Icaro, a project to promote discussion on shared problems in services, municipalities and local associations in Lunigiana, an Italian territory characterized by a high presence of elderly people

Icaro - Center for the promotion of a community culture*

Abstract

The article summarizes a psychological intervention underway in Lunigiana (Tuscany), an area characterized by a hight presence of elderly people, which sees an important stage in a research, "Meeting the desire of the elderly", commissioned by the "Società della Salute della Lunigiana" and by SPS, an agency that does intervention research. In particular, it reports, within the Società della Salute, projects promoted by Icaro, an intermediate agency dedicated to promoting attention to subjectivity and relationships between the different social actors of the territory, resulting from this research.

Keywords: innovative intermediate agencies; attention to subjectivity; relational competence; suspension of organizational action; elderly state.

* The project is commissioned by the Società della Salute della Lunigiana. The group includes: Marco Formato, Director of the Società della Salute, with the commissioning function; Viviana Fini, psychologist and psychotherapist of the UOC of Psychology of Continuity Hospital Territory, ASL Toscana Nord Ovest Zona Lunigiana, together with the educators Valentina Serradori, Lorenzo Antoniotti, Matteo Ratti of the Cooperativa Aurora Domus, carry out the activities; Flavio Cattani, Head of Corporate Training, Ilenia Borrini, Debora Luccini of the Società della Salute support the group in relation to their specific areas of relevance; Rosanna Vallelonga, former Director of the Società della Salute, for her in-depth knowledge of the services and the territory.

Icaro - Centro per la promozione di una cultura di comunità (2024). Icaro, un progetto per promuovere il confronto su problemi condivisi nei servizi, nei comuni e nelle associazioni locali in Lunigiana, un territorio italiano caratterizzato da un'alta presenza di anziani [Icaro, a project to promote discussion on shared problems in services, municipalities and local associations in Lunigiana, an Italian territory characterized by a high presence of elderly people]. *Quaderni di Psicologia Clinica*, *12*(2), 90-103. Retrieved from http://www.quadernidipsicologiaclinica.com

Icaro, un progetto per promuovere il confronto su problemi condivisi nei servizi, nei comuni e nelle associazioni locali in Lunigiana, un territorio italiano caratterizzato da un'alta presenza di anziani

Icaro - Centro per la promozione di una cultura di comunità*

Abstract

L'articolo resoconta un intervento in corso in Lunigiana, un territorio dell'Italia centrale caratterizzato da un'alta presenza di anziani, che vede una sua tappa importante in una ricerca, "Incontrare il desiderio degli anziani", commissionata dalla Società della Salute della Lunigiana e da SPS, un'agenzia che fa ricerca intervento. In particolare, si resoconta, entro la Società della Salute, di interventi promossi da Icaro, un'agenzia intermedia innovativa dedicata a promuovere l'attenzione verso la soggettività e le relazioni tra i diversi attori sociali del territorio, a partire dai risultati emersi nella ricerca.

Parole chiave: agenzie intermedie innovative; attenzione alla soggettività; competenza relazionale; sospensione dell'azione organizzativa; stato anziano.

---

* Il progetto è commissionato dalla Società della Salute della Lunigiana. Fanno parte del gruppo: Marco Formato, Direttore della Società della Salute, con funzione di committenza; Viviana Fini, psicologa psicoterapeuta della UOC di Psicologia di Continuità Ospedale Territorio, ASL Toscana Nord Ovest Zona Lunigiana, insieme agli educatori Valentina Serradori, Lorenzo Antoniotti, Matteo Ratti della Cooperativa Aurora Domus, portano avanti le attività; Flavio Cattani, responsabile Formazione Aziendale, Ilenia Borrini, Debora Luccini della Società della Salute supportano il gruppo in rapporto alle loro specifiche aree di pertinenza; Rosanna Vallelonga, ex Direttrice della Società della Salute, per la conoscenza approfondita dei servizi e del territorio.

Icaro. Centro per la promozione di una cultura di comunità (2024). Icaro, un progetto per promuovere il confronto su problemi condivisi nei servizi, nei comuni e nelle associazioni locali in Lunigiana, un territorio italiano caratterizzato da un'alta presenza di anziani [Icaro, a project to promote discussion on shared problems in services, municipalities and local associations in Lunigiana, an Italian territory characterized by a high presence of elderly people]. *Quaderni di Psicologia Clinica*, *12*(2), 90-103. Retrieved from http://www.quadernidipsicologiaclinica.com

Premessa: La ricerca intervento "Incontrare il desiderio degli anziani"

