioni dell'impresa

⁴ G.Dotti - *Cooperatore sociale: verso quale identità professionale* - in *La Bussola* n.3/94 - ed. Sol.Co. Bergamo

⁵ *Documento Base per un'ipotesi di ridefinizione della figura del socio lavoratore* - CCI - *Impresa Sociale* n. 26/96 - ed. CGM

5. *La cooperazione sociale, come si è visto, offre all'animatore la possibilità di lavorare sul-con il territorio e le sue reti*
6. *La cooperazione sociale, proprio perché cooperazione, nei suoi principi fondativi persegue la formazione permanente dei proprio soci e lavoratori*

Nella cooperazione sociale il luogo dove il sapere scolastico diventa professione che si apprende anche grazie all'essere costituzionalmente una cooperativa una specie di "laboratorio artigianale" che aiuta e sostiene nella acquisizione dell'arte o mestiere.

E' chiara la richiesta:

- orientamento al "cliente/utente" nella sua globalità
- appartenenza ad una organizzazione ben identificata (prima che ad un servizio/prestazione che è un modo di estrinsecare quella organizzazione)
- agire con progettualità e responsabilità (socio-economica) e produrre progettualità e know-how
- agire su uno specifico bisogno ma anche produrre cultura professionale e intorno ai temi della "protezione sociale"
- agire in team, coordinando, verificando, pensando ed intervenendo su più realtà
- creare proposte di intervento innovative (non fermandosi al previsto o al prescritto)
- forte identità professionale e forte integrazione con le altre professionalità e ruoli presenti nell'organizzazione
- forte legame con la comunità locale in cui si opera e con tutte le sue risorse: una animazione territoriale con più scopi: connettere, sensibilizzare, coinvolgere, far conoscere, valorizzare, promuovere solidarietà

"Riteniamo che specificità dell'intervento animativo sia il portare o riportare l'attenzione sui bisogni relazionali ed affettivi della persona, perché non vi sia il sopravvento di quelli assistenziali e sanitari, pur considerandone la portata ed il valore. Infine, ma non da ultimo, consideriamo il legame con la realtà territoriale quale imprescindibile caratteristica dell'"azione animativa" svolta da co-operatori sociali.

Pensiamo, infatti, che tale legame possa imprimere all'azione sociale una valenza promozionale e di sviluppo. Il legame con il territorio può connotarsi, anche nello specifico dei servizi alla persona anziana, in senso educativo e solidale, promuovendo vicinanze immediate, ma anche cambiamenti culturali più a medio o lungo termine.”⁶

“Il ruolo della cooperazione sociale rispetto al Servizio di Animazione è quindi connettere (dentro e fuori l'Istituto), attivare risorse, creare e proporre iniziative finalizzate a ri-creare opportunità di relazione.”⁷

Si notano forti connessioni con il profilo professionale prodotto dalla Regione Lombardia.

Sono aperti alcuni specifici problemi:

- la formazione professionale maggiormente collegata a queste particolari imprese
- la selezione in rapporto allo scarso numero di “diplomati”
- un corretto inquadramento contrattuale
- una buona dinamica cooperativa
- la possibilità di vivere l'appartenenza alla cooperativa ed a suoi gruppi di lavoro ed a sue relazioni con altre realtà territoriali e non al servizio o peggio ancora a una prestazione pensata, orientata, diretta dall'Ente Pubblico

⁶ S.Persico, F.Silva - *Il servizio animazione con persone anziane* - in La Bussola n.9/95 - ed. Sol.Co. Bergamo

⁷B. Cantini, F.Silva - *Spazi per le relazioni* - in La Bussola n. 2/93 - ed. Sol.Co. Bergamo

L'animatore e l'organizzazione Residenze Sanitarie Assistenziali (strutture protette / case di riposo)

1. "... l'intervento animativo non può e non deve essere un atto isolato, bensì una scelta strategica - sistemica si potrebbe dire - di impostazione delle RSA....Una impostazione che permea tutto l'assetto organizzativo.... Una scelta comune da non far assumere esclusivamente ad una figura professionale (ad es. l'animatore), che deve diventare etica dell'organizzazione."⁸

2. "... perché la struttura sia "animante" ..[è] ... fondamentale [che] l'intervento animativo sia assicurato da personale dotato della idonea professionalità e strettamente integrato con le altre professionalità presenti ... dando vita sul fronte interno ad interventi specifici definiti nell'ambito dell'équipe integrata del lavoro di cura ... e, sul fronte esterno, alla connessione vitale della Residenza con il contesto territoriale e socio-culturale in cui è posta..."⁹

Occorre che l'animatore sia inserito in una più ampia **funzione** di animazione, deputata a più figure e ruoli presenti in Casa di Riposo.

Di questa funzione l'animatore ha ruolo di promozione, collegamento, sintesi, supporto ed ha il compito prioritario oggi di "*prendersi cura delle relazioni*": ascoltare la gente, animare le relazioni interne, fare da ponte per le relazioni con l'esterno.

Una figura così concepita porta a due considerazioni:

1. l'animatore deve lavorare con/per un team di operatori che pensano, progettano e realizzano gli interventi animativi, anche con il supporto di "esperti" esterni;

⁸B. Cantini, a cura di - *Intervento programmato della Consulta Provinciale Anziani* - Giornata di studio "Il lavoro dell'animatore in Casa di Riposo" - Alzano Lombardo (BG) 14.03.97

⁹B. Cantini, a cura di - *op. citata*

2. l'animatore non può che appartenere ad un team di "animatori" con cui sviluppa e mantiene la propria capacità professionale, la propria freschezza creativa, la propria motivazione personale; meglio ancora, a mio parere, se questo team non è una agenzia di "professionisti" ma una cooperativa sociale che si può vedere come un team più allargato e fortemente aderente da un lato al bisogno delle persone, dall'altro alle risorse del territorio ed infine connotato da una specifica capacità e "mission" imprenditoriale.

[E' da ragionare per il futuro la presenza poi specialistica di un educatore, penso con compiti più rivolti ad una relazione di aiuto, prevalentemente di mantenimento di benessere, per le situazioni di minore autosufficienza (v. nel caso dell'handicap il concetto di autonomia per gravi, inteso come "aumento delle dipendenze")]

Sono evidenti le coerenze, per altro sottolineate, con il "profilo professionale" di una Cooperativa Sociale.

Sono evidenti anche le coerenze con il profilo professionale definito dalla regione Lombardia:

"Ambito di lavoro. La figura professionale di riferimento opera in istituzioni pubbliche o private preposte a sviluppare attività di vita comunitaria sia occasionale che permanente con finalità promozionali, preventive e di integrazione sociale.... collaborando con gli altri ruoli delle strutture in cui lavora..."

***Processo di lavoro.** ... * progettazione di interventi di animazione socioculturale destinati al territorio, enti, strutture, servizi e rispettivi utenti, operando secondo la modalità del "lavoro di équipe"; * collaborazione con le altre professioni dei diversi ambiti di competenza per sostenere attività in rete; *organizzazione delle situazioni operative necessarie alla realizzazione delle attività animative; * gestione e/o coordinamento delle attività di animazione per l'attivazione dei processi di comunicazione e di integrazione socioculturale;*

** formulazione e gestione di un programma di verifica dei risultati; * documentazione dei risultati in rapporto agli obiettivi e al processo di lavoro realizzato e socializzazione degli esiti nell'ambito dell'équipe di lavoro; * attività di ricerca, studio, documentazione indirizzata al potenziamento della funzione animativa,...*¹⁰

L'incontro tra le due organizzazioni

Mi permetto di vederlo a partire dalla cooperazione sociale, che si propone oggi, estremizzando i termini, con due posizioni strategiche alternative:

“ ...puntare ad essere un **innovativo produttore di servizi sociali e di avviamento all'impiego di soggetti deboli** entro un mercato sociale a forte impronta solidaristica e comunitaria in gran parte da inventare e da costruire ... discende una opzione per una forma di cooperazione sociale con una forte caratterizzazione solidaristica e democratica, espressione di varie componenti della società civile, legata alla comunità locale, con una robusta presenza del volontariato, portatrice di un disegno non solo e non tanto di affermazione imprenditoriale quanto di trasformazione sociale, fortemente innovativa sia nei prodotti che nei processi...”¹¹

“...limitarsi ad essere **lo strumento di gestione della forza lavoro** all'interno di un sistema di protezione sociale non modificato nelle sue linee sostanziali, occupando gli spazi offerti da una terziarizzazione ora ben fatta, ora - più frequentemente- selvaggia, di un *welfare* pubblico che appare in declino, ma è portato a cercare mille forme di sopravvivenza e continuità.... L'adesione [ad un tale modello] vede una cooperazione fortemente strutturata sulle esigenze di un cliente dominante (la Pubblica Amministrazione), interessato soprattutto alla organizzazione e fornitura di forza lavoro a costi tendenzialmente

¹⁰Giunta Regionale della Lombardia - *L'Animatore Sociale. Figura professionale e progetto formativo* - in *Animazione Sociale* n. 2/96

¹¹ F.Scalvini - *op. citata*

decrementi entro servizi che programma e organizza direttamente e rispetto ai quali i fornitori debbono presentare elevata fungibilità.”¹²

La prima posizione è chiaramente una posizione di “qualità” superiore sia economica che sociale e aperta al cambiamento e all’innovazione.

