

## **Becoming elderly: The Frail Elderly Day Centre as a place to deal with emotions**

*Alessia Fedeli\**

### *Abstract*

The article will report on a service aimed at the elderly, the Day Center for Frail Elders, a context in which, beginning with an exploration of participants' demand, they work together to revitalize their desire. After a brief historical overview that contextualizes the birth of this type of service, the now fifteen-year experience of Elianto, Day Center for the Frail Elderly in the province of Rome, will be discussed. Both organizational and cultural aspects, resources and possible elements of development will be discussed.

*Keywords:* elderly; frailty; aging; desire; emotions.

---

\* Member and service coordinator for Iskra Cooperativa Sociale Onlus, Lecturer of SIPRe – Italian Society of Psychoanalysis of Relationships, Psychotherapist of APS Centro Prima – Prevention Interventions Maltreatment. E-mail: [alessiafedeli@icloud.com](mailto:alessiafedeli@icloud.com)

Fedeli, A. (2023). Divenire anziani: Il Centro Diurno Anziani Fragili come luogo per trattare le emozioni [Becoming elderly: The Frail Elderly Day Centre as a place to deal with emotions]. *Quaderni di Psicologia Clinica*, 11(1), 85-98. Retrieved from <http://www.quadernidipsicologiaclinica.com>

## **Divenire anziani: Il Centro Diurno Anziani Fragili come luogo per trattare le emozioni**

*Alessia Fedeli\**

### *Abstract*

Nell'articolo si resoconterà un servizio rivolto alle persone anziane, il Centro Diurno per Anziani Fragili, un contesto in cui, a partire da un'esplorazione della domanda dei partecipanti, si lavora insieme per rivitalizzare il loro desiderio. Dopo un breve inquadramento storico che contestualizza la nascita di questa tipologia di servizio, si entrerà nel merito dell'esperienza ormai quindicennale di Elianto, Centro Diurno per Anziani Fragili della provincia di Roma. Se ne discuteranno sia gli aspetti organizzativi, sia quelli culturali, le risorse e i possibili elementi di sviluppo.

*Parole chiave:* anziani; fragilità; invecchiamento; desiderio; emozioni.

---

\* Socia e coordinatrice dei servizi di Iskra Cooperativa Sociale Onlus, Docente SIPRe – Società Italiana di Psicoanalisi delle Relazioni, Psicoterapeuta APS Centro Prima – Interventi di Prevenzione del Maltrattamento. E-mail: [alessiafedeli@icloud.com](mailto:alessiafedeli@icloud.com)

Fedeli, A. (2023). Divenire anziani: Il Centro Diurno Anziani Fragili come luogo per trattare le emozioni [Becoming elderly: The Frail Elderly Day Centre as a place to deal with emotions]. *Quaderni di Psicologia Clinica*, 11(1), 85-98. Retrieved from <http://www.quadernidipsicologiaclinica.com>

## **Premessa**

Questo contributo resoconta alcuni aspetti di un intervento che si è snodato nel corso di 15 anni all'interno del Centro Diurno Anziani Fragili Elianto, un servizio per anziani situato nell'area metropolitana di Roma, finanziato con fondi regionali. Si tratta di una struttura a ciclo semiresidenziale<sup>1</sup>, gestita dalla Iskra Cooperativa Sociale Onlus<sup>2</sup>: con decorrenza da febbraio 2006 si configura come luogo di accoglienza, assistenza e socializzazione per persone anziane che hanno problemi di parziale autosufficienza, promuovendo occasioni di attività e socializzazione con coetanei in uno spazio protetto, contribuendo al contempo a sollevare le famiglie e a favorire la permanenza al domicilio.

Le finalità del servizio, come richiesto dal capitolato del bando pubblico, sono quelle di offrire un sostegno socio-assistenziale agli anziani parzialmente autosufficienti – o che, pur in condizioni di autosufficienza fisica, necessitano di un supporto – per prevenire un possibile isolamento. L'intenzione è quella di favorire, in questo modo, il recupero e/o il mantenimento delle loro residue capacità psico-fisiche, ritardando il declino. Questo intervento risponde anche alla domanda di sostegno delle famiglie, che sono gravate quotidianamente dal carico assistenziale rivolto al proprio parente. Sul piano della promozione culturale e scientifica, Elianto si propone come polo di monitoraggio, osservazione e ricerca sulla senescenza, promuovendo incontri pubblici e di formazione, favorendo particolarmente l'incontro intergenerazionale.

Scriverò di questo servizio dal mio particolare punto di osservazione, di socia della cooperativa e coordinatrice dell'équipe, forte dei contributi e delle riflessioni condivise con gli operatori e con il supervisore del servizio. Si tratterà di un contributo emozionante, perché racconterò una storia che sento di aver contribuito a costruire. Quando abbiamo aperto il Centro i bisogni della persona anziana li assumevamo dal senso comune: l'anziano desidera stare tranquillo, tra le sue cose, senza essere sollecitato troppo. È stato sorprendente constatare che gli anziani che hanno iniziato a partecipare non erano di questa opinione; a volte, certo, si comportavano come se fosse un loro desiderio quello di stare tranquilli, ma di fatto quello che abbiamo osservato nel tempo ci mostrava anche un'altra direzione.

La congiunzione “anche” evidenzia un elemento che mi preme mettere in rilievo: l'anziano può essere colui che desidera stare in casa, ma anche colui che cerca stimoli esterni. Questa è una prospettiva diversa da quella della prestazione sanitaria, che porta a pensare agli anziani come portatori di una domanda che ha a che fare solo con il corpo e le eventuali malattie. Gli anziani che abbiamo incontrato in questi anni ci hanno raccontato vissuti ricchi e contraddittori, ci hanno fatto capire che sono interessati a vivere, con tutto ciò che la vita comporta e che spesso li allontana dalla tranquillità. In questo contributo si parlerà di anziani e operatori che discutono, si informano e informano, restituiscono, scambiano, che provano cioè a non colludere con quel senso comune che vorrebbe la popolazione anziana lontana da ogni forma di socialità, interesse, divertimento in virtù di una tutela generalizzata che, in quest'ottica, potrebbe risultare uno dei fattori acceleranti quella degenerazione che diventa poi oggetto di intervento sanitario.

Nel contributo si storicizza la nascita dei Centri Diurni per anziani, allargando la visione dapprima al contesto italiano per poi approfondire la nostra esperienza di Centro Diurno Anziani Fragili in una realtà di provincia. Si darà conto di come l'équipe ha costruito la possibilità di discostarsi da una prospettiva sanitario-assistenziale, grazie a un monitoraggio sulla proposta collusiva che andava costruendo con l'utenza. Ciò ha consentito di leggere alcuni eventi critici come fallimenti di quella stessa proposta. La riflessione ci ha portato a cogliere che erano in atto modelli culturali che prescrivevano emozioni (da parte dei servizi, dei familiari e degli anziani stessi) a cui gli anziani non sempre volevano aderire. Abbiamo imparato, insieme agli anziani, a costruire un servizio che sostenesse e legittimasse la loro soggettività.

---

<sup>1</sup> Le strutture a ciclo semiresidenziale sono caratterizzate da ospitalità di tipo diurno. Nel caso di Elianto, gli ospiti iscritti sono circa 50 e hanno necessità di bassa intensità assistenziale. Frequentano a giorni alterni: in questo modo possiamo garantire la presenza a un numero maggiore di iscritti. Il Centro è aperto dalle 8:00 alle 16:00: gli ospiti pranzano insieme nel Centro e partecipano alle diverse attività ricreative, educative, aggregative e culturali che vengono organizzate.