Siamo nell'Italia Centrale, in Toscana, un'area del paese caratterizzata da un buon capitale sociale, ovvero dalla tenuta del tessuto sociale e dalla trama delle solidarietà che legano i cittadini tra loro e con le istituzioni democratiche (Cartocci &Vanelli, 2015). In particolare, siamo in Lunigiana: un vasto territorio in provincia di Massa Carrara, costituito da 14 Comuni, dove la Toscana confina con la Liguria e l'Emilia-Romagna. È un'area interna: si denominano così aree italiane lontane dai poli di servizio essenziale, primario e avanzato (Strategia Nazionale Aree Interne, SNAI, n.d.). A questi territori si rivolge una costante preoccupazione per le condizioni di sottosviluppo e di progressivo arretramento, da dentro l'ipotesi che marginalità fisica e geografica coincidano con marginalità economica e sociale (De Rossi, 2018).
Le numerosissime aree interne sono l'ossatura dell'Italia. Se ne occupa la "Strategia Nazionale Aree Interne (SNAI)" promossa nel 2013 dall'Agenzia per la Coesione Territoriale (Relazione ai sensi dell'art. 52 del Regolamento (UE) n.1303/2013, n.d; Lucarelli & Tantillo, 2018). Se un territorio si spopola, ci sono meno risorse umane ed economiche per manutenerlo e per sostenere quei servizi di base (salute, istruzione, mobilità, tutela ambientale) che, a detta di Amartya Sen, economista fonte di ispirazione per la SNAI, costituiscono le precondizioni per lo sviluppo (Sen, 1999/2000). Per Sen alla base dello sviluppo non ci sarebbe, come pensa l'economia classica, l'interesse individuale verso beni materiali, ma l'espansione delle libertà godute, quindi delle possibilità e delle occasioni.
Un rinnovato interesse per questi territori è legato al fatto che, al di là delle fragilità e degli arretramenti che continuano a persistere e talvolta a incrementarsi, iniziano a essere visti come opportunità. Questo cambiamento di percezione deriva da vari fattori. Pensiamo alla crisi delle città, delle pianure e del modello di sviluppo che rappresentano. Al rilievo assunto dal dissesto idrogeologico e dalla messa in sicurezza del territorio, che trova nelle aree interne uno dei luoghi di maggiore fragilità. Infine, alla profonda metamorfosi culturale, che attribuisce oggi a questi luoghi valenze simboliche e valori d'uso nuovi, trasformandoli così in spazi di opportunità e di potenziali progetti per il futuro. Promuovere in questi territori la manutenzione delle libertà, significa valorizzare una rigenerazione che li trasformi in "luoghi dell'abitare", attraverso il perseguimento di reali diritti di cittadinanza (De Rossi, 2018).
La rilevanza del progetto che presentiamo è relativa al fatto che l'Italia delle aree interne oggi non è una parte residuale del paese. L'Italia è innervata da una infrastruttura territoriale fatta di spazi fino a oggi considerati marginali (pensiamo, oltre che alle aree interne, a quelle in contrazione nei territori urbani, così come alle aree del margine, quelle che, per dimensione o destinazione d'uso, attualmente non rivestono specifici ruoli funzionali). In questi spazi, spesso, l'insediamento umano ha conosciuto e conosce vecchie e nuove contrazioni, il patrimonio abitativo è affetto da crescenti fenomeni di abbandono e dequalificazione, l'esercizio della cittadinanza si mostra più difficile, vi si concentrano disuguaglianze e disagi. In queste aree, siano esse urbane o interne, si verifica una sorta di convergenza politica del dissenso (Carrosio & Faccini, 2018; Fusco & Picucci, 2018).
Sommandole, tutte queste aree ammontano a quasi un quarto della popolazione totale e a più dei due terzi dell'intero territorio italiano (Lanzani & Curci, 2018). Si tratta dunque di intervenire in uno dei terreni decisivi per vincere le sfide dei prossimi decenni.
Questo lavoro è a firma di operatori che intervengono su tali questioni dentro *Icaro - Centro per lo sviluppo di una cultura di comunità*, nato all'interno della Società della Salute della Lunigiana[1], un consorzio pubblico, promosso da una legge regionale del 2005, composto da ASL (Azienda Sanitaria Locale) e tutti i comuni, quattrodici, dell'alta Toscana. È una soluzione organizzativa del tutto particolare, specifica della regione Toscana, innovativa in quanto mette insieme servizi sociosanitari e comuni, in genere separati e gelosi della propria autonomia. Per capire le questioni di cui parleremo va tenuto presente che, nonostante gli anni trascorsi,

[1] La Società della Salute della Lunigiana è un consorzio pubblico composto da ASL Toscana Nord Ovest e 14 Comuni del territorio dell'alta Toscana. Programma, gestisce e verifica i servizi sociosanitari, socioassistenziali e sociali territoriali. Promossa con la Legge regionale 40/2005, rimane una delle poche sperimentazioni riuscite, presenti solo in Toscana. Ciò che la caratterizza rispetto alle consuete Zone Distretto di altre Regioni, è che tutti i servizi sono programmati, erogati e verificati da un ente unico, che ha al suo interno, come soci, sia il direttore generale della ASL che i sindaci dei diversi Comuni. Ciò favorirebbe una migliore integrazione dei servizi sociosanitari e assistenziali. https://sdslunigiana.it.