Può essere affrontata da una Amministrazione Pubblica che orienti la sua azione secondo il principio di “*sussidiarietà*” (complementarietà, sostegno)

“ ... non un principio di sussidiarietà interpretato in modo rinunciatario, quasi una sorta di estraniamento rispetto alla responsabilità dello Stato ad operare per una tutela universalistica dei cittadini. Quella che immagino è una Pubblica Amministrazione che sappia essere forte, molto forte, nel perseguire questo suo compito fondamentale ed inalienabile, ma che fondi la propria forza sulla consapevolezza dei propri limiti naturali e delle potenzialità del tessuto sociale ed economico a cui fa riferimento, una Pubblica Amministrazione che assuma la leadership della comunità locale operando attivamente per sollecitare, promuovere e sostenere tutte le potenzialità del territorio che possono essere ingaggiate in una libera e corale azione di efficace ed efficiente solidarietà.”¹³

Il problema allora è: cercare un fornitore o un partner ?

Il partner sicuramente condivide interessi, passione, investimenti, controlli di efficacia/efficienza, qualità del risultato raggiunto.

Ma per impostare una partnership occorre tra l’altro:

- avere chiari e confrontare gli obiettivi che ciascuno vuol raggiungere
- idem per l’impianto organizzativo ed individuare le connessioni tra le due organizzazioni
- identificare e definire le diverse responsabilità progettuali e gestionali ed i punti di connessione
- identificare parametri di qualità

¹²F.Scalvini - *op. citata*

¹³F.Scalvini - *op. citata*

- promuoversi reciprocamente sul territorio e promuovere il territorio e le politiche sociali in collaborazione
- co-responsabilizzarsi sui parametri economici riconoscendo e rispettando i vincoli di entrambi.

TUTELA E RUOLO DI UNA FIGURA PROFESSIONALE EMERGENTE

MAURO ALBORESI – Funzione Pubblica CGIL Nazionale

Per approfondire la condizione reale del ruolo dell'ANIMATORE SOCIALE è indubbia la necessità di una relazione la più ampia possibile tra tutti i soggetti coinvolti. La figura professionale dell'Animatore presenta interrogativi e posizioni assai diverse tra loro. L'attenzione sindacale alla questione posta verte più in generale al tema della professionalità dell'ANIMATORE SOCIALE.

Molti sono i problemi che abbiamo di fronte.

Va sottolineata l'importante comunanza di analisi relativa alle profonde modificazioni intercorse nel sistema dei servizi anche in virtù di un processo di crescita culturale, pur contraddittori, relativamente al concetto di bisogno.

Emblematica è la stessa articolazione dei servizi rivolti alla terza età, l'interrogarsi relativamente ad essa, su quali interventi a carattere sanitario e socio-sanitari, attraverso quali figure professionali, frutto di definiti processi formativi, garantirli ed in quale contesto inserirli.

In tale ambito si colloca la stessa esperienza della RSA.

I problemi che indeboliscono il ruolo dell'ANIMATORE SOCIALE sono il riconoscimento del profilo professionale, del titolo abilitante, assenza di albo ed ordine professionale, assenza della definizione formale dell'assetto istituzionale delle sedi formative, degli orientamenti e dei percorsi didattici. Tutti questi elementi rappresentano questioni comuni a molte figure professionali, soprattutto nell'ambito sociale.

Non vi è dubbio che siamo di fronte ad un insieme di figure professionali affermatesi più come somma di esperienze variamente realizzatesi che come scelta intenzionale, sicuramente a livello nazionale.

La "realtà animazione" è emblematica di ciò poiché appare assai confusa ed in gran parte incomprensibile e non solo agli osservatori esterni ma, spesso, anche alle sue stesse componenti.

Il futuro dell'animazione è in gran parte oggetto di una lettura e di un insieme di posizioni assai articolate e contrastanti tra loro sicuramente da approfondire.

Il panorama attuale presenta diverse attività che vengono individuate con il termine ANIMAZIONE, con articolate tipologie di riferimento ed un assai vasto ambito di intervento caratterizzato da molteplici metodologie specifiche e diversi approcci.

A fronte di tale indefinitezza appare utile ricercare possibili letture ed orientamenti comuni.

Credo si possa concordare con una definizione di animazione quale quella da più parti sottolineata come "una pratica sociale finalizzata alla presa di coscienza ed allo sviluppo delle potenzialità di individui, piccoli gruppi e comunità. Un insieme di interventi sul sociale volti a costruire una dimensione con caratteristiche tali da consentire processi di identificazione".

Una definizione di animazione intesa anche come sinonimo di prevenzione in senso lato.

La mancanza di uno stretto rapporto tra il livello teorico ed il livello tecnico-pratico appare come un problema-limite dell'animazione poiché nessuna norma a livello nazionale ha sancito profilo professionale, ruolo, funzioni e processo formativo per la figura professionale dell'Animatore.

Gli animatori soffrono di questa confusione che non ne legittima il ruolo ed insufficienti sono i dati quali\quantitativi concernenti il "fenomeno animazione" soprattutto a livello nazionale.

Sono molteplici le sollecitazioni volte ad istituzionalizzare la figura dell' Animatore, una figura da definirsi in primo luogo in relazione a ruolo e funzioni, nonché agli ambiti di intervento anche perché v'è ormai la convinzione che l'animazione nel nostro paese ha sviluppato un percorso che la legittima a strutturarsi professione.

Sono altrettanto rilevanti però le sollecitazioni a considerare l'animazione come elemento, come dimensione propria di diverse da professionalità strutturate e comunque da tempo esistenti.

Un importante riferimento di merito è costituito dal "Rapporto della Commissione Nazionale di studio per la definizione dei profili e dei requisiti di formazione degli operatori sociali" costituita dal Ministero dell'Interno nel giugno 1992 - dicembre 1993 (Assistente Sociale, Educatore Professionale, Assistente domiciliare e dei Servizi Tutelari).

Nell'affrontare la figura dell'Educatore Professionale si sottolineavano le dizioni di Animatore del Tempo libero e di Animatore socio-culturale quale prodotto anch'esse di un insieme di nuovi indirizzi concernenti la politica assistenziale ed educativa.

La scelta della commissione fu di comprendere in un'unica figura quella di Educatore Professionale, appunto, l'insieme di tali esigenze con l'intenzione di utilizzare operatori aventi una comune e sostanziale base di professionalità ponendo precise indicazioni circa l'ambito di lavoro e la specifica formazione.

Se compariamo in termini generali la situazione relativa alla professionalità dell'animatore con quella relativa all'Educatore Professionale sul versante delle funzioni attività, compiti le differenze sono molteplici.

E' indubbio però che vi sono esperienze di animazione (quelle volte al disagio ed alla devianza, quelle espressive in ambito scolastico oppure i processi di alfabetizzazione) dove è reale un orientamento educativo. Di contro ve ne sono altre dove ciò è assai meno sottolineabile così il confine tra la figura dell'Animatore Sociale e le altre figure professionali, in particolare quella dell'Educatore Professionale, è in molti casi inesistente.

Per il futuro si presentano così diversi possibili scenari:

la presenza di **nessun Animatore** (unica figura l'Educatore Professionale sottolineando la prevenzione in stretto rapporto con il recupero e viceversa), **un Animatore** (diverso dall'Educatore Professionale attraverso la definizione prima di tutto teorico/culturale delle differenze) ed **un insieme di animatori** (con specificità a diversi livelli).

Occorre definire obiettivi, percorsi che, a breve, consentano l'affermazione di scelte concernenti i profili professionali con processi formativi rispetto ai bisogni dell'utenza e funzionali a sottolineare una dimensione professionale ben caratterizzata per l'Animatore Sociale.

Sono convinto che l'Animazione deve e può essere assunta come centralità per ottimizzare l'intervento nel contesto sociale.

L'ANIMATORE SOCIALE, SPECIFICITÀ E CONTRATTI DEL SETTORE

***GILBERTO CRESTON - Segreteria Regionale Lombarda
Funzione Pubblica CGIL***

L'esigenza di studio sulla figura dell'Animatore Sociale rappresenta un momento di grande interesse poiché ci consente di approfondire tematiche importanti come l'organizzazione dei servizi alla persona e il ruolo di una specifica figura professionale emersa di recente nelle strutture, il rapporto tra pubblico e privato non-profit, la collocazione contrattuale dell'animatore rispetto anche all'inquadramento e lo stesso profilo professionale.

Svilupperò alcune brevi analisi soprattutto su questo ultimo punto dicendo innanzi tutto che sono ben otto i contratti che inquadrano tale figura oggi.

Il contratto delle autonomie locali nell'ambito pubblico e il contratto delle cooperative sociali in quello privato sono i due contratti che allo stato attuale coinvolgono il maggior numero di dipendenti che hanno questo profilo professionale.

Ci sono alcune significative caratteristiche nell'ambito dei contratti del settore socio-sanitario -assistenziale-educativo privato che prevedono questa figura:

il contratto AGIDAE inquadra gli animatori per anziani al 2° livello, tra il personale esecutivo in genere per "prestazioni comportanti attività operative con utilizzo di strumenti di lavoro di uso comune per i quali necessitano conoscenze pratiche".

Il contratto UNEBA-ANASTE è un altro contratto che colloca la figura dell'Animatore ad un livello che è insufficiente: 5° livello come "Animatore-accompagnatore".

Risaliamo un po' e fortunatamente troviamo negli altri contratti posizioni più interessanti anche dal punto di vista dello sviluppo professionale; l'ANFFAS, l'AIAS, le cooperative sociali, l'AVIS e il contratto delle autonomie locali.

Questi sono i più interessanti perché introducono una doppia denominazione: l'animatore con titolo e l'animatore senza titolo, oppure l'animatore "formato" e l'animatore "non formato" (sono collocati in posizioni economiche diverse: ovviamente in una posizione economica inferiore troviamo gli animatori senza titolo).