<sup>2</sup> Iskra è una Società Cooperativa Sociale Onlus di tipo A e opera dal 1980 nei servizi socio assistenziali ed educativi rivolti alle fasce svantaggiate e più a rischio di emarginazione sociale ([www.iskra.coop](http://www.iskra.coop)).

## *I Centri Diurni per anziani in Italia: Brevi cenni storici*

Il Centro Diurno Anziani Fragili è un servizio semiresidenziale alla persona, in questo caso anziana, nato con lo scopo di contrastare l'isolamento sociale, favorendo la costruzione di legami al di fuori del contesto familiare. Grazie a questo intervento indirettamente ci si aspetta che l'anziano riesca a rimanere al proprio domicilio, diminuendo così la pressione sulla sanità pubblica, rallentando l'inserimento, a volte prematuro, in strutture a ciclo residenziale e/o i ricoveri ospedalieri. L'idea alla base di questi servizi è che più una persona è implicata in relazioni significative, maggiori sono gli aspetti di vitalità che mette in gioco e che ritornano – in termini di beneficio – sia sulla persona, sia sulla famiglia, ma anche sulla comunità territoriale.

Si comincia a pensare ai Centri Diurni per anziani in Italia del Nord (nello specifico: Lombardia ed Emilia Romagna) negli anni '80, riprendendo alcune esperienze fatte principalmente in Canada (Cadiai, 2016): si trattava – a quell'epoca – di sperimentazioni gestite dal Terzo Settore che organizzava attività di gruppo con persone anziane che usufruivano già del servizio di assistenza domiciliare e che avevano ancora buone capacità motorie e cognitive (Istat, 2020). Si trattava, dunque, di una proposta che modificava il setting di intervento, da individuale a gruppale, con una valorizzazione delle relazioni tra utenti.

Questo tipo di esperienze cercava di dare una risposta a problematiche che in quel preciso momento storico si iniziavano a vedere: la popolazione anziana in aumento ovunque, legami sociali e famigliari sempre più deboli nei contesti urbanizzati (Istituto Superiore di Sanità, 2023) e non solo, anziani sempre più anziani e sempre meno autonomi, famiglie assenti o – se presenti – incapaci di occuparsi di un anziano malato o per mancanza di risorse economiche o per mancanza di competenze specifiche (Cadiai, 2016). A ciò si aggiunga il fatto che l'incremento dell'accesso delle donne al lavoro stava facendo venir meno la risorsa principale su cui si era basata la cura delle persone anziane e dei figli, fino a quel momento.

La canzone di Modugno del 1977 già evidenziava – con un pizzico di ironia – il cambiamento della struttura familiare in cui la persona anziana non riusciva più a trovare una collocazione: l'anziano è un vecchietto troppo malandato e privo di funzioni sociali, che non trova posto nemmeno in Paradiso.

Mamma dov'è il nonno? Nonna andiamo alla giostra? Nonno, nonno, dov'è il nonno? Ha fatto la valigia e se n'è andato perché la nuora non lo vuole più, è troppo vecchio, troppo malandato, con i bambini non ce la fa più. Allora s'è rivolto a un ospizio. Ma s'è sentito dire solo No! Il vecchietto dove lo metto, dove lo metto non si sa, mi dispiace non c'è posto non c'è posto per carità! (Modugno, 1977).

A partire dagli anni '90 del secolo scorso – e ancor di più con l'emanazione della legge 328/2000 – sono state definite le linee guida per questa tipologia di servizi. I Centri Anziani alla loro nascita rappresentavano un modello di intervento nuovo e in linea con le riflessioni internazionali in voga all'epoca (Cadiai, 2016). Nuovo perché cominciava a porsi il problema di produrre risposte flessibili per una domanda sempre più articolata da parte di una emergente popolazione anziana.

Attività di animazione e socializzazione sono state le prime soluzioni proposte dai Centri Diurni per accogliere un target di anziani prevalentemente autonomo o con limitazioni parziali dell'autonomia. Lo scopo dell'intervento era di fornire agli anziani un'esperienza sociale che, a partire dal loro coinvolgimento in alcune attività, consentisse di rafforzarne il senso di partecipazione alla comunità.

Nel corso di un decennio il contesto familiare e sociale degli anziani è mutato, si è assistito a una progressiva riduzione numerica dei tradizionali nuclei familiari, a una maggiore autonomia lavorativa per entrambi i sessi, a una diminuzione dell'età pensionabile e a un aumento progressivo dell'età media di vita. Questi sono stati tutti fattori che in modo e in misura diversa hanno portato a un cambiamento anche nella richiesta assistenziale dell'anziano. A metà degli anni '90 il numero di anziani con ridotte capacità di autonomia o con demenza è aumentato contribuendo così a orientare l'assistenza più verso la cura che verso la socializzazione. Al nord dell'Italia sono nati i primi Centri Diurni Integrati che pure erogando gli stessi servizi del decennio precedente, hanno progressivamente introdotto interventi medico-infermieristici e riabilitativi. All'aumentare della domanda i profili professionali sono cambiati favorendo l'assunzione di personale socio-sanitario e assistenziale (Cadiai, 2016). Le differenze territoriali hanno riguardato soprattutto le modalità di accreditamento delle strutture, con un'attenzione crescente alla soddisfazione di un numero sempre maggiore di richieste: ingressi a giorni alterni o part time hanno permesso ai Centri Diurni di accogliere il doppio degli anziani rispetto al numero di posti a disposizione.

In Emilia Romagna e in Toscana – per citare due regioni che sono state pioniere in questo tipo di intervento – ma di fatto anche in Lazio, i Centri Diurni per anziani generalmente sono gestiti a livello comunale e/o distrettuale<sup>3</sup> e devono essere in rete con gli altri servizi socio-sanitari, in modo da favorire l'accessibilità da parte dell'utenza e la possibilità di pensare interventi integrati da parte dei servizi. Il focus dei Centri Diurni per anziani parzialmente autosufficienti o autosufficienti è sulla prevenzione: si vuole mantenere la persona anziana il più a lungo possibile presso il proprio domicilio.

Nel tempo, alle storiche figure degli operatori di base, sono state affiancate figure più assistenziali, come gli operatori socio-sanitari; programmi di tutela della salute, pratiche riabilitative e interventi di psico-stimolazione sono ormai parte integrante e prioritaria della programmazione dei Centri Diurni per anziani, ma l'utenza che vi accede è sempre più disomogenea, con problematiche variegata, non facilmente assimilabili le une alle altre e spesso con una compromissione psico-fisica elevata<sup>4</sup>.

Nel Lazio i Centri Diurni nascono intorno agli anni 2000 con lo stesso spirito sperimentale che ha contraddistinto la nascita dei Centri Diurni nel Nord Italia ma con alle spalle le esperienze citate, da cui è stato possibile prendere spunto.