è ancora una soluzione che propone situazioni sperimentali, grazie alla sua particolarità. Non si è diffusa nel resto dell'Italia. Diremo quanto sta accadendo entro questo sistema che mette in rapporto ASL e comuni, in uno di questi territori, la Lunigiana, resocontando interventi che stiamo attuando per favorire la convivenza nel territorio e renderlo più abitabile.
Ci interessa ribaltare quel pregiudizio che vede negli spazi urbani il luogo esclusivo del dinamismo e dell'innovazione e che attribuisce ai territori di margine i disvalori della fissità e della custodia delle tradizioni, più immobilista che fertile, a cui tutt'al più si concede una possibilità di fruizione e consumo di risorse naturali, storiche, paesaggistiche, patrimoniali, però prive di capacità produttive, e più a favore di un turismo visto come avido, che per gli abitanti.
Risorse e capacità produttive vanno rilevate e manutenute anche in senso innovativo, sconfermandone rappresentazioni stereotipate.
Vedremo l'importanza che può avere in questo ambito l'istituzione pubblica e come hanno agito la Società della Salute della Lunigiana e, al suo interno, Icaro, un corpo intermedio dedicato a promuovere la valorizzazione delle soggettività e delle relazioni nel contesto locale.
Ripercorreremo un intervento in corso, che ha avuto una sua tappa importante con una ricerca effettuata nel 2023, "Incontrare il desiderio degli anziani" (SPS, 2024, in questo numero), di cui riassumiamo i dati.
La ricerca è stata realizzata, tramite interviste e focus group sottoposti ad analisi del discorso, nei corsi di attività fisica adattata (AFA) della Lunigiana, un servizio promosso dalla regione Toscana, che prevede un'attività motoria di gruppo per contrastare le difficoltà di movimento conseguenti a malattie e favorire la socializzazione[2]. Ci si è rivolti inoltre a due Centri Sociali Anziani di Roma e sono stati intervistati due gruppi di cittadini dei due territori. AFA e Centri Sociali Anziani sono stati scelti perché contesti non sanitarizzati e frequentati con piacere dagli anziani. La ricerca aveva una doppia committenza: SPS Studio di Psicosociologia[3], un'agenzia che fa consulenza e formazione, che ha condotto la ricerca con una propria metodologia, l'AET, l'Analisi Emozionale del Testo (Carli, 2018; Carli & Paniccia, 2002; Carli, Paniccia, Giovagnoli, Carbone, & Bucci, 2016) e la Società della Salute della Lunigiana. Entrambe le committenze erano interessate alla rappresentazione dello stato anziano, per migliorare i servizi offerti.
Abbiamo ottenuto un piano fattoriale con cinque cluster.
Sul primo fattore si contrappongono il cluster 1 della desocializzazione e dell'isolamento, dove troviamo tanto la famiglia quanto i servizi che accolgono gli anziani come residenti, e due cluster a loro volta contrapposti tra loro, il cluster 2 e il cluster 4, entrambi volti alla risocializzazione.
Il cluster 2 parla della sanità, l'unica istituzione che rimane in rapporto con gli anziani e in cui è possibile la risocializzazione dello stato anziano, anche se, in questo rapporto, sono presenti diversi ostacoli: costi economici ed emozionali.
Il cluster 4 parla di iniziative volte a ricucire il rapporto con lo stato anziano, proponendo l'anziano come risorsa per la collettività. L'anziano, non più depositario di saperi, è però testimone di cambiamenti culturali che può proporre ai più giovani, recuperando lo spessore del tempo. Le iniziative sono decise in base a progetti specifici, limitati nel tempo. Qui ci sono le AFA della Lunigiana e la stessa ricerca, che con i suoi incontri ha dato potere di parola ai partecipanti: gli anziani e le persone "contagiate" dallo stato anziano, trascinate nell'esclusione poiché se ne occupano.
Gli altri due cluster sono il cluster 3 e il cluster 5.
Il cluster 5 si contrappone, sul 4° fattore, al cluster 1 della desocializzazione. C'è la risocializzazione affidata alle risorse della vita quotidiana. Vi troviamo la famiglia dove l'anziano, divenendo nonno, ritrova un ruolo sociale. C'è l'amicizia, dove non c'è "pensionamento", ed entro certi limiti nemmeno l'invecchiamento. C'è fino a quando c'è vita ed è possibile incontrarsi. Infine, c'è il gioco. Gli anziani, ad esempio, giocano a carte. Una volta entrato nel gruppo dei giocatori, ho diritto di farne parte. È un incontro che non richiede la complessa costruzione dei rapporti familiari e di amicizia, senza peraltro che questi rapporti vengano esclusi. Come diceva Huizinga (1938/1967), la socialità si regge sul gioco.

[2] In Lunigiana, al momento della realizzazione della ricerca (giugno 2023-giugno 2024) erano attivi 24 corsi AFA, dislocati nei diversi comuni del territorio.
[3] SPS Studio di Psicosociologia di Roma si occupa di ricerca e intervento circa la convivenza nella contemporaneità. Gestisce una Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica e la rivista online Quaderni di Psicologia Clinica. https://spsonline.it/sps/

Quanto al cluster 3, contrapposto al 5 delle risorse della vita quotidiana, è quello in cui si teme di morire prima del tempo, se si precipita in un isolamento immobile. Nel cluster 1 l'isolamento ha avuto luogo, qui se ne sente il pericolo e si chiede aiuto. La risorsa di questo cluster è riuscire a chiedere aiuto, accettando il fallimento dell'autonomia come "saper fare senza gli altri". Non compare, né in questo cluster né in altri, il problema della decadenza cognitiva. La decadenza è pericolosa solo se spinge verso la desocializzazione.
Riassumendo, il problema determinante dello stato anziano è quello della desocializzazione. Due cluster la rappresentano: l'anziano in famiglia e negli istituti che lo accolgono, che la vive con chi si occupa di lui (cluster 1); l'anziano che la teme come un precipizio in cui cadrà, se non è aiutato a mantenere relazioni sociali (cluster 3). Ci sono poi tre cluster della risocializzazione: il punto fermo dell'istituzione sanitaria (cluster 2), le iniziative in cui, incontrandosi, si riprende potere di parola (cluster 4); le occasioni della vita quotidiana che, se riconosciute, permettono di riavere un ruolo sociale (cluster 3).
Vediamo come nasce questa ricerca e come la si sta utilizzando.