Nel contratto ANFFAS l'animatore senza titolo è collocato in una posizione economica dove troviamo l'educatore senza titolo, il capo operaio ed il tecnico. L'animatore con titolo lo ritroviamo invece in una posizione economica superiore insieme agli educatori con titolo.

Nel contratto delle cooperative sociali, l'animatore senza titolo è impiegato al 4° livello con gli operai specializzati i cuochi, mentre l'animatore qualificato è inquadrato al 5° livello con l'assistente domiciliare, l'impiegato di concetto etc.

Per i CCNL del privato vanno fatte alcune considerazioni tra cui quella che con l'ultimo contratto collettivo nazionale l'animatore con titolo è stata una delle figure che ha avuto un reinquadramento significativo anche se non ancora sufficiente rispetto alle nostre aspettative.

Nel contratto degli Enti locali la situazione attuale è che noi troviamo animatori collocati nella 5^a qualifica funzionale, altri nella 6^a altri nella 7^a.

Avere animatori con titoli richiesti collocati nella 5^a qualifica funzionale è un problema che deve essere affrontato, poiché la qualifica ideale dovrebbe essere la 6^a.

Quali sono le prospettive che si aprono? Allo stato attuale le iniziative interessanti sono i lavori di stesura del nuovo Piano Socio Assistenziale della

Regione Lombardia dove si potrà senz'altro trovare una definizione della figura dell'animatore che indicherà i contenuti professionali, formativi, e i relativi standard gestionali.

Nei contratti del terzo settore, in particolare le cooperative sociali, v'è il tentativo di costruire una situazione dal punto di vista contrattuale che sia il più possibile omogenea per tutti i settori e per tutte le associazioni che operano in questo ambito.

Un nuovo panorama di questo ultimo periodo è la possibilità che esiste oggi di confrontarsi tra i dipendenti che operano a volte in concorrenza.

Stiamo assistendo a processi che portano molte amministrazioni pubbliche a dismettere servizi gestiti direttamente integrando così nelle istituzioni l'esperienza del pubblico con il privato sociale.

L'ANIMATORE NEI CONTRATTI DEL TERZO SETTORE

CONTRATTO	PROFILO PROFESSIONALE	LIVELLO	ALTRE FIGURE	TITOLO DI STUDIO
UNEBA ANASTE	Animatore - accompagnatore	5°	Operaio qualificato, Centralinista, impiegato d'ordine, Aiuto cuoco	
COOPERATIVE SOCIALI	Animatore senza titolo	4°	Operaio specializzato, ASdB formato	TITOLO SPECIFICO
	Animatore con titolo	5°	Educatore senza titolo impiegato di concetto	
AIAS	Animatore senza titolo	B1	Istruttore nuoto, Assistente infanzia	TITOLO SPECIFICO
	Animatore con titolo	B2	Educatore, Insegnante	
AVIS	Animatore senza titolo	B1	Assistente infanzia	DIPLOMA SCUOLA MEDIA SUPERIORE O QUALIFICA PROFESSIONALE TRIENNALE DI STATO
	Animatore con titolo	B2	Educatore, Insegnante	
ANFFAS	Animatore senza titolo	B1	Capo operaio	TITOLO SPECIFICO
	Animatore con titolo	B2	Educatore con titolo	
AGIDAE	Animatore degli anziani e di gruppo	2°	Cuochi, guardarobieri, OPA non qualificati	PREPARAZIONE NON SPECIALISTICA
ANPAS	Animatore senza titolo	B1	Capo operaio	
	Animatore con titolo	B2	Educatore con Titolo, Impiegato di concetto	

SEZIONE IV – RICERCA E FORMAZIONE

LA FORMAZIONE PER E CON GLI ANZIANI

ENNIO RIPAMONTI - ASSCOM Professional

La maggior parte delle seguenti analisi teoriche ed indicazioni operative scaturiscono dalla fertile esperienza del progetto "Protagonista anziano" promosso e organizzato dall'Amministrazione Provinciale di Milano con la collaborazione tecnico-scientifica dell'ASSCOM (Associazione per lo Studio e lo Sviluppo della Comunità).

Obiettivo principale del Progetto è stato fin dal suo nascere, quello di sviluppare e sostenere le competenze di auto aiuto, autogestione e solidarietà sociale degli anziani.

Il progetto ha preso le mosse non tanto da una affermazione di principio (peraltro condivisibile) ma da una constatazione di fatto: il fenomeno di crescita quantitativa e qualitativa dell'impegno sociale di molte persone di tarda età adulta nell'area regionale lombarda e nella provincia milanese in particolare.

Da utenti di servizi a risorse della comunità

Da una ricerca dell'IREF emergeva l'aumento delle forme di associazionismo fra anziani con chiare esigenze connesse alla autorealizzazione ed al protagonismo sociale, bisogni che non trovavano risposte soddisfacenti nelle offerte di mercato e neppure nei servizi proposti dalle istituzioni pubbliche.

Il tipo di domanda (formativa e non assistenziale) che proveniva quindi, in forma diretta dalle realtà del territorio, unitamente agli indicatori di crescita delle esperienze di auto organizzazione, "obbligavano" in qualche misura ad assumere un atteggiamento progettuale nei confronti di quest'area della

popolazione anziana che poco aveva a che fare con le tradizionali politiche-socio-assistenziali.

Alla luce di queste considerazioni il cardine centrale del progetto è quindi diventato una prospettiva (politico-sociale/tecnico-metodologica) che tentava di valorizzare le risorse naturali degli anziani e che poteva promuoverne il protagonismo sociale.

Nella prospettiva anziano=risorsa gli anziani non sono soltanto dei "contenitori di bisogni" ma dei soggetti sociali ben caratterizzati che sanno quello che vogliono ma che sovente non hanno il potere (possibilità) di ottenerlo.

In una cultura fortemente caratterizzata dall'enfasi sulla produzione e la competizione fra prestazioni il ruolo sociale degli anziani più accettato è quello di persone impotenti ed incapaci che manifestano una condizione passiva.

Il Progetto "Protagonista anziano" ha scelto come asse strategico dell'intervento il potenziamento delle risorse esistenti, il miglioramento delle capacità operative nella risoluzione dei problemi e la promozione di una cultura dell'anziano caratterizzata da autostima e competenza sociale.

In questo senso diventa centrale agire su una delle dimensioni, l'aumento delle competenze, che concorrono a favorire, con il senso di appartenenza e la percezione del potere, l'avvio di processi partecipativi.

Il Progetto ha quindi individuato come interlocutori privilegiati quell'area di anziani che hanno messo in campo le loro potenzialità sia di auto-aiuto e auto-organizzazione, sia di sostegno e solidarietà sociale: gli anziani promotori di anziani

Per distinguere in maniera più chiara si è diviso convenzionalmente il progetto in 3 differenti fasi.

1° La prima fase: dall'avvio del progetto 1989 alle iniziative svolte fino al 1992.

Asse strategico di questi 4 anni è stato lo sviluppo delle competenze personali.

2° La seconda fase: dal lavoro di consulenza sul campo del 1993 fino alle proposte formative focalizzate del 1994\1995. Asse strategico di questo biennio è stato la crescita del protagonismo sociale.

3° La terza fase: descrive il lavoro avviato nell'autunno 1995 e tuttora in corso, relativo alla iniziativa "Officina dell'animazione".

Asse strategico attuale è la sperimentazione collettiva.

Lo sviluppo delle competenze personali

Nei primi 4 anni sono state realizzate una notevole e variegata serie di iniziative a carattere formativo ed informativo (conferenze, seminari, corsi, testimonianze, laboratori operativi) su tematiche inerenti la terza età e l'animazione socio-culturale) e finalizzati ad aumentare il livello delle competenze degli anziani più impegnati sul territorio.

In sede di verifica e valutazione complessiva dei primi 4 anni di attività si erano evidenziati i seguenti fenomeni:

- Una diffusa motivazione all'apprendimento.
La grande quantità di domande di partecipazione alle iniziative attivate evidenziava la presenza di numerosi anziani con voglia di interrogarsi, di capire e di riflettere mettendosi in una situazione di apprendimento.
- Una notevole eterogeneità di situazioni e forme aggregative della popolazione anziana dell'area milanese.

Diversità di identità, condizioni organizzative, modelli di gestione, culture organizzative spazi a disposizione, esperienza di impegno sociale.

Questo fenomeno evidenziava ed evidenzia tuttora una situazione ancora istituyente di molte organizzazioni per anziani che rappresentano una certa tendenza all'isolamento, all'autarchia, al "far da se".

Uno degli effetti più interessanti del progetto è stato l'aumento delle connessioni, degli scambi e delle collaborazioni operative fra le varie realtà organizzate degli anziani.

- La centralità dei processi partecipativi

Molti centri sociali, associazioni e gruppi lamentavano la scarsità numerica delle persone coinvolte in maniera diretta negli aspetti gestionali delle organizzazioni.

Oltre quindi un numero di anziani associati che agivano in modo passivo, si rilevava la presenza di stili di leadership fortemente direttivi e carismatici, caratterizzati dalla presenza di figure che riuscivano a catalizzare gli interessi di molte persone mantenendo un elevato potere nelle organizzazioni.

- La diffusa esigenza di maggiori strumenti per la gestione di grandi gruppi.

Molte organizzazioni apparivano in una crisi di sviluppo: aumento dei soci, delle iniziative, del budget economico, delle risorse umane.

Questa crescita quantitativa, sicuramente entusiasmante non era però accompagnata da un parallelo sviluppo qualitativo di capacità gestionali con evidenti problemi di conduzioni di grandi gruppi(assemblee, riunioni...)

- La difficoltà di integrare divertimento e impegno, ricreazione e cultura.