Se è vero che questi servizi hanno cercato, in questi anni, di offrire un'alternativa alla medicalizzazione della domanda degli anziani, valorizzando il loro desiderio di continuare a vivere a pieno, partecipando della vita pubblica e delle relazioni, il limite che in letteratura si intravede ha a che fare con la difficoltà di riuscire – dal punto di vista organizzativo – a proporre attività diverse, capaci di interessare domande differenti. Il livello delle attività proposte è generalmente di buona qualità e non mancano punte di eccellenza (Cadiai, 2016), ma si sottolinea come si mantenga necessariamente aspecifico, con obiettivi di efficacia genericamente validi per qualunque anziano non autosufficiente, con il rischio di sottoutilizzare le risorse dei più competenti e di sottoporre a richieste eccessive i meno competenti. La lettura dei Quaderni a cura di Cadiai (2016) è congruente con un intervento centrato più sulle prestazioni che sugli aspetti relazionali, dati per scontati e non letti nel qui e ora dell'implicazione degli utenti con il contesto del Centro Diurno e come obiettivi dell'intervento. Nel Centro Diurno Anziani Fragili si è lavorato dando centralità proprio alle relazioni.

### ***Una realtà di provincia: Il Centro Diurno Anziani Fragili Elianto***

Il Centro Diurno Anziani Fragili di cui sto scrivendo nasce nel 2006, su iniziativa della Iskra Cooperativa, in risposta al bando dei Comuni del Distretto RM 5.1 a cui afferisce l'intervento. Per tutte le volte che in 15 anni il servizio è stato messo a bando dal Comune Capofila, la cooperativa sarà l'unico ente a presentare un progetto: questo perché da un lato avviare e gestire un Centro Diurno implica un oneroso investimento economico da parte dell'ente gestore<sup>5</sup>, ma anche perché, all'inizio di questa avventura, si è trattato di investire in un servizio del tutto nuovo e sconosciuto per il territorio.

I Comuni di Monterotondo, Mentana e Fonte Nuova – afferenti al Distretto socio-sanitario RM 5.1 della Provincia di Roma e che hanno emanato il bando – hanno introdotto, nella denominazione del servizio, il concetto di fragilità, istituendo i Centri Diurni Anziani Fragili.

Il termine fragilità – molto evocativo – rimanda a qualcosa che può rompersi con facilità, qualcosa a cui è necessario fare attenzione, di cui avere cura, da conservare in luoghi sicuri e protetti (treccani.it). Proteggere, poi, è un'altra interessante parola, derivante dal latino *protēgere*, composto di *pro* e *tegēre*, coprire, il cui primo significato, quello forse più rappresentativo, è difendere, nascondendo (treccani.it). Bastano questi pochi

---

<sup>3</sup> Il Distretto sanitario è una delle principali macrostrutture della Asl che governa la domanda sanitaria di una precisa area territoriale e ne organizza l'assistenza primaria. Ad esempio il Centro Diurno di cui stiamo scrivendo afferisce al Distretto sanitario RM 5.1 (<https://www.aslroma5.it/asl-roma-5-distretti-sanitari/>).

<sup>4</sup> Da luglio 2020 è in atto, nella Regione Lazio, un cambiamento organizzativo riguardante i servizi rivolti alle persone anziane: i Centri Sociali Anziani si sono dovuti trasformare in Aps (Associazioni di promozione sociale), potendo così partecipare a bandi pubblici. Le nuove Aps hanno avuto l'obbligo di avere, tra gli iscritti, almeno il 30% di persone al di sotto dei 60 anni, per favorire l'incontro intergenerazionale. In questo modo i Centri Sociali Anziani sono diventati, di fatto, assimilabili al Centro Diurno per come è stato pensato fino a oggi. I Centri Diurni, a loro volta – invece – stanno diventando servizi per persone non più autosufficienti. Per poter accedere al servizio l'anziano interessato dovrà fare una valutazione multidimensionale. Per approfondimenti si veda Salute Lazio Sistema Sanitario Regionale (2023).

<sup>5</sup> L'ente gestore ha investito risorse economiche per l'affitto e la messa a norma dei locali, sede del Centro Diurno.

riferimenti etimologici per farci un'idea della simbolizzazione emozionale entro cui si sono mossi i primi passi del nostro servizio: simbolizzare l'anziano come fragile ha orientato le richieste del bando, le nostre idee sulle azioni da mettere in essere, costruendo un accordo progettuale con il nostro committente su una presunta fragilità trattata come un tratto/contenuto del nostro potenziale utente, senza nessuna idea o indicazione rispetto alla domanda degli anziani a cui ci stavamo per rivolgere<sup>6</sup>. C'è di più: questa simbolizzazione è stata immediatamente fatta propria dai primi anziani che si sono rivolti al servizio, che di fatto si sono identificati con quella definizione, divenuta quasi una prescrizione orientante la loro partecipazione.

Inizialmente, infatti, gli anziani descrivevano il proprio stato di salute in modo peggiorativo rispetto alla realtà. Quando fu possibile svelare questo accordo implicito su cui tutti quanti avevamo convenuto scontatamente, ci confessarono che si erano comportati così convinti del fatto che stare male fosse la condizione per poter partecipare al Centro Diurno.

Parlare con gli anziani, conoscere la loro domanda, il loro interesse a partecipare, ci ha svelato molte idee preconcepite che avevamo come *équipe*, facendoci capire che stavamo agendo, senza pensarla, una cultura che vede gli anziani come persone senza desideri. Ad esempio, pensavamo che ai nostri anziani facesse piacere invitare i propri cari alle feste che organizzavamo, per condividere con loro un'occasione speciale e far vedere come stavano bene. Ma i familiari il più delle volte non venivano invitati. Interrogandoci sul perché di questo comportamento ci dicevamo – in modo coerente con le nostre ipotesi, che tratteggiavano un'immagine pietistica dell'anziano, focalizzata sulla solitudine, che il motivo sicuramente risiedeva nel fatto che non volessero dare disturbo ai figli, sempre molto occupati. Solo parlandoci abbiamo iniziato a cogliere un aspetto diverso: gli anziani volevano vivere il Centro in autonomia, senza lo sguardo dei figli, vissuto come preoccupato, arrabbiato, prepotente, perché direzionante. Un giorno la figlia di un'anziana ci disse che la madre al Centro sembrava una persona diversa rispetto a quando stava a casa, sempre depressa e “mezza morta”.

Quando abbiamo iniziato a interessarci alla domanda dei nostri anziani, abbiamo iniziato a capire che erano persone che per lo più si sentivano sole e isolate, dopo la perdita di congiunti e amici o, in generale, persone che facevano fatica a fare relazione con gli altri. Anziani che preoccupavano le loro famiglie, perché ogni giorno denunciavano un nuovo disturbo in base al quale consultare il medico. La malattia diventava l'occasione, ripetuta, di incontro con i figli e, al contempo, il modo di sentirsi presi in carico e in relazione con il mondo esterno. La richiesta di “essere-con-l'altro” era evidente nelle persone che incontravamo<sup>7</sup>. Quando abbiamo aperto il Centro Diurno sul territorio non c'era un'esperienza simile cui far riferimento: le uniche esperienze erano, infatti, i Centri Sociali Anziani, facilmente identificabili come luoghi di accesso libero, di interazione e scambio, di giochi di carte, bocce, gite. Chi veniva a visitare Elianto per la prima volta, anziano o familiare che fosse, esprimeva un grande stupore rispetto alla bellezza del luogo: “Ah, però è bello!”, facendoci capire che la fantasia prevalente era che un servizio rivolto alla vecchiaia potesse essere solo brutto, non curato, deteriorato, forse proprio come ci si immagina la vecchiaia. C'era uno scarto nella nostra proposta che era in primis uno scarto culturale: non pensavamo la vecchiaia come un'ultima spiaggia. Ci piaceva pensarci a lavoro su un'altra spiaggia possibile. Una spiaggia dove ci mettevamo in relazione per capirci, tutti quanti insieme (servizio, anziani, famiglie), qualcosa di diverso, a partire da quello stupore che eravamo riusciti a suscitare. Seppur la teoria dell'invecchiamento involutivo in letteratura è stata messa in discussione ormai da diversi anni (Franceschi, 2002) ancora oggi siamo convinti del fatto che gli anziani tornino bambini. L'infantilizzazione sembra rispondere a un preciso intento, consapevole o meno: controllare l'emozione, ricondurre ad *hortum* un ignoto che non ha parole culturalmente accettate per poterlo significare. La nostra proposta culturale, a partire dallo stupore che siamo riusciti a suscitare, è stata quella di interessarci a quella realtà che andavamo incontrando e, contemporaneamente, co-costruendo.