La nascita della ricerca "Incontrare il desiderio degli anziani"

Siamo nella riabilitazione funzionale (un servizio ospedaliero, che si articola anche sul territorio, dove lavorano fisiatri e fisioterapisti), con cui una di noi lavora come psicologa. Si verifica un evento critico: al termine delle sedute prescritte, diversi anziani con patologia organica chiedono ulteriore riabilitazione. Proseguire non offre benefici funzionali. Ci si rende conto che questi pazienti vivono la riabilitazione come la sola occasione per socializzare e sentirsi parte del mondo. Ci sarebbero opportunità in cui socializzare, messe a disposizione dalla ASL, ma non ci vogliono andare. Dicono che le attività proposte li fanno sentire infantilizzati. La psicologa, in alcuni incontri di monitoraggio con l'équipe, interpreta le domande di questi pazienti come "impertinenti". Ovvero sfacciate, irrispettose (Brescia et al., 2013; Cafaro et al., 2013; Giacchetti, 2013). A sottolineare cosa si prova, come servizi, se si incontrano domande inaspettate, che, se frequenti, sollecitano criticamente il servizio. La risposta può essere di rifiuto e spesso lo è. Ma ci si può anche interrogare, mettendo in campo una competenza psicosociale (Carli, 2013, 2020a), su cosa stia succedendo, leggendolo come indizio di una domanda da interpretare.
In letteratura si dice che viviamo in tempi anomici. Ciò che aveva dato senso alla convivenza sembra non funzionare più. Cresce l'emarginazione, i contesti di appartenenza si rarefanno, la competenza organizzativa è in picchiata (Carli, 2019; Paniccia, 2023b).
Il servizio pubblico, in particolare la sanità, per categorie ad alto rischio di essere emarginate è un sicuro riferimento, a volte l'unico tra le istituzioni del paese. Per esempio, è così per gli anziani (vedi il cluster 2 della ricerca). Questo esserci in modo garantito, per mancanza di alternative, convoglia domande impertinenti, che non sono in diretto rapporto con la prestazione offerta dai diversi servizi. Grazie all'impertinenza, i cittadini portano importanti difficoltà, vissute nei loro contesti di vita, che non trovano altri canali per essere espresse. Le domande impertinenti rischiano di produrre, se non interpretate, risposte reattive e chiusure dei servizi. Da questo può derivare un allontanamento dai servizi e una mancanza di fiducia dei cittadini, che si riverbera anche sulle prestazioni propriamente sanitarie. Oltre a restare, quelle domande, che pure parlano di rilevanti problemi, inevase.
Da qui l'interesse di utilizzare l'evento critico degli anziani che chiedono "inutili" interventi riabilitativi, per esplorare la rappresentazione dello stato anziano. Questo è stato un movente, per la Società della Salute, di farsi committente della ricerca. Abbiamo pensato che gli anziani che volevano restare in rapporto con la riabilitazione funzionale volessero continuare a sentirsi vivi, chiedendolo a un servizio connotato come poco "sanitarizzato" e anche per questo frequentato volentieri.
Studiando la letteratura sul tema anziani (Fini, Nicolini, Pirrotta, Scala & Tommasello, 2023; Paniccia, 2023a; Padiglione, 2023) e analizzando casi clinici (Atzori et al., 2023; Bolli, 2023; Bonavita, Brescia & Sacchi, 2023; Crisanti, Fini & Russo, 2023; Fedeli, 2023; Paoletti & Tomasello, 2023; Pirrotta & Bisogni, 2023) abbiamo capito che, se da un lato l'esigenza espressa da più parti è di superare l'immagine dell'anziano come definito dalla sua parabola biologica, le politiche e gli interventi, invece, spesso sovrappongono lo stato anziano con la decadenza dell'individuo biologico, dalle abilità cognitive (le più studiate) all'adattamento. Immaginiamo che questo sia alla base di allontanamenti e tensioni tra cittadini e istituzioni.
Con la ricerca abbiamo studiato la differenza di rappresentazioni tra stato anziano definito in base alla decadenza biologica e la simbolizzazione emozionale di quello stato, per cogliere, entro questa differenza, una

domanda che divenga risorsa. La ricerca è stata anche un'azione interpretativa (Carli, 2020b), in quanto ha parlato agli anziani e a chi se ne occupa come a chi desideri partecipare alla costruzione di senso dello stato anziano, esercitando un potere di parola. Un'ipotesi di partenza, infatti, era che lo stato anziano fosse soprattutto definito da processi di desocializzazione, caratterizzati dalla perdita di potere di parola: di quella parola con cui la persona contribuisce a dare senso al contesto che condivide con altri, senza essere relegata, la sua parola, a parlare solo di chi è lui.
Immaginiamo una signora che ha governato a lungo la famiglia, anche grazie al potere del denaro da lei guadagnato per brillanti capacità imprenditive, che a 85 anni cominci a dare segni di demenza. I figli da lei a lungo beneficiati e governati, la soccorrono, anche affettuosamente, proponendole una badante, o di trasferirsi a casa di uno di loro; lei rifiuta, perfino ferocemente. La si pensa dissennata in quanto demente e non si coglie che la signora sta difendendo disperatamente, perché si sente infragilita e indifesa, il suo potere e la sua identità sociale. Tale perdita potrebbe effettivamente farla precipitare in uno stato di aggravata demenza, anche quella grave demenza che è stato rilevato essere assunta come rifugio difensivo, quando il contesto viene vissuto come insopportabile (Giori, 1984; Ploton, 2001/2003). La ricerca ha dato un potere di feedback ai cittadini interpellati, tra cui erano numerosi gli anziani: si chiedeva che parlassero di come vivono i servizi dedicati. Questa possibilità di feedback si definisce azione interpretativa (Carli, 2020). Si tratta di un intervento messo in atto in contesti che non accetterebbero un setting di sospensione dell'azione organizzativa[4] per interpretare le dinamiche collusive che li fondano, ma dove è possibile, mettendo in atto un'iniziativa non prevista da quelle dinamiche, aprire a utili alternative altrimenti impossibili.