Queste ambivalenze, mettevano in evidenza che i leader delle organizzazioni di anziani aumentassero le loro capacità di negoziazione e di mediazione.

- La crescente differenziazione della popolazione anziana associata.

Ad una crescita quantitativa degli anziani emergeva una forte diversificazione qualitativa degli stessi.

L'avvicinarsi ai contesti aggregativi degli anziani di persone con caratteristiche sociali, economiche, culturali nuove obbligava molte organizzazioni a rivedere la propria identità con un processo non sempre indolore che richiedeva una discreta capacità di innovazione da parte del gruppo direttivo.

La crescita del protagonismo sociale.

Dopo 4 anni di iniziative centrate su Milano si è deciso di spostare l'attenzione di Protagonista Anziano direttamente sul territorio.

Sono stati infatti realizzati interventi di formazione con numerosi gruppi di anziani di vari centri sociali della Provincia milanese.

Ogni intervento formativo è stato realizzato attraverso un'analisi e contrattazione dei bisogni formativi.

In questa fase si individuano congiuntamente le tematiche-problema su cui lavorare e si decidevano insieme aspetti connessi ai contenuti specifici da approfondire e ai partecipanti da coinvolgere.

Le iniziative territoriali hanno registrato un ottimo successo, consentendo di realizzare una serie di esperienze formative (seminari, conferenze, corsi) fortemente focalizzate sulle concrete necessità di ogni gruppo e di ogni centro.

Nello specifico gli interventi formativi cuciti su misura per la necessità di ogni situazione hanno globalmente prodotto:

- Un aumento della sensibilità complessiva degli anziani partecipanti rispetto alla capacità di leggere le situazioni relazionali complesse in cui erano inseriti.
- Un miglioramento del livello di comunicazione ed ascolto all'interno dei gruppi.
- La promozione di atteggiamenti di maggior confronto e collaborazione (apparivano accentuati meccanismi di carattere competitivo fra i singoli e i gruppi)
- Un incentivo operativo nella fase di analisi e diagnosi collettiva dei problemi e delle difficoltà a livello comunitario della vita nei centri.
- Una migliore focalizzazione dei ruoli e delle funzioni delle persone più impegnate nella gestione-conduzione del gruppo.
- Una più attenta individuazione delle strategie di rapporto tra la propria organizzazione e le altre realtà della Comunità e del Privato sociale.

Il lavoro di formazione e consulenza sul campo, unitamente ai dati raccolti da una ricerca realizzata dagli operatori della Provincia di Milano consentivano di registrare alcuni fenomeni significativi:

- L'aumento considerevole di esperienze di autogestione dei Centri sociali con l'affidamento da parte delle Amministrazioni Comunali della gestione .
- La crescita di complessità delle organizzazioni di anziani, caratterizzata da una maggiore formalizzazione istituzionale ed una più marcata divisione di ruoli\funzioni.

- Il sempre maggior interesse da parte degli operatori di servizi verso le organizzazioni di anziani.

L'insieme di questi fenomeni testimoniava un progressivo processo di sviluppo del protagonismo sociale locale, processo che il progetto intendeva sostenere e supportare.

Per queste ragioni nel corso del 1994, anche a seguito di un lavoro di verifica dei risultati raggiunti si individuano le seguenti coordinate operative per il progetto:

- Capillare circolazione delle informazioni, rispetto alle opportunità formative offerte
- Accurato lavoro di rilevazione dei bisogni, che tenesse conto di una pluralità di fonti di informazione (operatori, amministratori, dirigenti, anziani...).
- Offerta di opportunità formative a livello differenziato, rivolte sia a gruppi omogenei decentrati sul territorio provinciale che a gruppi eterogenei con iniziative centralizzate a Milano (che consentono il confronto con gli altri anziani, provenienti da diverse realtà locali) ed altre decentrate sul territorio.
- Percorsi flessibili e differenziati in termini di durata, di impegno richiesto e di calendario.
- Promozione di percorsi plurimi: dalla formazione alla consulenza, per aiutare l'implementazione nelle proprie realtà degli strumenti di cambiamento ed innovazione.
- Sensibilizzazione del livello politico-amministrativo, rispetto alle tematiche degli anziani attivi, per promuovere le risorse rappresentate dalle organizzazioni di anziani.

La sperimentazione collettiva

Le prime due fasi del progetto sono state caratterizzate da un elevato numero di partecipanti e da una estrema differenziazione delle attività.

Da parte di molti anziani si segnalava l'esigenza di essere sostenuti nel tempo con continuità anche nelle fasi di realizzazione sul campo delle iniziative.

Si è quindi valutato opportuno avviare una terza fase del progetto caratterizzata da intensività, approfondimento, sperimentazione e innovazione in un'area precisa del lavoro sociale degli "anziani - promotori di anziani": i metodi e le tecniche della animazione.

Nell'autunno del '95 ha quindi preso il via l'"Officina dell'Animazione" una sorta di laboratorio collettivo a cui hanno aderito 12 diverse organizzazioni di anziani attive sul territorio.

Officina Animazione è stata suddivisa in 2 parti:

- una prima parte (ottobre\dicembre) di formazione in aula, ha visto impegnati i partecipanti in una serie di seminari di carattere tecnico sulle diverse aree metodologiche dell'animazione.
- La seconda parte (gennaio\aprile) prevede la progettazione, la realizzazione, la verifica di 12 differenti progetti sperimentali in ognuna delle realtà degli anziani aderenti all'iniziativa.

Promuovere la cittadinanza anziana: alcune ipotesi per un futuro vicino.

L'esperienza presentata e le tendenze relative alla crescita qualitativa e quantitativa della popolazione anziana suggeriscono alcune riflessioni ed alcune prospettive di lavoro:

1. Si sta manifestando una diffusa e multiforme domanda di formazione in età tardo adulta che appare in larga misura inevasa (educazione permanente:

Università della Terza età) con una domanda focalizzata sulle competenze sociali. Molti studi dimostrano l'incidenza diretta delle esperienze di formazione in età tardo adulta nel miglioramento della rappresentatività di sé nel mondo, nel recupero di operatività decisionale e di autonomia operativa, nonché di prevenzione del decadimento delle prestazioni cognitive.

2. Si sta verificando una diversificazione qualitativa della domanda di formazione di quest'area, particolarmente influenzata da quei soggetti sociali che oggi vengono definiti, con un linguaggio forse inappropriato, nuovi anziani o giovani anziani. Diventa significativo offrire quindi esperienze di formazione che sappiano dialogare con i problemi complessi e, aumentando le competenze dei soggetti coinvolti, contribuire a risolverli.
3. Sono considerevolmente cresciute le esperienze di auto aiuto ed auto organizzazione di anziani. In questo ambito la formazione potrebbe assolvere una funzione strategica di supporto, sostegno e miglioramento delle capacità naturali di auto promozione dei singoli e dei gruppi.
4. L'aumento di competenze e di protagonismo sociale degli anziani attivi rendono necessario rinnovare i ruoli e le funzioni che gli operatori professionali tendono ad assumere nei confronti della maggioranza degli anziani stessi.
5. Da ultimo emerge in maniera evidente lo spessore politico che viene ad assumere una logica che tende a promuovere la partecipazione sociale, le competenze, il potere degli anziani nella comunità. Risulta in questo senso fondamentale che da parte degli Enti pubblici vengano varate iniziative di politica sociale che siano finalizzate ad attivare, sostenere e sviluppare la cittadinanza attiva delle persone anziane.

LO STATO DELL'ARTE DELLA FORMAZIONE PER GLI ANIMATORI SOCIALI IN LOMBARDIA E PIEMONTE CON CENNI DI ALTRE LEGISLAZIONI REGIONALI

FREDIANO SESSI - Enaip Lombardia

(Il presente contributo è sintesi, a cura di Luciano Turrizi, dell'intervento di Frediano Sessi, Enrico Maron Pot e di documenti programmatici dell'ENAIIP Lombardia).

Quando il sig. Palomar (ovvero Italo Calvino) dopo essersi dedicato alla meditazione, torna a spalancare la sua finestra sul mondo si aspetta di trovarVi uno specchio di quelle convinzioni che si è fatto su di sé e sul mondo (convinzioni che ora gli paiono nette, definite, ripulite da scorie durante la sua meditazione) e invece... ritrova il solito vecchio mondo confuso, contraddittorio, frenetico, incompleto.

Così appare anche il mondo della formazione dell'Animatore Sociale che già la ricerca SATEF tra gli animatori in servizio nella Regione Lombardia individua essere l'anello debole di tutto il sistema professionale che ruota attorno a questa figura.

Sistema professionale che si sta definendo ma che ha bisogno di tempi lunghi come afferma **Frediano Sessi** di ENAIIP Lombardia:

"Si sono fatti passi da gigante nella definizione della figura dell'animatore sociale e credo non si debba dimenticare una delle acquisizioni fondamentali del pensiero del Novecento e cioè che **l'essenza non precede l'esistenza**; in parole molto semplici, la figura si va formando progressivamente, attraverso un lento e lungo percorso che purtroppo la cultura contemporanea non ci concede più.

Se io vado a ripescare questo repertorio delle professioni del '500, pubblicato da Einaudi l'anno scorso in tre volumi, e vado a vedere qual è stato il percorso

delle professioni nel passato, ma anche nel recente noto che questo è un percorso molto lento.

Facciamo l'esempio dello psicologo, psicoanalista.

Freud scrive "L'interpretazione dei sogni" nel 1897 e ancora oggi non c'è una definizione configurata legislativamente della professione dello psicanalista, non solo in Italia."