---

<sup>6</sup> Nel bando pubblico promosso dai Comuni di Monterotondo, Mentana e Fonte Nuova, l'indicazione del target di utenza prevedeva anziani parzialmente autosufficienti o che pur in condizioni di sufficienza necessitino di un supporto durante l'arco della giornata. I bisogni che sembrava esprimere questo tipo di utenza erano legati a un momento di passaggio: iniziavano a esprimere delle difficoltà a stare soli durante tutto l'arco della giornata, ma ancora con delle competenze tali per cui, se supportati, avrebbero potuto rimanere nel proprio domicilio in autonomia e/o con un supporto *soft* da parte dei familiari e/o di altri servizi. Con interventi *soft* mi riferisco a una tipologia di assistenza domiciliare definita “leggera”, dove l'intervento va ad essere un supporto su attività legate alla vita quotidiana, come ad esempio fare la spesa o le pulizie domestiche. Un tipo di intervento di questo tipo può essere svolto dalla famiglia o anche da assistenti familiari.

<sup>7</sup> Paul Ricoeur scrive che i ricordi possono essere costruiti e dotati di significato solo se possono essere condivisi e costruiti con il sostegno dei ricordi degli altri (Ricoeur, 1998/2004).

## *Lo scandalo di un Centro Diurno emozionato e partecipato*

Il Centro Diurno di cui scrivo, essendo un servizio longevo, ha consentito all'équipe di avere sufficiente tempo per mettere a verifica un'ipotesi che via via andavamo costruendo: gli anziani vogliono vivere, fino alla fine dei loro giorni! Non c'è alcuna involuzione – come presume tanta letteratura, così come anche il senso comune – ma un cammino costante, certamente non lineare, che ci fa crescere di continuo. L'anziano cresce, impara cose nuove se gli si fornisce l'opportunità di riflettere su di sé, di ri-pensarsi, di ri-formulare convinzioni, di ri-memorizzare gli eventi della propria storia, spesso di perdonarsi per essere stato così lontano dall'ideale, per aver avuto sbavature e imperfezioni. In questi anni di lavoro insieme abbiamo capito che la fragilità è quella quota di incertezza possibile che spaventa tutti noi e che può diventare risorsa se vi possiamo accedere, ancora e ancora, per imparare ancora e ancora.

Abbiamo potuto capire tutto ciò costruendo setting per fare attività insieme e setting, come il gruppo istituzionale, in cui sospendere quello che facevamo, per capire al di là di ciò che scontatamente sapevamo gli uni degli altri e del nostro stare insieme<sup>8</sup>.

Un tempo che non è fatto di una sola volta ma di tante, così come accade al Centro Diurno Anziani Fragili.

La giornata è suddivisa e cadenzata da attività specifiche: inizia con il momento dell'accoglienza, che prevede il trasporto dal domicilio al Centro e il momento della colazione. Si tratta di momenti in cui ci si lascia andare più facilmente a racconti legati al “non Centro”, cioè a quello che è accaduto in situazioni altre, in casa coi familiari, nel “fuori” in generale. Sono momenti che mettono in collegamento il dentro con il fuori. Un'operatrice li descrive così<sup>9</sup>:

Prepararsi la mattina per venire al Centro racchiude con una semplicità estremamente potente tutto il desiderio, la cura verso se stesse, il bisogno di sentirsi apprezzato dall'altro e il riconoscersi un posto in cui essere [...]. È il coraggio che hanno nel darsi la possibilità di perdere l'equilibrio, uscendo di “casa”, inteso come primo passo verso la costruzione di un desiderio (Iskra Cooperativa Sociale Onlus, 2019, p. 48-49).

Il trasporto è un momento delicato: a volte gli operatori sono soli con l'utente e in quello spazio l'utente può raccontare aspetti di sé molto privati e delicati, che in genere non vengono raccontati in gruppo.

Un'altra operatrice scrive a tal proposito:

È quello che accade dentro il pulmino a rappresentare la sfida maggiore. La conduzione di questo mezzo è la metafora che, all'epoca, mi anticipava il vero grande strumento del lavorare in e con un gruppo di persone: il sapere stare dentro una relazione (Iskra Cooperativa Sociale Onlus, 2019, p. 38-39).

Una volta giunti al Centro, gli anziani vengono accolti dagli operatori che sono in sede e iniziano le attività vere e proprie che si articolano durante l'arco della giornata che va dalle 8:00 alle 16:00, momento in cui è previsto il rientro nei propri domicili, come indicato dalla legge del Consiglio della Regione Lazio n. 41 del 2003<sup>10</sup>. La prima è la lettura del giornale, da noi équipe considerata l'attività di ancoraggio al presente, a quello che succede oltre noi. È un momento utile a farsi domande ma anche ad ascoltare il pensiero degli altri, a negoziare i tempi della comunicazione delle proprie idee. È un momento piacevole e anche generatore di grandi dibattiti con esiti incerti e a volte frustranti per il gruppo, ma rappresenta sempre un'occasione di sviluppo.

---

<sup>8</sup> I giapponesi dicono che per creare un rapporto di fiducia c'è bisogno di parlarsi a lungo: 信 (*shin*) è il *kanji* che significa fiducia, fede. Un concetto che ha origine nella forma stessa del suo *kanji*: 人 persona e 言 parlare

<sup>9</sup> In questo paragrafo resoconto le attività del Centro Diurno Elianto attraverso le parole degli operatori coinvolti, raccolte nel testo “La scoperta del presente”, una pubblicazione del 2019, curata autonomamente dalla cooperativa Iskra.

<sup>10</sup> Il numero degli operatori presenti è definito in base a un rapporto specifico previsto dalla normativa. Negli anni tale normativa su questa tipologia di utenza – anziani parzialmente autosufficienti – ha previsto inizialmente un rapporto di 1 operatore su 5 utenti. Ad oggi abbiamo un rapporto di 1 operatore socio sanitario su 8 utenti per un massimo di 25 utenti al giorno presenti contemporaneamente. L'articolazione dei vari momenti della giornata è regolata dalla normativa vigente (Carta del Servizio del Centro Diurno anziani fragili Elianto, 2021).

Ci sono poi i laboratori, spazi in cui declinare operativamente quanto scelto in gruppo nel setting della programmazione congiunta e assumono, secondo l'educatore del Centro, "il significato non di terapia del quotidiano ma di una terapia nel quotidiano, non si tratta più solo di vivere, ma insieme di dare significato alle cose che si vivono" (Iskra Cooperativa Sociale Onlus, 2019, p. 56-57).