> Quando la diffidenza ha fondati motivi, quando la persona, il gruppo familiare o il gruppo sociale basano la diffidenza su esperienze reali del passato anche recente, per l'analista non è possibile proporre un'esperienza d'interpretazione mutativa […] Lo psicoanalista, quindi, può mettere in atto alcuni aspetti del setting quali prove agite della sua diversità […]. L'azione interpretativa, quindi, consente di ripristinare quella fiducia nell'utente-famiglia, che consentirà poi di stabilire una relazione entro la quale sarà possibile l'intervento interpretativo. L'azione interpretativa, in sintesi, consiste nell'azione dell'analista volta a definire il setting; un'azione che assume anche una funzione interpretativa, volta a riorganizzare l'emozionalità dell'"altro" nei confronti dell'analista. Solo in seguito all'azione interpretativa, sarà possibile un lavoro fondato sull'interpretazione vera e propria (Carli, 2020, p. 26).

La nascita di Icaro - Centro per la promozione di una cultura di comunità

Nella Società della Salute, quando abbiamo voluto individuare chi fossero gli anziani da coinvolgere nella ricerca, abbiamo pensato alle AFA, in quanto servizi non sanitarizzati molto apprezzati dagli anziani. Effettuiamo tre focus group, poi messi in analisi. L'iniziativa desta l'interesse di altri gruppi AFA, che ci chiedono di incontrarci; pensiamo che vada data una risposta, anche se non abbiamo bisogno di acquisire altri dati. Facciamo degli incontri di gruppo; tra i partecipanti ci sono persone che fanno parte di associazioni per anziani (ad esempio l'Università della terza età) che ci chiedono: "perché non venite anche da noi?".
Sentiamo l'esigenza di attrezzarci per dare una risposta. Dalla domanda impertinente rivolta alla riabilitazione funzionale, dall'interesse dei frequentanti le AFA, dall'espandersi della richiesta di incontrarci, pensiamo di creare un corpo intermedio (Campati, 2022), che sviluppi una cultura dell'intervento presso la cittadinanza, i servizi, i comuni e le associazioni locali. Si dà vita a un servizio che vuole valorizzare la soggettività e la competenza relazionale, oggi in crisi nei contesti che abitiamo come professionisti e come persone.
Esisteva Icaro, un centro di aggregazione giovanile, nato una ventina di anni fa, con una propria sede alquanto gradevole, anche con uno spazio verde, che vedeva nella promozione delle relazioni tra giovani e tra questi e i loro contesti di vita, una risorsa per la comunità locale. Questo Icaro diventa *Icaro - Centro per la promozione di una cultura di comunità*. Ne fanno parte il direttore della Società della Salute, la precedente direttrice, i tre educatori che vi lavoravano, la psicologa che ha individuato l'evento critico della riabilitazione, il responsabile della formazione della ASL. Ci sono inoltre una segreteria con funzioni amministrative e un'assistente sociale.

[4] Carli e Paniccia, in Psicosociologia delle organizzazioni e delle istituzioni (1981), sostengono che la sospensione dell'azione organizzativa è possibile quando persone che condividono un'appartenenza (la medesima struttura organizzativa, lo stesso contesto culturale, lo stesso gruppo di terapia e simili) sospendono le proprie funzioni, non operano secondo i propri compiti, non agiscono professionalmente, ma si ritrovano per "parlare su" le proprie esperienze.

In questo esordio dell'esistenza di Icaro si intendeva prendere in carico la domanda degli anziani e offrire ai servizi l'occasione di pensarsi al di là della prestazione, restando nella quale si considerano le domande impertinenti come eresie. Come metodo, avremmo dato ai servizi occasioni di sospensione dell'azione organizzativa (Carli, 2013), per vedere negli eventi critici indizi delle culture che organizzano i rapporti sia interni che con gli utenti, potendo così pensare le domande impertinenti come informazioni sul funzionamento del servizio.
Per promuovere un passaggio da welfare assistenziale a welfare community (Belardinelli, 2005; Zamagni, n.d.), desiderato dal mandato sociale e dalle politiche, ma nella pratica spesso osteggiato dalla necessità di proceduralizzare e individualizzare qualsiasi iniziativa, va sviluppata una diversa cultura dei servizi e del rapporto tra questi, politica e cittadinanza. Icaro, attraverso percorsi di esplorazione, formazione, monitoraggio, accompagnamento, avrebbe promosso interventi promotori di convivenza competente e nuove policy. La ricerca "Incontrare il desiderio degli anziani" e tutto il lungo lavoro precedente e successivo di implicazione delle differenti agenzie interessate (associazioni, comuni, servizi sociosanitari e assistenziali) è stata la prima iniziativa del gruppo di lavoro.