I bisogni via via crescenti di animatori preparati professionalmente danno vita già negli anni '80 a una serie di corsi più o meno lunghi centrati in genere sulle tecniche o su particolari tipi di utenza. Chiediamo ancora a Frediano Sessi di parlarci, sia pur per accenni, della formazione degli animatori sociali in alcune regioni del Nord:

Nella Regione Veneto è prevista la figura dell'Educatore professionale-animatore, con un percorso formativo articolato su tre anni.

La regione Friuli-Venezia Giulia, nella Legge 33 del 19.5.1988 relativa al Piano Socio-Assistenziale, espone il progetto obiettivo "aggregazione giovanile", dove si ipotizzano educatori/animatori ed istruttori sportivi in genere.

Nella Regione Liguria, il Piano triennale dei Servizi Sociali approvato nel 1991 prevede la figura dell'animatore sociale come "basilare" nell'organico delle Residenze protette per gli aspetti psico-sociali e del tempo libero.

Il percorso formativo è previsto della durata di un anno, ma la legge 21 del 6.6.88 "Riordino e programmazione dei servizi sociale" riconosce sia la figura dell'educatore che quella dell'animatore senza entrare nel merito. Un paragrafo dedicato all'animatore compare invece nella bozza del Piano triennale dei Servizi Sociali.

In Lombardia il Piano Socio Assistenziale della Regione Lombardia 88/90 approvato con delibera di Giunta n. IV/871 del 23.12.88 e i suoi aggiornamenti, prevedeva all'interno di alcune tipologie di servizi socio-assistenziali, l'inserimento di un operatore denominato "Animatore"

La formazione specifica per questo operatore, prima della definizione del Profilo Professionale da parte della Regione Lombardia ha subito alterne vicende, prevedendo unicamente l'apprendimento di tecniche di animazione all'interno dei corsi di aggiornamento per educatori professionali o per operatori già dotati di una loro professionalità, come gli insegnanti o gli operatori sociali in genere.

Di fatto sono esistiti vari corsi brevi, dalle 80 alle 300 ore che preparavano a generiche mansioni di animatore o che sperimentavano specializzazioni per tipologia di utenza o di settore (come ad esempio il corso per "Animatori per anziani" organizzato dall'Enaip di Mantova).

Presso il Settore Cultura della Regione Lombardia era stata compiuta negli anni '80 una prima analisi che aveva fornito indicazioni per l'eventuale definizione di un "Animatore socioculturale" e dal 1983 il Settore Istruzione e Formazione Professionale riconobbe e autorizzò (senza individuarne il profilo) alcuni cicli di un corso biennale di qualifica gestiti dall'ISAMEPS di Don Aldo Ellena e poi da Enaip Lombardia.

Soltanto nel 1995 si arriva a una legge quadro, ad una Delibera di Giunta Regionale (la N. V/67448 del 20.04.1995) ridefinita dal punto di vista dei regolamenti da una circolare nell'agosto successivo. La qualifica post-diploma ha quindi valore legale nel territorio regionale e può costituire titolo preferenziale nei bandi di concorso indetti dalla Pubblica Amministrazione.

La delibera della Regione Lombardia definisce l'animatore un "operatore la cui professionalità è finalizzata a promuovere e tutelare i processi di attivazione del

potenziale ludico, culturale, espressivo, relazionale sia a livello individuale che di gruppo e/o collettivo.

La delibera citata fissa in un biennio la durata del corso per un totale di 1700 ore e descrive la figura professionale con riferimento a:

- ♣ ambito di lavoro
- ♣ processo di lavoro
- ♣ attività di ruolo
- ♣ risorse di ruolo
- ♣ risultati di lavoro
- ♣ metodologie e tecniche di lavoro
- ♣ metodologie e tecniche di relazione
- ♣ sviluppo professionale

La delibera stabilisce quindi i contenuti e i criteri organizzativi per le scuole (munite di autorizzazione regionale) che vogliono essere autorizzate a tenere i corsi con qualifica regionale post- diploma di Animatore Sociale.

Presso

- ❖ Scuola per operatori sociale del Comune di Milano
- ❖ Civica Scuola di Animazione Psicopedagogica
- ❖ IAL CISL di Brescia
- ❖ E.S.A.E. di Milano
- ❖ "La Nostra Famiglia" di Bosisio Parini

sono stati autorizzati e avviati corsi triennali (serali) per Animatori Sociali.

Sono stati autorizzati e avviati corsi biennali diurni presso i Centri ENAIP di Bergamo, Busto Arsizio, Como, Milano, Vigevano, Crema, Mantova, Codogno.

Oltre alla formazione regionale è stato avviato un **Progetto Intesa** tra la Regione Lombardia e il Ministero della Pubblica Istruzione che prevede in via

sperimentale la formazione di un Animatore Sociale "di Stato" che con 210 ore nel quarto anno e 210 ore nel quinto anno nella cosiddetta terza area degli IPS (oltre all'attività di tirocinio) equiparava (anche ai fini della partecipazione ai concorsi pubblici) questo animatore a quello con qualifica post-diploma.

Enrico Maron Pot, animatore sociale e consulente del Corso Animatori Sociali della Regione Piemonte ci parla invece della situazione in questa Regione:

"Io inizio subito col dire che voi in Lombardia siete più fortunati di noi piemontesi, dal punto di vista della propagazione dell'animazione, sia da un punto di vista anche della formazione e legislazione.

In Piemonte l'Animatore professionale" come la Legge regionale del 31 luglio 1995 lo definisce, prevede un corso triennale di 2400 ore totali.

Attualmente sono due i corsi partiti in seguito a questa delibera, uno, a Torino, con la collaborazione di una Cooperativa, l'altro, nel comune di Cumiana, Vicino a Pinerolo, è gestito dalle suore.

Doveva partirne un altro a Ivrea che poi non è partito.

Altro aspetto della formazione degli Animatori in Piemonte sono le "FIGURE PROFESSIONALI" formate dai corsi finanziati con i fondi sociali Europei che operano sia nel settore sociale che in quello culturale.

I Corsi F.S.E hanno una durata che parte dalle 300 ore ed arriva alle 1200 ore circa in 12 mesi ed hanno generalmente un obiettivo diverso da quello di formare figure professionali precise e normate (come l'Assistente Sociale).

Questi corsi formano operatori come:

"Coordinatori di Interventi di Rete", "Agenti di animazione socio culturale", "Responsabili di Comunità", "Promotori del Territorio", "Operatori di Strada" ed "Animatori per Case di Riposo".

Conoscendo la realtà di questi corsi posso definirli come suddivisioni specifiche delle competenze di ruolo degli ANIMATORI , poiché la figura che

viene formata possiede la filosofia d'intervento, la pratica, e gli strumenti tipici dell'Animatore.

Esistono anche corsi per animatori, proposti da varie associazioni (sportive, volontariato, ACLI, cooperative) di 30, 40, 60, 90 ore che preparano vari tipi di animatori.

Il paradosso è che, su nessuna legge della Regione Piemonte è prevista la figura dell'animatore, non esiste se non nella legge del 9 gennaio 1995 n° 41, in cui a proposito di RSA si parla del "terapista occupazionale" nonché "animatore" ma non fissa nessuno standard gestionale per cui l'impiego o meno dell'animatore RSA è lasciato alla cultura, al modo di vedere l'anziano e l'organizzazione nelle Case da parte dei Direttori."

Ma torniamo in Regione Lombardia e facciamo un passo avanti.

La domanda è: "Cosa può far fare un ulteriore scatto alla formazione dell'animatore sociale, quali sono i fattori e i soggetti che possono ulteriormente definirla?"

Ci sono sicuramente le ricerche tipo quella del SATEF sugli animatori in servizio, le esperienze degli Enti formatori, l'indirizzo delle politiche sociali, i bisogni formativi espressi dagli stessi animatori attraverso loro associazioni o rappresentanze.

E poi c'è il dibattito sul ruolo tutt'oggi molto vivace.

Chiediamo ancora a **Frediano Sessi** di tratteggiare i possibili collegamenti tra ruolo professionale e formazione:

Quando si parla di ruolo, credo che noi dobbiamo parlare di ruolo prescrittivo, perché tutto il resto, il ruolo atteso o immaginato, quello definito dai sociologi "il ruolo che deve arrivare dall'interno del contesto", non ci riguarda: E' sul ruolo prescrittivo che va disegnata la figura e di conseguenza la formazione.

Come ENAIP Lombardia abbiamo varato un progetto per omogeneizzare i contenuti della formazione nei vari centri che tengono il corso per Animatori sociali; nelle nostre intenzioni questo è il primo passo per tentare di uniformare poi la formazione delle varie Regioni e arrivare comunque a una legge quadro nazionale.

Il gruppo di lavoro di Enaip Lombardia ha elaborato il profilo professionale descritto nella Delibera della Giunta Regionale n. V/67448 del 20.4.1995 sintetizzandolo in **quattro finalità**, ciascuna precisamente riferita alla Delibera Regionale stessa:

1. L'Animatore sociale **promuove e tutela** i processi di partecipazione sociale dei diversi soggetti **al fine di prevenire** l'emarginazione e l'esclusione, secondo gli orientamenti e i programmi dell'Unione Europea;

Paragrafi 1, 3 DGR e presentazione profilo professionale

2. **attiva** le potenzialità relazionali, organizzative, espressive, ludiche, fisiche, culturali delle persone, dei gruppi, delle comunità;

Paragrafo presentazione profilo professionale DGR

3. **propone e sviluppa** attività (**analizza, progetta, organizza, gestisce, valuta, documenta**) sia occasionali che permanenti di animazione socio-culturale destinate al territorio, Enti, strutture, servizi;

Paragrafi 2, 3, 5 DGR

4. **opera** con le modalità del lavoro d'équipe e della collaborazione interprofessionale, avvalendosi delle risorse di ruolo, delle metodologie e tecniche di lavoro e della ricerca proprie dell'animazione sociale.