Gli utenti in questi spazi capiscono che il pensiero e le decisioni prese sono prodotti del lavoro comune e questo li fa sentire orgogliosi e increduli allo stesso tempo. Spesso hanno affermato di non riuscire a credere di aver realizzato davvero certe cose, come scrive un'operatrice:

Il pensiero, la "mission" che ci ha sempre guidato è rendere partecipe l'anziano in tutte le sue espressioni, in tutti i suoi vissuti, andando contro il luogo comune che vede l'anziano poco utile in quanto non più produttivo, anzi spesso vissuto come un peso (Iskra Cooperativa Sociale Onlus, 2019, p. 26).

A questi momenti se ne aggiungono altri – più specificamente organizzativi – in cui si programmano, in modo congiunto, le attività di tutta la settimana (è questo il setting della programmazione congiunta) e una volta ogni quindici giorni ci si ferma e si riflette su quanto accade, in quelli che abbiamo denominato gruppi istituzionali. In modo particolare, durante la programmazione congiunta, che è gestita dall'equipe nella figura dell'educatore, ci si confronta sul palinsesto delle attività da fare insieme, a partire dal desiderio dei partecipanti, ma ci si confronta anche sulle modalità per arrivare a un prodotto finale, dal più semplice come le decorazioni, al più complesso come la scrittura di un libro. A tal proposito un operatore di Elianto sostiene:

Considerare l'errore come un atto non irreversibile, fare qualcosa che destabilizza il "già noto" [...]. La nostra determinazione è nata dalla consapevolezza della fragilità personale che abbiamo sempre vissuto ed agito come ponte verso l'altro piuttosto che come tesoro frangibile da occultare e difendere (Iskra Cooperativa Sociale Onlus, 2019, p. 64-65).

I gruppi istituzionali, invece, sono uno spazio gestito dalla psicologa e nel nostro caso anche coordinatrice del servizio; sono il momento che aiuta il gruppo intero (ospiti del Centro e operatori) a pensare su episodi accaduti dentro o fuori da Elianto, a cui sono associate emozioni che si vuole capire e approfondire. È un momento che ci restituisce le questioni che il gruppo vive nel presente, tempo in cui si possono fare scelte nuove e che permette anche di dare significati diversi a eventi passati. Questo aspetto è importante perché gli anziani che incontriamo vivono molto in un tempo passato, ma il passato non è un tempo (De Robertis, 2015), nel passato può esserci solo ripetizione. Percepire la durata è il prerequisito che garantisce di vivere nel tempo come un processo non frazionato e segmentato ma continuo, lungo il quale passato e presente si compenetrano facendo leva sulla presenza di un Io che dura (Bergson, 1970/2012). Stiamo nel presente, attraverso attività, cose da fare insieme, relazioni cariche di legami e anche di conflitti. Il cambiamento non avviene nelle fantasie di ognuno ma nella realtà della relazione ed è questa la differenza tra lo stare a casa, ognuno per conto proprio e la possibilità di stare insieme: si sta nel qui e ora, nel tempo presente. Solo lavorando incessantemente sul presente abbiamo potuto, nel corso di questi anni, far accedere gli anziani a un tempo futuro. La temporalità umana emerge grazie alla mediazione della narrazione: se quello che è stato vissuto può essere raccontato, allora lo si può percepire come qualcosa che accade nel tempo (Ricoeur, 2000/2012).

Interveniamo in gruppo e attraverso il gruppo: è questo il nostro metodo (Corbella, 2003). Ciò significa confrontarsi – e confrontare continuamente gli anziani – con ciò che accade nei rapporti, entro contesti organizzati. E talvolta si confligge. Gli anziani che partecipano – soprattutto quelli degli inizi – non avevano quasi mai avuto esperienza di contesti gruppalmente strutturati e stare in un gruppo non è un'esperienza semplice; il confronto è continuo e immediato, coinvolge molte persone contemporaneamente, ognuna con le proprie storie e particolarità. Le relazioni nel gruppo confrontano con l'estraneità dell'altro e talvolta anche con la propria. Un vecchio detto sottolinea come ogni testa sia un tribunale e la capacità di confrontarsi e regolarsi nelle relazioni con gli altri nel Centro Diurno diventa obiettivo del nostro intervento, consapevoli del fatto che quando in un gruppo un membro porta un'emozione, quella riguarda la collusione in atto e dunque riguarda tutti. Qualcuno riesce ad accoglierla, qualcun altro al momento può tirarsi indietro, ma tutti (compresi noi operatori), siamo coinvolti nel dargli un significato.

Ogni momento di condivisione, quindi, sia esso uno spazio laboratoriale o più propriamente uno spazio riflessivo, diventa un'occasione di sviluppo, come suggerisce Renzo Carli:



In molti vocabolari etimologici non si trova l'etimo della parola condividere. Di fatto, sembra trattarsi di un ossimoro, vale a dire di una figura retorica ove si accostano parole che esprimono significati opposti. Dividere deriva da dis-, una particella che vale "separare" e dalla radice vid, dall'etimo incerto, forse alla base del latino video – vedere, che comunque rimanda a sapere, apprendere, ma anche cercare, trovare. Il dividere, la divisione come analisi, consente il sapere. Anche Matte Blanco diceva che il pensiero è riconducibile alla funzione dividente e eterogenica. Il prefisso con, dal latino cum, significa "assieme", e sta ad indicare la contemporaneità di un evento. Condividere, quindi, significa dividere qualcosa, conoscerla attraverso l'analisi e fare questo assieme a qualcun altro. Nella parola condividere, quindi, è indicata la "cosa terza", ciò che si divide, si analizza e si conosce; è inoltre implicata la relazione entro la quale ciò avviene (Carli, 2012, p. 300).

Al Centro Diurno, attraverso i differenti dispositivi gruppali viene, dunque, fornita la possibilità di rileggere le proprie vite, il proprio modo di stare in rapporto, costruendo nuove interpretazioni delle proprie biografie testuali (De Robertis, 2015), a partire dalla scoperta di desideri inediti. E le riletture sono indice di cambiamento (De Robertis, 2015). Un cambiamento visibile a noi operatori, alle famiglie ma soprattutto agli anziani. Questa possibilità di rinarrarsi è ciò che ci sembra permettere un accesso diretto al futuro e alla progettualità, ai propri desideri. Ciò che vediamo è l'emergere di un desiderio di dar senso al tempo che scorre, il passato, il presente e il futuro, pensando a cosa lasciare in consegna di sé ai propri successori (figli, nipoti, ad altri in genere)<sup>11</sup>.

Dare voce alle emozioni, farlo insieme, confondendoci un po' (operatori e utenti), costruendo il servizio e affrontando le vicende che lo attraversano, tutti insieme, con ruoli diversi ma con obiettivi condivisi, è ciò che rende Elianto scandaloso: scandalo, dal latino scandālum, ostacolo, inciampo, insidia, si riferisce a un discorso o a un'azione che offende la coscienza e i sentimenti morali, suscitando sdegno e giudizio negativo.

Nel paragrafo che segue si raccontano alcuni episodi di vita del Centro Diurno che rendono ragione della trasgressione che abbiamo costruito a quella collusione che vuole gli anziani in un Centro Diurno protetti dagli operatori, perché fragili. Le vignette che seguono mostrano che gli anziani sono una risorsa, partecipano dei problemi della vita, così come tutti quanti noi. Non chiedono di essere lasciati fuori: scandaloso è pensarli dentro l'accadere degli eventi che li riguardano da vicino.