"Incontrare il desiderio degli anziani" come mappatura delle risorse relazionali

Ascoltare la domanda degli anziani della Lunigiana e delle agenzie che se ne occupano direttamente e indirettamente, ha creato una mappatura di rapporti ad alto impatto simbolico e pratico. Abbiamo capito che c'era una domanda di essere ascoltati che sembrava non aspettasse altro che una proposta di questo tipo.
Quanto agli anziani, hanno condiviso vissuti intimi con una vitalità e una competenza che ci ha colpiti. Li abbiamo incontrati soprattutto in gruppo, nei loro contesti di appartenenza; questo forse ha favorito l'aprirsi alla condivisione, ma pensiamo che soprattutto sia stata la nostra proposta, il dichiarare il nostro interesse per loro a consentire l'espressione di quella competenza a dialogare.
In un incontro con gli anziani che frequentano l'AFA, una signora dice quanto si senta triste e abbattuta. Da quando suo marito si è ammalato, non esce più, se non per venire all'AFA. Parlando si rende conto che ciò che sente risale a quando è andata in pensione. Cogliamo, insieme, che parla di vissuti e non di fatti. Altre condividono che anche loro si sono sentite disorientate andando in pensione. Si sono sentite di nuovo utili accompagnando, in pulmino, ragazzi disabili. La signora si illumina: come mai non ci ha pensato, ha anche la patente per il pulmino. Ci ringrazia: conosce le compagne dell'AFA da tempo, ma non si erano mai dette quelle cose. Poterne parlare le ha fatto vedere che non tutto era perduto.
Istituire un setting di condivisione dei vissuti ha reso possibile uscire dall'impotenza come caratteristica della propria vita. Colto il vissuto di impotenza, la signora ha visto risorse. Invece di agire quell'emozione, se ne è parlato dandole un significato, insieme. Questo ha ampliato i gradi di libertà della signora, ma anche della relazione tra le partecipanti al gruppo (Paniccia, 2022).
Abbiamo così scoperto un grande interesse a incontrarsi e a fare cose insieme. La ginnastica, ma non solo. Sembra però difficile organizzarsi autonomamente per sostenere quel desiderio. Si chiede alla Società della Salute di essere aiutati. In alcuni casi ci si era riusciti; poi, per litigi tra i partecipanti, le iniziative sono fallite. Non essere aiutati a stare insieme ha fatto perdere risorse importanti; anche l'obbligo sarebbe stato meglio della scelta: si sono ritrovati a fallire.
Altri gruppi raccontano esperienze di incontri riusciti e pareva ci fosse una comprensione delle strategie che li avevano permessi. È il caso della "colazione del mercoledì mattina". Un gruppo di donne che vive in un piccolo paesino ha istituito, nel 2019, questa tradizione, ripresa viva e vegeta dopo il Covid 19. Si incontrano tutti i mercoledì mattina al bar, fanno colazione insieme e parlano. Di un libro letto, di come stanno, di viaggi desiderati, di eventi di cronaca e politici. In estate diventano una ventina, perché si aggiungono delle villeggianti. Una partecipante dice che, prendendo spunto da quella iniziativa, l'ha proposta nel suo paese, ma che non ha funzionato: dopo la terza volta, nessuno ha più partecipato, nonostante una pianificazione delle presenze. Le dicono che proprio allora si deve resistere, quando sembra di fallire; e che va capito cosa stia succedendo. Anche a quelle "del mercoledì" è successo, ma hanno capito che pianificare le presenze fa passare la voglia di partecipare: sembra un obbligo. Hanno deciso che le colazioni del mercoledì ci saranno, a prescindere da chi si presenterà. Così facendo hanno istituito un rito, un contesto affidabile in grado di trascendere le singole persone. Si è creata una possibilità di parteciparvi, che poi lo invera e lo mantiene vivo.

Potremmo ricordare il gioco delle carte evocato dal cluster 5 della ricerca come un'occasione molto vicina alla "colazione del mercoledì".
Un altro gruppo, che fa parte dell'Università della terza età, dopo l'incontro con noi ha avuto l'idea di scrivere un libro. Avrebbero raccontato le loro vite, ripercorrendo anche i cambiamenti che si erano avvicendati nella storia, non solo personale, che avevano vissuto. Lo sentivano un contributo da lasciare alle nuove generazioni. In effetti, ci dicono poi che i racconti sono diciotto e che il libro sta per essere pubblicato. Questo identificarsi con una generazione che ha qualcosa da dire ai giovani, restituendo loro lo spessore del tempo, fa venire alla mente il cluster 4 della ricerca.
Istituire uno spazio di ascolto e condivisione di vissuti ci ha fatto cogliere una vitalità incredibile nelle persone che abbiamo incontrato, che ci ha emozionati e da cui abbiamo imparato moltissimo. Questo ci ha confermato nella voglia di proseguire in questo intento.