Paragrafi 4, 6, 7, 8 DGR

Le singole finalità sopra descritte sono state successivamente **correlate alle attività di ruolo** indicate in Delibera Regionale; finalità e attività di ruolo vengono così a descrivere l'area dei risultati che l'Animatore deve ottenere con la sua azione.

Il gruppo di lavoro ha quindi provveduto a definire le **competenze** necessarie al raggiungimento dei risultati distinguendole nella classica tripartizione:

competenze teorico-culturali (conoscenze)

competenze tecnico-metodologiche (capacità)

competenze relazionali (attitudini)

Il lavoro di definizione è stato la premessa necessaria per la progettazione formativa vera e propria che si è sviluppata identificando gli obiettivi formativi di carattere generale relativi a ogni anno e distinti nei tre livelli di competenza individuati; l'individuazione degli obiettivi è condizione necessaria per la costruzione di un valido sistema di valutazione del corso che ad essi faccia riferimento.

L'ultima fase del lavoro di progettazione ha quindi classificato gli obiettivi formativi di tipo specifico previsti in Delibera rispetto sia alle finalità che agli obiettivi generali.

Ad ogni obiettivo corrispondono i contenuti (discipline) e il monte ore annuale.

Rispetto alla definizione della Delibera della Giunta Regionale il gruppo di lavoro ha altresì esplicitato l'accorpamento dei contenuti in fasi ed aree per poter ulteriormente valutare i risultati di apprendimento anche da questo punto di vista.

L'intero percorso sopra descritto è riassunto nello schema successivo.

Sistema di competenze	obiettivi di apprendimento individuale nel gruppo	obiettivi di apprendimento di gruppo
1. <i>teorico/ culturali (conoscenze)</i>	1° anno: acquisire riferimenti teorici relativi all'animazione sociale 2° anno riferimenti teorici relativi ai modelli e progetti di intervento di animazione sociale	1° anno: acquisire categorie di riferimento per capire e interpretare i fenomeni, i processi e le dinamiche di gruppo 2° anno: acquisire categorie di riferimento per capire e interpretare i fenomeni i processi propri della comunità territoriale
2. <i>tecnico/ metodologiche (capacità)</i>	1° anno acquisire gli elementi base della progettazione e della strumentazione professionale 2° anno mettere in relazione gli strumenti e le tecniche con le possibilità di intervento	1° anno acquisire la capacità di lavorare efficacemente nelle dimensioni del gruppo 2° anno acquisire la capacità di raggiungere risultati collettivi valorizzando le differenti competenze
3. <i>relazionali (attitudini)</i>	1° anno verifica e implementazione delle motivazioni e orientamento alla professione 2° anno acquisire consapevolezza e capacità di gestione del ruolo professionale	1° anno vivere nella dimensione di gruppo prendendo coscienza delle relative dinamiche e processi 2° anno sperimentare alcuni ruoli funzionali al lavoro di gruppo e allo sviluppo delle relazioni di comunità

LE LOGICHE PROFESSIONALI A CONFRONTO

(da ricerca SAFET - Regione Lombardia)

EDUCATORE PROFESSIONALE	ANIMATORE
START: analisi della documentazione, individuazione della richiesta, prima ipotesi sul fabbisogno socio-educativo del singolo utente	START: analisi e rappresentazione del contesto sociale; prima ipotesi sul fabbisogno di animazione della realtà locale
Colloqui preliminari con utente e/o contesto familiare e sociale, per verificare le ipotesi iniziali e completare il quadro conoscitivo	Ricerca per la verifica delle ipotesi e il completamento dei dati relativi al contesto sociale.
Formulazione di un programma personalizzato e identificazione delle risorse necessarie	Progettazione di interventi di animazione socio-culturale destinati al territorio, enti, strutture, servizi e ai rispettivi utenti.
Contratto formativo con utente e con ciascuna delle risorse previste dal programma	Presentazione del progetto alle risorse locali e ai committenti e stipula dei relativi contratti
Assistenza alla realizzazione del programma e "alimentazione" del processo attivato	Organizzazione delle situazioni operative necessarie alla realizzazione delle attività
Gestione del rapporto umano con i singoli utenti presi in carico, in funzione degli obiettivi di sviluppo personale stabiliti dal programma	Gestione e/o coordinamento delle attività di animazione per l'attivazione dei processi di comunicazione e di integrazione socioculturale
Verifiche con l'utente o col le singole risorse coinvolte nel programma	Formulazione e gestione di un programma di verifica dei risultati
Tenuta della documentazione tecnica relativa allo sviluppo del processo vitale del singolo utente e ai risultati del programma	Documentazione dei risultati in rapporto agli obiettivi, e del processo di lavoro realizzato, e socializzazione degli esiti

IL RUOLO PROFESSIONALE IN TRE ESEMPLIFICAZIONI

	Animatore	Educatore	Assistente sociale
SCOPI	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Coscientizzazione ◇ sensibilizzazione ◇ scoperta ◇ mobilitazione risorse ◇ sviluppo opzioni 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ sviluppo equilibrato ◇ recupero e reinserimento 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ aiuto alla fruizione risorse ◇ organizzazione risorse ◇ traduzione bisogni in servizi
TECNICHE	<ul style="list-style-type: none"> ◇ ludico-espressive ◇ socio-culturali 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ relazione educativa ◇ metodi psicopedagogici ◇ metodo psicosociale 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ colloquio ◇ ricerca ◇ organizzazione
UTENTI	<ul style="list-style-type: none"> ◇ "normali" ◇ gruppi, organizzazioni, comunità locali nel Tempo libero 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ disagiati ◇ handicappati ◇ emarginati, a rischio 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ disagiati ◇ svantaggiati ◇ a rischio
RUOLO	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Provocatorio, stimolativo, motivante ◇ Organizzativo, regolativo, metodologico 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Aiuto, sostegno, parentale solidale ◇ Guida, consiglio, orientamento 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Mediazione, filtro, consulenza, sostegno

tratto da: Duccio Demetrio: "Educatori di professione" -
La Nuova Italia Scientifica -1990

SEZIONE V - DOCUMENTI

IPOTESI SULLE FUNZIONI DI ANIMAZIONE IN RSA

FABRIZIO ARRIGONI, GIUSI PAVESI, MARCELLO ZELIANI - G.A.S. - Gruppo Animatori Sociali Provincia di Cremona

L'intervento è diviso in due parti: una prima parte nella quale utilizzando gli spunti emersi dal Seminario si sono individuati alcuni punti su cui, secondo noi, poggia l'animazione sociale in RSA, e una seconda parte in cui gli animatori del GAS hanno cercato di elaborare un progetto secondo i canoni dell'animazione sociale, in una istituzione con tutti i vincoli ma anche con tutte le risorse che una RSA possiede.

PRIMA PARTE – CULTURA DI INTERVENTO

1. L'animazione, anche in casa di riposo è una pratica sociale con un processo e con una definita metodologia all'interno della quale è possibile individuare alcuni punti fermi :
 - a) l'accoglienza incondizionata delle persone e dei gruppi: solo tale accoglienza è in grado di "liberare" ;
 - b) la comunicazione emotiva intesa come processo che si caratterizza per il rispetto delle diversità, accettazione delle provocazioni e disponibilità ad offrire agli altri spunti di riflessione, capacità di apprendere e cambiare punti di vista, atteggiamenti e progetti;
 - c) la centralità del piccolo gruppo: solo grazie al piccolo gruppo sono possibili rapporti "face to face" continuativi tali da poter offrire una forte conferma esistenziale, liberare progettualità... La centralità del piccolo gruppo rimanda a sua volta all'introduzione dell'intenzione e

scambio fra più gruppi all'interno anche di una istituzione come una casa per anziani;

- d) la partecipazione attiva e progettuale che permette di sentirsi “attori” della propria vita ed abilitati ad esercitare un qualche potere nel determinare il corso degli eventi;
- e) l'azione e l'apprendimento dall'azione: da sempre è centro dell'animazione la riscoperta del gusto del fare, ma, altrettanto da sempre non è l'attivismo che attrae l'animazione, bensì la partecipazione alla progettazione e alla valutazione dell'esperienza;
- f) il continuo scambio dentro - fuori, dove l'animazione opera in termini di sistemi aperti, cioè di sistemi capaci del movimento armonico di apertura/chiusura. Grazie al primo movimento l'animazione opera in una logica di assunzione dall'esterno di informazioni, competenze, energie; nel secondo momento i protagonisti dell'azione attuano una strategia di rielaborazione e di decisioni autonome;
- g) gli animatori in équipe e l'interprofessionalità: dove l'équipe permette di stare nella posizione “dentro - fuori” sopra citata attivando quell'insieme di processi finora delineati; l'interprofessionalità è doverosa per l'animatore in quanto la complessità dei problemi in gioco vede in ogni situazione interagire diverse figure.

SECONDA PARTE – LINEE METODOLOGICHE

1. Lo strumento principale, per quanto riguarda l'animazione con gli anziani, è il piccolo gruppo all'interno del quale l'animatore favorisce la capacità di apprendere e cambiare atteggiamenti e punti di vista, sino ad attivare una situazione di auto-aiuto. Questo atteggiamento rischia di essere “rivoluzionario” in quanto gli anziani in istituzione si considerano e vengono considerati ormai solo “spettatori”. L'appartenenza ad un piccolo

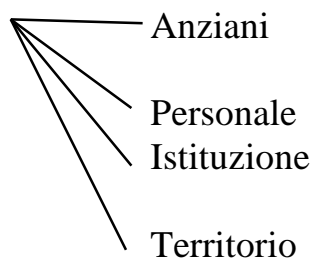
gruppo, inoltre permette di intrecciare relazioni formali e informali sia all'interno delle RSA sia col territorio.