Il Centro Diurno Anziani Fragili Elianto interviene sui rapporti e non sugli individui e così facendo incontra e valorizza una domanda che la committenza sembra avere difficoltà a vedere

Dopo circa 11 anni di vita del servizio, nel 2017 i referenti istituzionali dell'Ufficio di piano<sup>12</sup> hanno iniziato a comunicare la loro difficoltà a mantenere inalterato il finanziamento. La motivazione della committenza in riferimento a questa scelta è stata che, essendosi ridotte le risorse economiche a disposizione del welfare locale ed essendo emerse numerose problematiche a carico dei giovani, diventava difficile continuare a finanziare un servizio così costoso. Da qui la necessità di ripensarlo.

Questa comunicazione non si è tradotta immediatamente in azioni concrete, anche grazie all'intervento degli utenti e delle famiglie che hanno ingaggiato una interlocuzione con i referenti istituzionali ottenendo che il finanziamento rimanesse inalterato almeno fino all'evento pandemico che ha di fatto modificato l'erogazione

---

<sup>11</sup> Questi risultati sono apprezzati grazie a un sistema di monitoraggio continuo del processo di intervento che facciamo entro alcuni spazi previsti (i gruppi istituzionali, ad esempio), ma anche grazie ad alcune attività specifiche che mettiamo in atto per rilevare i risultati ottenuti ed eventuali problematiche. In particolar modo – per il Sistema Qualità – abbiamo previsto di realizzare, a cadenza semestrale, dei focus group in cui ci fermiamo a riflettere sui risultati, sui problemi e sulle possibili soluzioni. Nei focus group sono presenti tutti i soggetti che hanno una relazione con il Centro Diurno (utenti, famiglie, committenti e *stakeholder*). Pensiamo che questa modalità di verificare l'intervento proponga un rapporto tale con i diversi interlocutori del Centro che li fa sentire a tutti gli effetti committenti e co-costruttori dell'intervento. Una volta l'anno, poi, somministriamo dei questionari finalizzati alla rilevazione della soddisfazione degli utenti e degli *stakeholder*.

<sup>12</sup> L'area Distretto e Ufficio di piano è un organismo tecnico istituito ai sensi della legge 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".

dei finanziamenti e quindi del servizio anche alla luce delle direttive sanitarie per l'evitamento del contagio da Covid-19.

Non ci addentriamo qui nel merito delle scelte politiche, cosa che necessiterebbe di uno spazio adeguato di approfondimento, quello che qui ci interessa sottolineare è che il Centro Diurno Anziani Fragili è uno dei servizi Liveas,<sup>13</sup> cioè servizi essenziali, che devono essere previsti dentro il Piano di zona territoriale. Ciò a riprova del fatto che, talvolta, le decisioni politiche si muovono fuori dalla razionalità, se con razionalità intendiamo far riferimento ad azioni capaci di mettere in rapporto risorse economiche, professionali e domande. A ciò aggiungiamo quanto questa azione abbia smosso – presso i nostri anziani e le loro famiglie – fantasie di competizione tra giovani e anziani che poi è stato difficile riorganizzare. Questo perché utenti e famiglie, considerati da noi non tanto soggetti beneficiari di un intervento, ma attori protagonisti della realizzazione dello stesso, sono stati messi al corrente dei cambiamenti in atto<sup>14</sup>.

In occasione dell'organizzazione del Piano di zona, che prevede dei tavoli partecipati da Terzo settore e cittadini finalizzati alla rilevazione dei bisogni dei territori e suddivisi per destinatari degli interventi (ad esempio: tavolo territoriale sugli anziani; tavolo territoriale sui giovani), gli anziani del Centro Diurno – nello spazio della nostra programmazione settimanale – ci hanno chiesto di essere accompagnati all'incontro, perché avrebbero voluto dire la loro su quanto stava accadendo. Come équipe abbiamo valutato questa richiesta e abbiamo deciso di sostenerla perché coerente con l'intervento fatto fino a quel momento, volto a mantenere per questa utenza uno spazio di protagonismo nella vita, orientato dal desiderio. Potersi esprimere su una decisione che li riguardava ci è sembrato quindi il risultato anche del nostro intervento. Un risultato interessante.

All'incontro erano presenti la parte politica e quella tecnica del Piano di zona<sup>15</sup>. In particolare è stata la parte politica, ossia l'Assessore ai Servizi sociali, che si è fatto portavoce di due proposte alternative al Centro Diurno: l'incremento del servizio di assistenza domiciliare<sup>16</sup> e la dotazione, per ogni anziano, di un salva-vita<sup>17</sup>.

Queste proposte sono state vissute, da parte degli anziani del Centro Diurno, come una vera e propria provocazione, si sono sentiti offesi e non visti (come ci hanno raccontato nel gruppo istituzionale fatto successivamente). Sono insorti e hanno fatto notare che le proposte alternative dell'Amministrazione avevano a che fare con risposte individuali a problemi considerati dei singoli individui anziani, mentre Elianto è un servizio che propone esperienze relazionali, di cui sentivano di aver maggiore bisogno.

“Ma signora, anche mia madre ha il salva-vita, ora è più sicura in casa” – dice l'Assessore. “Io non voglio essere più sicura, voglio passare del tempo con le mie amiche” – risponde la nostra utente. “Ma allora voi non siete anziani tanto fragili!” – chiosa l'Assessore.

Purtroppo questa vicenda è stata letta dall'Amministrazione come un attacco organizzato da parte dell'ente gestore ai danni dell'Amministrazione: siamo stati accusati di strumentalizzare gli utenti per essere rifinanziati e ricevere, quindi, un vantaggio economico, dimenticando che la cooperativa ha sempre partecipato da sola al bando pubblico.

Se è vero che questa vicenda ci ha colpiti per la restituzione, da parte dell'Amministrazione, di un'immagine di anziano che deve essere lasciato fuori da ciò che gli accade e che lo riguarda, con la trasformazione di un vissuto (la fragilità presunta) in un fatto (da trattare con dispositivi individualizzati), dall'altro – come équipe

---

<sup>13</sup> I Liveas sono i cosiddetti Livelli uniformi di assistenza sociale erogabili sotto forma di servizi previsti dalla Legge 328/2000, art. 22.

<sup>14</sup> Gli utenti sono sempre stati tenuti a conoscenza di come si arriva ad avere il servizio di cui fanno esperienza (finanziamenti, bandi, tempi, ecc.) sin dai colloqui iniziali e nei momenti di riprogettazione per il rinnovo del finanziamento.

<sup>15</sup> Il Piano di zona è lo strumento che la legislazione – L.328/2000 – indica per l'attivazione di una "rete di servizi integrati" in ambito sociale e socio sanitario. Ed è composto sia dalla parte politica, quindi l'Assessore ai Servizi sociali e quello alla sanità, sia la parte tecnica, ossia gli assistenti sociali del Comune.

<sup>16</sup> Il servizio di assistenza domiciliare è un servizio nato con l'obiettivo di mantenere l'utente con disabilità e/o malattia presso la propria abitazione, come lo spazio di cura principale, dove potrà essere assistito da operatori socio-sanitari e se necessario anche da personale medico e infermieristico. L'assistenza domiciliare è un servizio previsto dai Liveas, pensato per dare risposta ai bisogni di salute dei soggetti più fragili come persone non autosufficienti, anziani e disabili.