"Incontrare il desiderio degli anziani" orienta l'intervento in un gruppo di psicoterapia

Quella di noi che fa la psicologa, lavora nella UOC di Psicologia di Continuità Ospedale Territorio. In quella sede ha avviato, qualche anno fa, un gruppo di psicoterapia tuttora in corso (Carli, 2013; Rouchy, 1999). Ne fanno parte pazienti con patologia organica (ictus, tumore, Parkinson, sclerosi multipla) di diversa età, e familiari che hanno subito un lutto o che assistono un loro malato. Ciò che orienta l'invio a questo gruppo e accomuna i partecipanti è il condividere una desocializzazione che la malattia, il lutto, l'occuparsi di un malato ha provocato. Ciò che fa problema non è tanto l'elaborazione della malattia propria o altrui, quanto l'essersi allontanati da contesti di vita e di socializzazione. Il gruppo risponde alla domanda di avere un percorso di psicoterapia più lungo, rispetto a quella individuale consentita nel servizio pubblico. Ma ci si è accorti che consente anche di sospendere l'agito della dinamica collusiva della desocializzazione, per poterla pensare, consentendo ai partecipanti di recuperare gradi di libertà.
La ricerca "Incontrare il desiderio degli anziani" ha aiutato a pensare questioni che emergono nel gruppo: l'impotenza; l'impoverimento relazionale che l'isolamento produce; il desiderio di rimettersi in rapporto col mondo esterno; quello di sentirsi meno soli; la fatica di "muoversi" per mantenere rapporti; l'accettare i limiti, anche fisici, che si stanno vivendo. Con una consapevolezza mai raggiunta una volta per tutte, ma che necessita di un continuo pensiero sulle emozioni vissute. Infine, il fare i conti con il fallimento del mito dell'autonomia e dell'indipendenza. Si deve apprendere a "farsi aiutare", mettendo in discussione la fantasia che fa dell'autonomia e dell'indipendenza valori fondamentali della nostra cultura (Nussbaum, 2004; Pulcini, 2020; Ricoeur, 1994).
Ricoeur (1994) parla di destituzione del soggetto dalla sua posizione sovrana. Nussbaum (2004) auspica un soggetto che si possa scoprire dipendente, vincolato ad altre vite e ad altri destini, connotato da una condizione di mancanza e fragilità, che lo espone al bisogno di attenzione, affetto, cura. L'intervento con questo gruppo mostra che si accede alla possibilità di farsi aiutare se ci si sente, con altri, legittimati nell'assumere una posizione culturalmente vissuta come non vincente.

"Incontrare il desiderio degli anziani" orienta l'intervento: nasce un "giardino sensoriale" che implica pazienti nel costruire interventi di comunità

Eravamo interessati, come Icaro, a utilizzare sperimentalmente quanto emerso nella ricerca. Pensavamo alla richiesta, da parte di chi è entro processi di desocializzazione, tra cui la malattia, di recuperare potere di parola, dando senso condiviso a ciò si vive. Abbiamo proposto a tre pazienti del gruppo di psicoterapia condotto dalla psicologa, di cui abbiamo parlato, di avviare con Icaro un progetto sperimentale di sviluppo di comunità. I tre attraversano problematiche diverse: il primo ha una malattia degenerativa che lo costringe su una sedia a rotelle e incide sulla capacità di parlare; il secondo ha avuto un ictus e pure usa una sedia a rotelle; il terzo ha subito un lutto. La moglie era il cuscinetto relazionale tra lui e il mondo esterno, consentendogli di avere rapporti. Morta lei, il vissuto di impotenza è così forte da fargli pensare che non sarebbe sopravvissuto.
Abbiamo pensato a loro, come avvio del progetto, perché accomunati da un passato in cui si sono spesi nella propria comunità. Già lo sapevamo, ma molto altro lo abbiamo scoperto poi, grazie al progetto. Ad esempio, uno di loro ci ha detto di un passato di partecipazione politica, fino a quel momento taciuto.