2. Importanza del collegamento col territorio. Il contesto operativo di un intervento di animazione è caratterizzato dall'apertura verso il territorio, sino ad attuare un paritario scambio tra il dentro e il fuori, promuovendo la nascita di connessioni permanenti fra le istituzioni e i soggetti informali.
3. Lavoro di rete che l'animatore deve promuovere anche all'interno dell'istituzione al fine di favorire fra le diverse figure professionali e insieme agli anziani un lavoro le cui finalità siano le medesime.
4. Per quanto riguarda le tecniche, da sempre l'animazione ricorre all'uso di tecniche quali la festa, il gioco, il coinvolgimento dei volontari, l'esperienza divertita ecc., però ciò che dà senso all'intervento animativo è la promozione di processi partecipativi e di valutazione dell'apprendimento unito ad una presa di coscienza delle aspettative e delle risorse dei soggetti con i quali l'animatore lavora.

IPOTESI PROGETTO “IDEALE” DI ANIMAZIONE SOCIALE IN ISTITUZIONI CON ANZIANI

ANALISI SITUAZIONE INIZIALE

Verificare : Risorse / Bisogni



FINALITA'	OBIETTIVI
1. Ottimizzazione lavoro di collegamento interprofessionale (Lavoro d'équipe)	<ul style="list-style-type: none"> a Maggiore circolazione di informazione b Maggiore condivisione di obiettivi e metodi c Maggiore responsabilizzazione di tutte le diverse figure che operano nell'istituzione d Presa di coscienza delle risorse e dei diversi diritti delle diverse figure professionali
2. Portare all'istituzione i bisogni sentiti e reali degli anziani.	<ul style="list-style-type: none"> a. Riappropriazione (Presa di coscienza) proprie risorse e propri diritti b. Aumentare il livello di progettualità
3. Ripristinare un rapporto di pari dignità fra l'istituzione e il territorio	<ul style="list-style-type: none"> a. Creare e/o ottimizzare un collegamento fra la Casa per Anziani e il territorio sia con soggetti formali che informali di quest'ultimo b. Promuovere una partecipazione dei parenti come risorsa e soggetti da coinvolgere in progetti specifici c. Individuare progetti mirati con i volontari

PROBLEMI APERTI

Diverse sono le problematiche individuabili all'interno di questo progetto, tra le quali ci è sembrato importante sottolineare le seguenti :

- A. Accettazione da parte dell'istituzione di una possibile perdita di potere in luogo di una maggiore condivisione.
- B. Capacità e potere contrattuale dell'animatore con l'amministrazione.
- C. Formazione professionale spesso non orientata a lavorare in istituzioni complesse.
- D. Rappresentazione che le altre figure professionali hanno del ruolo dell'animatore.
- E. Standard rapporto animatore/anziani in una RSA.
- F. Le RSA vanno sempre più verso una loro ospedalizzazione: quale sarà il ruolo dell'animatore sociale in questo nuovo contesto?

L'ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE

FRANCESCO BERETTA - "ASIA Associazione Italiana Animatori Socio-culturali"

PREMESSA

Per molto tempo l'animazione è restata uno stile di lavoro di professionisti nel campo sociale, educativo, ed assistenziale oppure una componente dei tanti mestieri della creatività, del tempo libero, del divertimento.

Recentemente ha invece assunto il significato di una professione sociale; questo è avvenuto perché si è scoperto che l'attività educativa, come quella terapeutica e riabilitativa rivolta prevalentemente a singoli gruppi, non bastava a rianimare persone e situazioni, a facilitare processi ed apprendimenti ed a riorganizzare contesti.

E' nata così una professione in grado di programmare interventi di prevenzione e stimolare processi di entità culturale dei singoli e dei gruppi, di riconoscimento sociale, di partecipazione collettiva.

ASIA: CHI E' E COSA SI PROPONE

A.S.I.A. è un'associazione che si caratterizza per la sua azione nell'ambito culturale-sociale-politico, è apartitica e non persegue fini di lucro.

Le sue finalità sono:

- promuovere, salvaguardare, tutelare la professionalità e la dignità dell'animatore
- orientare la politica delle scuole di formazione per Animatori
- promuovere gli enti locali nella creazione di progetti di formazione per Animatori professionali e di servizi in cui sia prevista la professione di animatore sociale.

I VALORI DI RIFERIMENTO

ASIA nella sua azione sociale si ispira a questi valori di riferimento:

- Il cambiamento sociale orientato allo sviluppo della democrazia partecipativa
- La autopromozione dei gruppi e delle comunità come processo sociale attivato dal "basso" che vede come protagonisti i soggetti stessi
- La partecipazione diretta dei soggetti sociali (persone, gruppi, comunità) nelle scelte e nelle decisioni relative al contesto esistenziale
- La solidarietà come affermazione del principio delle pari opportunità (esistenziali, occupazionali, di studio, ecc.) con particolare riguardo ai soggetti emarginati, deboli, esclusi dai contesti di vita e di lavoro
- Lo scambio e la cooperazione fra le diverse culture
- La qualità della vita come processo di interazione fra le diverse componenti del contesto di appartenenza
- La conoscenza dei processi e delle dinamiche dei sistemi sociali (gruppo, comunità, organizzazioni) a partire dalla pratica sociale nel confronto diretto con l'esperienza
- La coerenza operativa fra mezzi e fini nella realizzazione dei valori dichiarati
- La trasparenza e la circolazione delle informazioni

PROGRAMMA 1995/1998

Questa associazione si pone per i prossimi anni tre obiettivi generali:

- promuovere la figura professionale dell'Animatore Sociale presso le Regioni
- sensibilizzare l'opinione pubblica rispetto al ruolo dell'animatore ed alla sua funzione sul territorio sociale
- aggregare e coinvolgere gli animatori.

Le prime azione concrete che ASIA si prefigge di raggiungere sono:

- l'allargamento della base sociale e costituzione di gruppi tematici e a carattere sociale
- iniziative di sensibilizzazione al ruolo di animatore ed allo sviluppo dell'animazione sociale
- aumentare contatti fra la scuola e il mondo del lavoro sensibilizzando il contesto
- studio, ricerca, analisi dell'ambito animazione sul territorio
- azione di collegamento, di apertura, di verifica e di collaborazione con le altre realtà (associazioni di animatori)
- procedere tramite diverse iniziative, ad una mappatura di bisogni al fine di individuare con maggior precisione gli obiettivi da raggiungere.

ASIA attualmente ha sede presso l'ENAIIP di Como

Tel. 031/302075 Fax 031/306783

PROGRAMMA DEL SEMINARIO DI STUDIO DEL 3 OTTOBRE 1997

LO STATO DELL'ARTE DELL'ANIMAZIONE CON GLI ANZIANI

Casa di riposo "Ospedale della Carità" di Casalbuttano

- ore 9,30 Introduzione e saluto delle autorità
- ore 9,45 Relazione del dr. Franco Floris - Direttore rivista "Animazione Sociale"
"Lo stato del dibattito sull'animazione in Italia"
- ore 10,15 Relazione del sig. Enrico Maron Pot- Formatore
"L'animazione con gli anziani nelle case di riposo"
- ore 10,45 Relazione della sig.a Anna Maria Cogliati - Regione Lombardia
"La figura professionale dell'animatore"
- ore 11,45 "Il lavoro dell'animatore in casa di riposo: gli stereotipi dell'animatore in Casa di riposo"
Filmato a cura del Gruppo Animatori Sociali
- ore 12,15 Relazione del sig. Gilberto Creston - Funzione Pubblica Regionale
"L'animatore: figura professionale emergente: tutela-diritti"
- ore 14,30 Lavori in sottocommissioni

Gruppo 1 : Aspetti giuridico-normativi dell'animatore in istituzione

Relatori: dr. Sandro Giussani - Formatore
dr.ssa Marina Generali - Direttore Amm.vo IPAB

Gruppo 2 : Istituzione e territorio: quale animazione con gli anziani

Relatrice: dr.ssa Domitilla Melloni - Centro Maderna - Pro Senectute

Gruppo 3 : Formazione e aggiornamento: tra specificità e linee comuni

Relatore: dr. Frediano Sessi - Formatore

Gruppo 4 : L'animazione in istituzione: tra sociale e ludico-ricreativa

Relatore: dr. Giovanni De Giuli - Formatore

ore 16,30 Relazioni lavoro sottocommissioni

**Coordinatore dei lavori : Roberto D'Alessio
(C.G.M. - Consorzio Nazionale della Cooperazione di Solidarietà Sociale
Gino Mattarelli di Milano)**

PROGRAMMA DEL CONVEGNO DEL 28 NOVEMBRE 1997

"L'ANIMAZIONE IN RSA TRA SOCIALE E SANITARIO"

ex Chiesa San Vitale (piazza Sant'Angelo) Cremona

ore 9,30 Saluto ai partecipanti

ore 9,40 **1^ Sessione : "Vivere l'età anziana"**

"La condizione anziana - Il caso della provincia di Cremona"

Claudio Silla - Assessore ai Servizi Sociali della Provincia di Cremona

"L'animazione come funzione di qualità nei servizi alla persona"

Franco Floris - Direttore Rivista Animazione Sociale

"L'equilibrio tra sociale e sanitario."