<sup>17</sup> Il salva-vita è un dispositivo che viene connesso alla linea telefonica di casa, nel quale si imposta una lista di numeri da chiamare in caso di emergenza, numeri che saranno contattati in sequenza uno dopo l'altro, in caso di emergenza e necessità.

e come cooperativa – abbiamo iniziato a renderci conto che quell’evento critico metteva in luce la necessità di tornare a esplorare la domanda della nostra committenza (Carli, 2007). Questo fallimento del rapporto con la committenza è ancora oggetto di riflessione e di sviluppo da parte dell’*équipe*.

Il Centro Diurno Anziani Fragili Elianto come sostegno al desiderio soggettivo degli anziani, che non sempre le famiglie riescono a riconoscere

Maurizio è un signore di 90 anni che ha frequentato il Centro Diurno per molti anni, prima con la moglie, poi quando lei è deceduta, da solo. Per motivazioni legate al suo stato di salute, a un certo punto è stato per lui difficile continuare a usufruire del servizio: dopo una serie di cadute che lo hanno costretto per molto tempo a letto, semplicemente non è più tornato. Un giorno una nostra operatrice lo incontra per strada e lo saluta; Maurizio è sulla sedia a rotelle, spinto dalla figlia. L’utente chiede all’operatrice se stesse ancora lavorando ad Elianto. A quel punto, la figlia, sbracciandosi di nascosto, chiede all’operatrice di non dire al padre che il Centro è ancora aperto. Più tardi, in un colloquio telefonico con la figlia, verremo a scoprire che la famiglia ha comunicato al signor Maurizio che il Centro è stato chiuso a tutti gli utenti a causa della pandemia. Per la famiglia è stato preferibile, dunque, gestire il dolore del padre legato a un’ipotetica chiusura di Elianto (perché in questo modo il padre è uguale a tutti gli altri utenti) piuttosto che occuparsi dei vissuti relativi alla nuova realtà. La famiglia ha valutato che per Maurizio sarebbe stato preferibile accontentarsi di aver preso parte al Centro Diurno, piuttosto che capire che fare i conti con la sua nuova realtà comporta emozioni inedite che possono essere oggetto ancora di intervento, se c’è un desiderio di farlo. E questo sembra essere il desiderio degli anziani. Ricordo una signora che all’età di 84 anni mi diceva: “Dottoré, chissà come sarà quando sarò vecchia!”; oppure una signora di 95 anni che, a seguito di una serie di gravi difficoltà cardiache, disse alla figlia: “Beh io davanti non ho nulla, non ho ostacoli, quel che mi resta lo voglio vivere come dico io e dove dico io”. Queste frasi, nella loro semplicità, mostrano il desiderio degli anziani di continuare a implicarsi, anche e soprattutto con quel che rimane, dentro un contesto che accoglie questo desiderio e lo mette in rapporto con i desideri degli altri.

Nel tempo abbiamo letto queste modalità come possibili domande da sviluppare insieme alle famiglie. Per tale ragione abbiamo proposto loro di raccontarsi e – tramite degli incontri mensili di un’ora e mezza e durati circa due anni – di condividere come stessero vivendo i ruoli familiari (ad esempio quello di figlio in rapporto al proprio genitore anziano) in questo particolare momento del loro ciclo di vita.

Le famiglie si sono principalmente raccontate nella dimensione dell’obbligo, rimanendo imprigionati nel senso del dovere che non può fornire spazio all’emotività nella relazione con il proprio familiare, producendo senso di colpa, rabbia, confusione. È quanto, ad esempio, ci ha raccontato Roberta, che viveva un conflitto tra l’emozione di assecondare la mamma nel suo desiderio di continuare a vivere da sola, e di conseguenza anche lei poter continuare a vivere i propri spazi in autonomia, e l’obbligo di fare la cosa giusta, come fanno le brave figlie. Ma qual è la cosa giusta? Sembra sempre essere una dimensione prescritta, dunque culturale, che organizza il senso dello stare insieme.

### ***Il Centro Diurno Anziani Fragili Elianto come proposta di esserci e di esserci insieme, che motiva la speranza per il futuro***

Ancora oggi, nonostante i 15 anni di vita sul territorio del Centro Diurno Anziani Fragili Elianto, quando incontriamo i nuovi anziani per avviare gli inserimenti, ci accorgiamo che non hanno idea di cosa sia il Centro. L’ingresso nel servizio rappresenta un momento di passaggio importate, più semplice da realizzarsi quando la domanda di iscrizione la fa l’anziano per sé, molto più complesso quando è la famiglia a proporre la frequentazione del Centro. Nel primo caso, Elianto è più o meno stato conosciuto per passaparola degli utenti già iscritti, o perché frequentato direttamente in occasione di feste o attività aperte al territorio: in questo caso il Centro Diurno è simbolizzato quale realtà amica. Differentemente, quando sono altri a chiedere l’inserimento, le cose si complicano. In genere si tratta di figli che vengono a vedere la struttura, chiedono informazioni e generalmente, nel farlo, vogliono trattare un difficile vissuto legato al fatto che il proprio genitore “sta perdendo colpi”. Raramente un familiare (a meno che non ci abbia conosciuto precedentemente) si avvicina con la soddisfazione di aver trovato un contesto vitale per il proprio genitore, c’è sempre, invece, un vissuto di colpa e/o di delega. Gli anziani, d’altro canto, colludono con questi vissuti e inizialmente li

rappresentano: appaiono dimessi, disorientati, come fossero in pausa dalla vita. Già nel giro di qualche settimana li vediamo cambiare, rianimarsi, per il solo fatto di avere un appuntamento al Centro con gli altri utenti, che significa avere appuntamento con la vita, fatta di incontro, scambio, conflitto, reciprocità.

In un incontro di restituzione che organizzammo per la cittadinanza nel 2019, i familiari proposero un intervento, mostrando fotografie del prima e del dopo la frequentazione di Elianto. È stato impattante vedere banalmente la differenza fisica, fatta di corpi ripiegati su sé stessi prima della frequentazione e corpi vivi e presenti dopo la frequentazione.

Ma c'è una differenza più complessa da descrivere. Ci aiuta il racconto di un'anziana: ci dice che per venire al Centro ha iniziato a usare i vestiti comprati per occasioni importanti, che non metteva più e che teneva nell'armadio a prendere la muffa. Aprire l'armadio per indossare qualcosa di dimenticato e allo stesso tempo prezioso, per farne un uso quotidiano, rappresenta uno dei maggiori cambiamenti che abbiamo visto nel tempo del nostro intervento. Un cambiamento che va oltre le stanze di Elianto, che diventa un modo nuovo di stare nella vita, che è stato mantenuto anche durante la pandemia. In quel tempo sospeso il Centro si è riorganizzato perché gli utenti potessero sentirsi in relazione, collegati dal fil rouge della condivisione dei loro vissuti: come ci dicevamo in quel periodo, le relazioni non perdono senso, se le abbiamo interiorizzate. In quella fase non sono stati gli anziani a venire al Centro, ma è stato il Centro a raggiungerli a domicilio: in alcune situazioni gli operatori sono stati per loro le uniche persone di contatto con il mondo esterno. Avevamo le nostre attività quotidiane da svolgere: abbiamo chiesto loro di partecipare e poi di calare dentro dei cestini giù dai loro balconi i prodotti realizzati. Ci interessava accedere al simbolo della condivisione, per aiutarli ad attraversare un momento di isolamento e preoccupazione. Abbiamo così fabbricato una coperta patchwork, attraverso singoli quadrati di lana e stoffa costruiti da ognuno di loro e riuniti insieme una volta tornati al Centro, al termine del lockdown. La coperta è un oggetto e, al contempo, un simbolo utilizzato per sopportare il peso del lockdown, capace di generare speranza, la speranza che saremmo tornati insieme. Una cosa semplice ma complessa insieme, un pensiero emozionante sul legame persistente che è stato capace di supportarli in un grande momento di difficoltà.

## **Conclusioni**

È inutile negare che la pandemia ha rimescolato le carte in tavola: la maggior parte degli utenti frequentanti precedentemente, oggi non ci sono più, o non sono più in condizione di frequentare il Centro. Sono arrivati molti anziani nuovi in un contesto vecchio, che non è più quello di prima.

La pandemia ha rappresentato un momento perturbante, nel senso in cui ne parla Freud (Freud, 1919/2003): ci troviamo a fare i conti con qualcosa da un lato di familiare e, al contempo, di estraneo. Della dissonanza che genera questo incontro stiamo cercando di farcene qualcosa. Ci stiamo chiedendo, ad esempio, che domande hanno oggi le persone che chiedono di frequentare il Centro Diurno, che domanda ha la società e la committenza. Stiamo perciò costruendo relazioni anche con altre realtà e questo ci sembra importante perché sentiamo la necessità di mettere in crisi le categorie di lettura della realtà utilizzate fino a ora. Ad esempio, quella che vede la realtà divisa in target, che sono quelli previsti dai bandi pubblici (anziani, giovani, donne vittime di violenza, ecc.) piuttosto che per problematiche e domande. Attualmente stiamo lavorando a un progetto finanziato dalla Regione Lazio che vede coinvolti anziani e giovani sul tema dell'isolamento sociale e sullo stare in gruppo: invece che dividere, stiamo provando a capire mettendo insieme.

Termino questo contributo con le parole di Fernando Sabino, tratte da "O encontro marcado" del 1956:

De tudo ficaram três coisas:

A certeza de que estamos começando

A certeza de que é preciso continuar

A certeza de que podemos ser interrompidos antes de termina.

Façamos da interrupção um caminho novo

Da queda, um passo de dança

Do medo, uma escada

Do sonho, uma ponte

Da procura, um encontro (Sabino, 1956, p. 177)<sup>18</sup>.

### *Bibliografia*

- Bergson, H. (2012). *Introduzione alla metafisica* [Introduction to metaphysics] (V. Mathieu, Trans.). Napoli: Orthotes Edizioni (Original works published 1970).
- Cadiai (Ed.). (2016). *Centro Diurno per anziani, una risorsa da valorizzare* [Day care center for the elderly, a resource to be enhanced]. Quaderni Cadiai, 20. Retrieved from [https://www.cadiai.it/wp-content/uploads/2022/09/Quaderno-20\\_web.pdf](https://www.cadiai.it/wp-content/uploads/2022/09/Quaderno-20_web.pdf)
- Carli, R. (2007). Note sul resoconto [Notes on the report]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 181-200. Retrieved from <https://www.rivistadipsicologiaclinica.it>
- Carli, R. (2012). L'affascinante illusione del possedere, l'obbligo rituale dello scambiare, la difficile arte del condividere [The charming illusion of possession, the ritual obligation of exchanging, the difficult art of sharing]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 285-303. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it>
- Corbella, S. (2003). *Storie e luoghi del gruppo* [Group stories and places]. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- De Robertis, D. (2015). *Costruzioni narrative e dialettica dell'intratemporalità nel life span. Ripensare il tempo psichico nella cura psicoanalitica* [Narrative constructions and dialectics of intratemporality in the life span. Rethinking psychic time in psychoanalytic treatment]. *Ricerca Psicoanalitica*, 2, 19-44. Roma: Franco Angeli Editore.
- Franceschi, C. (2002). *Invecchiamento e complessità: Una prospettiva evolutiva*. [Aging and complexity: An evolutionary perspective]. Milano: GLF Editori Laterza.
- Freud, S. (2003). *Il perturbante* [The Uncanny]. In C.L. Musatti (Ed. & Trans.), *OSF* (Vol. 9, pp. 79-120). Torino: Boringhieri (Original work published 1919).
- Istat (2020). *Invecchiamento attivo e condizioni di vita degli anziani in Italia* [Active aging and living conditions of the elderly in Italy]. Retrieved from <https://www.istat.it/it/archivio/246504>
- Iskra Cooperativa Sociale Onlus (Ed.). (2019). *La scoperta del presente* [The Discovery of the present]. Roma: Iskra Cooperativa Sociale Onlus.
- Iskra Cooperativa Sociale Onlus (Ed.). (2021). *Carta del Servizio Centro Diurno Anziani Fragili Elianto* [Elianto frail elderly day centre service charter]. Roma: Iskra Cooperativa Sociale Onlus.
- Legge 8 novembre 2000, n. 328. "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" [Law of 8 November 2000, n.328. Framework law for the realization of an integrated system of intervention and social services]. Retrieved from: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2000/11/13/000G0369/sg>

---

<sup>18</sup> Di tutto restano tre cose: / la certezza che stiamo sempre iniziando, / la certezza che abbiamo bisogno di continuare, / la certezza che saremo interrotti prima di finire. / Pertanto, dobbiamo fare: dell'interruzione un nuovo cammino / della caduta, un passo di danza / della paura, una scala / del sogno, un ponte / del bisogno, un incontro.  
Traduzione a mia cura.

- Legge del Consiglio della Regione Lazio 12 dicembre 2003, n. 41. “Norme in materia di autorizzazione all'apertura ed al funzionamento di strutture che prestano servizi socio-assistenziali” [Rules on the licensing of the opening and operation of facilities providing social welfare services]. Retrieved from: <https://www.consiglio.regione.lazio.it/consiglio-regionale/?vw=leggiregionalidettaglio&id=7694&sv=vigente>
- Modugno, D. (1977). *Il vecchietto* [The old man]. Su *Il Vecchietto/Un male Cane* [Vinile, 7", 45 RPM]. Milano: Carosello Records.
- Istituto Superiore di Sanità (2023). *La qualità della vita vista dalle persone con 65 anni e più*. [Quality of life as seen by people aged 65 and over]. Retrieved from: <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/>
- Ricoeur, P. (2012). *La memoria, la storia, l'oblio* [Memory, history, forgetting] (D. Iannotta, Trans.). Milano: Raffaello Cortina (Original work published 2000).
- Ricoeur, P. (2004) *Ricordare, dimenticare, perdonare. L'enigma del passato* [Remember, forget, forgive. The riddle of the past] (N. Solomon, Trans.). Bologna: Il Mulino (Original work published 1998).
- Sabino, F. (1956). *O encontro marcado* [The lame encounter]. Argentina: Record Editora.
- Salute Lazio Sistema Sanitario Regionale (2023). *Strutture Residenziali e Semiresidenziali*. [Residential and Semi-Residential Facilities]. Retrieved from: <https://www.salutelazio.it/strutture-residenziali-e-semiresidenziali>