Cristina Sacchelli - Direttore Sanitario Casa per Anziani "G. Brunenghi" di Castelleone

ore 11,00 **2^ Sessione : "Prime ipotesi per un bilancio costi /benefici in un intervento di animazione con l'età anziana"**

"Indicatori di successo e difficoltà di un'attività stabile di animazione in RSA"

Marina Generali - Direttore Amministrativo RSA

Emanuela Cigala - Direttore Amministrativo RSA

"Casa di riposo e Comunità locale"

Domitilla Melloni - Centro Maderna Pro Senectute

"L'animazione come attività sociale, organizzativa, ludico ricreativa"

Gianni De Giuli - Consorzio Sistema Imprese Sociali di Milano

ore 14,30 **3^ Sessione : Lo stato dell'arte sull'animazione.**

Coordina **Sandro Giussani** - Presidente Solco Bergamo - Consorzio Cooperative Sociali di Solidarietà

"Ipotesi sulle funzioni di animazione in RSA"

Documento di lavoro presentato da **Fabrizio Arrigoni, Giusi Pavesi e Marcello Zeliati** - G.A.S. Gruppo Animatori Sociali

"Tutela e ruolo di una figura professionale emergente"

Mauro Alboresi - Responsabile Settore Socio-Sanitario Funzione Pubblica Nazionale C.G.I.L.

Panel con interventi di:

Mariella Tonon - ARVEPA (Associazione Regione Veneto Educatori professionali e Animatori) - URIPA (Unione Regionale Istituti per Anziani)

"L'educatore/animatore in Veneto"

Enrico Maron Pot - Consulente Corso Animatori Professionali Regione Piemonte

"L'animatore professionale in Piemonte"

Frediano Sessi - Enaip Lombardia

"L'animatore sociale in Lombardia"

Ennio Ripamonti - ASSCOM Professional

"La formazione per e con gli anziani"

Francesco Beretta - ASIA (Associazione Italiana Animatori Socio Culturali)

"L'associazione professionale"

Coordinatore dei lavori : Roberto D'Alessio
(C.G.M. - Consorzio Nazionale della Cooperazione di Solidarietà Sociale
Gino Mattarelli di Milano)

ZIBALDINO

In questa sezione sono inseriti interventi o frasi significative uscite durante il Convegno che non hanno trovato posto per ragioni di spazio all'interno del fascicolo; le offriamo ai lettori di questa pubblicazione come spunti di riflessione che rischiavano di andare perduti e invece speriamo possano essere ulteriori provocazioni sul tema.

TRA SOCIALE E SANITARIO, QUALE DEI DUE DEFINISCE L'ALTRO?

FRANCO FLORIS - Direttore Rivista "Animazione Sociale"

Condivido molto le cose dette dalla dott.ssa Sacchelli, e certamente l'approccio legato all'unità valutativa geriatrica è un grosso punto di arrivo con il quale gli animatori devono fare i conti, e spesso non ne hanno voglia.

L'approccio all'anziano è in molte situazioni non più lasciato al singolo medico, ma si comincia a ragionare in termini di équipe interprofessionale.

Rimangono alcuni problemi aperti: *tra sociale e sanitario bisogna pur capire quale dei due definisce l'altro*. Non si può dire **sociale** e **sanitario** e basta.

Bisogna sapere se è un approccio sociale che contiene il sanitario, e a quel punto o il sanitario accetta di pensare come il suo contributo possa aiutare a produrre sociale o, viceversa, in molti altri casi è il mondo sanitario a definire il sociale.

Se il sociale è definito partendo dal sanitario, questo non è un problema di poco conto perché il sociale rischia di essere non solo un'appendice, quanto una utility saggia del sanitario.

Certo, siamo molto più avanti di dieci anni fa, per fortuna, ma non ancora così avanti da porre un problema di convivenza comunitaria, perché tutta la logica di intervento è centrata a seguire l'individuo.

Si lavora sul singolo, ma voi avete da gestire una comunità.

Gestire i problemi del singolo non è la stessa cosa che gestire i problemi di una comunità.

LE VOCI DI DENTRO

Animatori in Casa di Riposo durante il Convegno

Spezzoni di interventi

"A novant'anni come ridare, come loro riescono a dare un senso alla propria vita? Lei sta ferma tutto il giorno in un angolo, sempre lo stesso, sempre sulla stessa sedia; dice sempre: 'I miei figli non li vedo mai, sono a Torino e non vengono mai a trovarmi e l'unica cosa che potrebbe interessarmi è la morte'" (**Betty Cerruti**)

"L'animatore certe volte deve dire: Oggi si fa questo, nel pomeriggio quest'altro... in quanto ha la necessità di giustificare il suo ruolo. Se non ha queste attività programmate gli altri si chiedono: *Ma cosa fa questo qui, gira come un fantasma?*" (**Francesco Pelle**)

"Un'anziana non vuole fare la doccia con gli ausiliari uomini ed io, come animatore, devo continuamente intervenire per dire: ma non è la stessa cosa spostare la doccia di un giorno quando di turno ci sono due donne?"

(**Nicola Romanini**)

"Credo che alcuni direttori, non tutti certamente, sappiano molto bene quale sia il ruolo dell'animazione e abbiano molta paura dell'eversione che c'è sotto, cioè della possibilità di andare incontro non alle esigenze dell'organizzazione che vuole perpetuare sé

stessa, i suoi ritmi e i suoi tempi, ma incontro alla libertà dell'individuo." (**Domitilla Melloni**)

"L'animatore è debole nel momento in cui non ha una progressione di carriera... perchè è difficile immaginare persone che escono dalla scuola in grado di gestire dinamiche e processi così grandi come quelli presenti in casa di riposo" (**Bruno Tira**)

"Offriamo agli anziani una specie di terapia sedativa attraverso una serie di attività che li induce a non pensare e a non agire nei confronti di quei margini di libertà che hanno e che devono avere, che non sanno più di avere, e la comunità locale trova comodo in fondo che non abbiano più". (**Domitilla Melloni**)

UNA FRENETICA PASSIVITA'.

Ennio Ripamonti – ASSCOM Professional

Mi hanno colpito due cose: una è di natura filosofica e tratta del rapporto con la morte, l'altra è la rappresentazione che in Occidente ci facciamo dell'anziano.

Penso che se noi facessimo una media dell'età degli animatori che lavorano con gli anziani, scopriremmo che è sotto i trent'anni, e che, a differenza delle attività di animazione che si fanno con altre fasce d'età, gli animatori non hanno nessuna esperienza di vissuto su cosa significhi essere anziani.

Noi ci muoviamo al 90% con delle rappresentazioni (quello che noi pensiamo gli altri provino).

Chi sia l'anziano e che bisogni abbia, generalmente lo stabiliscono, in Occidente, gli uomini di mezza età, bianchi, che vivono nei centri urbani.

Come sapete il Terzo mondo in questo momento presenta una popolazione giovanile che è più del doppio rispetto a quella anziana. Stiamo quindi parlando di un fenomeno che ha coordinate geografiche, culturali e anche filosofiche straordinariamente grandi.

Un'altra cosa è il rapporto con la morte.

Probabilmente un atteggiamento depressivo verso la morte, quindi un rallentamento delle funzioni ideative, un piano di realtà molto basso, una rappresentazione di sé e del mondo centrata sul passato, i giovani animatori devono cominciare ad accettarli come un elemento del gioco.

Oppure come diceva lo psichiatra inglese Laing "siamo presi da una frenetica passività".

Spesso ho proprio la sensazione che l'animazione nelle case di riposo sia presa da questa "frenetica passività".

Penso possa essere molto utile affiancare al discorso sull'animazione professionale, quella grande quantità di esperienze di cui l'animazione è a conoscenza, che è la mobilitazione di risorse non professionali e non professionalizzate, anche degli anziani.

Dico questo perché non credo che costruiremo una società in cui gli anziani vivono meglio senza il contributo di quelli che secondo l'ISTAT sono il 67% degli ultra sessantacinquenni, ossia "persone in buon condizioni di salute, con un reddito discreto, una casa propria, delle buone relazioni e una grande quantità di tempo.

L'alleanza con questi cittadini che hanno un vissuto dell'anzianità molto più prossimo, che hanno un vissuto psicologico di reciprocità rispetto ai cittadini che sono in casa di riposo, può aiutare l'animatore nell'elaborazione di temi come la depressione e la morte, temi davanti ai quali noi spesso, presi anche da una "frenetica passività" non sappiamo cosa dire.

L'ACCOGLIENZA NELLA CASA DI RIPOSO

Cristina Sacchelli - Direttore Sanitario Casa per Anziani e Istituto di Riabilitazione Geriatrica "Fondazione Giuseppina Brunenghi" di Castelleone (CR)

L'accoglienza dell'ospite nella casa di riposo, anche quando è una libera scelta della persona, è un momento difficile sia per l'ospite sia per la famiglia. Questa persona verrà a far parte di un'istituzione dove sarà a contatto con persone che non ha scelto, magari nella stessa stanza, che dovrà adattarsi ad un ciclo di orari che probabilmente non gli sono congeniali, e comunque sconvolgono tutto quello che è stata la sua abitudine di vita precedente,

Esistono casi di persone entrate in casa di riposo che sono andate incontro a questo deperimento, senza spiegazioni cliniche, ma semplicemente perché non hanno accettato l'istituzionalizzazione.

E tra gli aspetti della istituzionalizzazione c'è per forza anche il venire a contatto con il personale della Casa di riposo.

Se pensiamo al nostro modo di trattare gli anziani, molto spesso, essendo persone che abbisognano di un alto grado di accudimento, **siamo tentati di trattarli un po' come bambini, che non sono in grado di decidere**, perché sappiamo noi quello che è il meglio per loro; è questo atteggiamento che l'animazione deve contrastare.