Come Icaro ci siamo detti dell'importanza di uscire dalla prestazione: eravamo interessati a condividere insieme ai tre un progetto. Non è stato facile. Abbiamo iniziato prevedendo punto per punto quanto avremmo dovuto realizzare. Simbolizzavamo la nuova situazione dentro una vecchia, nota fantasia, quella degli interventi sanitarizzati, dove c'è chi "decide", chi "fa" e chi "fruisce" (Rouchy & Desroche, 2011). Abbiamo istituito uno spazio per sospendere questa fantasia che trasformava tutto in compiti, che si era presentata senza che la volessimo, né che la pensassimo utile allo scopo. Anzi, una volta scoperta, ci sembrava controproducente rispetto all'intento di promuovere partecipazione. Quando è diventata un pensiero, è stata volano di sviluppo del progetto in costruzione e della relazione tra tutti noi.
Ci siamo dati funzioni diverse. Due di noi, educatori, sviluppano il progetto con i tre pazienti, incontrandosi una volta ogni 15 giorni presso Icaro che, come dicevamo, è anche una struttura con uno spazio verde. La psicologa c'è quando si sospende l'azione organizzativa, per pensarci su (Carli, 2013). È stata presente anche nella fase istituente: tre incontri per condividere l'obiettivo. Sono stati incontri interessanti: nel conoscerci, ci dicevamo come pensavamo di starci, con quale interesse, per quale funzione. Dal punto di vista emozionale, questo scambio è stato potente. Ci ha fatto sentire tutti sulla stessa barca: se il progetto funzionerà, è perché, insieme, saremo capaci di metterci del nostro. *In primis* il desiderio di esserci, con le nostre aspirazioni e competenze. Ma anche con la capacità di monitorare come ci si sta, cosa si va costruendo, quali risorse inedite si vedono, con quali limiti ci si confronta. La sospensione dell'azione organizzativa per riflettere su quanto si sta vivendo e costruendo insieme, accompagna il progetto ed è una funzione assunta dalla psicologa.
Questo progetto con i tre pazienti, in continua costruzione, parte come "orto sociale" e diventa un "giardino sensoriale". I partecipanti recuperano un mondo esterno fatto di bellezze naturali, ma anche di rapporti entro cui si desidera poter ancora dare qualcosa. Si desidera lasciare un'impronta tangibile, che sia una risorsa anche per altri, un luogo di bellezza e di incontro per tutta la comunità, a cui possano partecipare anche persone disabili. Si mettono in gioco saperi dei partecipanti: uno di loro cerca finanziamenti, un altro mette in campo competenze vivaistiche. Il mondo esterno inizia a essere simbolizzato come meno pericoloso e nemico. Si smette di osservarlo dalla finestra, lo si incontra da una nuova prospettiva. Si lavora insieme non tanto per recuperare qualcosa che si è perduto, quanto piuttosto per riconquistare un nuovo senso di utilità personale e sociale.
Uno dei partecipanti, dopo qualche tempo di frequentazione al progetto "giardino sensoriale", porta un sogno nel gruppo di psicoterapia: incontra un vecchio amico che è stato un grande chef, caduto poi in disgrazia. Quello gli comunica che vuole farla finita. Poi lo reincontra vestito da netturbino: gli dice che ha cambiato lavoro. Associando, il paziente racconta come si sia sentito perso dopo l'ictus, che gli ha cambiato totalmente la vita, costringendolo a fare i conti con limiti che spesso lo fanno disperare. La psicoterapia, così come il partecipare al gruppo del "giardino", gli fa vedere possibilità inedite nella sua vita. Ad esempio, si rende conto che può ancora partecipare all'organizzazione della squadra di pallavolo, per lui importante, anche se non nei modi di prima. Sente la fatica di non screditare sue possibilità attuali, poiché diverse da quello che faceva prima dell'ictus: lavoriamo insieme su questo. Il netturbino sembra "meno" di uno chef, ma è anche colui che pulisce, toglie lo sporco, rende un luogo vivibile; qui si tratta di "ripulire" dalle rabbie, dalla distruttività rancorosa verso un destino amaro.

"Incontrare il desiderio degli anziani" orienta l'intervento: l'incontro tra generazioni introduce discontinuità culturali entro un presente appiattito

Ricordiamo che Icaro è anche un centro aggregativo giovanile. I tre educatori avevano organizzato un laboratorio di cucina. Si voleva lavorare con i ragazzi sulle valenze sociali, simboliche, culturali del mangiare. Il cibo si offre come mediatore di relazione o di consumo, come intreccio di tradizioni o come loro rifiuto, come dialogo o come autoreferenza. Il cibo evoca emozioni e si era interessati a esplorarle con loro, a partire dal produrre e gustare, insieme, un piatto della tradizione. Anche questa notizia è uscita sui giornali locali.
Abbiamo già detto che sapere della ricerca in corso ha attivato l'interesse a parlarci da parte di gruppi di anziani delle AFA e di varie associazioni. Questa volta, qualche anziana ci chiama per sapere se può partecipare, per tramandare le sue ricette. Toccavamo così con mano quanto fosse forte il desiderio degli anziani di essere testimoni dei cambiamenti culturali che avevano vissuto, come ci aveva segnalato la ricerca con il cluster 4 e che avevamo già visto emergere con gli scrittori dei diciotto racconti.

Il successo del laboratorio ci fa rilanciare: nell'organizzazione settimanale delle attività per gli adolescenti, dedichiamo un giorno, il giovedì, all'incontro generazionale. Nascono così i "I saggi giovedì", incontri in cui gli anziani scambiano con i giovani saperi, esperienze, storie ed emozioni. Il passato arriva come vissuto, le biografie personali e territoriali conferiscono al presente quello spessore grazie al quale si può sperare di avere un futuro.
Abbiamo concluso gli incontri tra generazioni con una festa aperta a bambini e famiglie, presso il centro Icaro, "Favole a merenda". Gli anziani hanno messo in gioco le loro competenze, diventando narratori di "fole lunigianesi", praticando e mostrando l'arte della rabdomanzia, facendo gli artigiani in vari modi. Uno dei partecipanti al progetto "giardino sensoriale" ha gestito un laboratorio di intrecci e nodi, molto partecipato dai ragazzi, che lo hanno attorniato, ascoltato. Una ragazzina lo ha abbracciato, emozionandolo ed emozionandoci.
Gli anziani sono venuti da Icaro, e Icaro, con i suoi giovani, è andato a trovare gli anziani. Siamo andati dalle signore di un piccolissimo borgo, conosciute perché, riunendosi nella parrocchia, avevano creato un gruppetto che, venuto a sapere che stavamo lavorando sul tema anziani, ci aveva voluto incontrare. Le signore, tra molti racconti, ci hanno mostrato il loro sapere sul lavoro a maglia e all'uncinetto. Tutti eravamo presi e interessati.
Con un diverso gruppo di anziani di un altro paese, abbiamo organizzato la visita in un vecchio campo da gioco: gli anziani hanno insegnato a tutti noi il gioco antico delle bocce, sfere di ferro che rotolano, sotto gli occhi attenti dei ragazzi, che hanno apprezzato di rallentare i ritmi e di scoprire parti sconosciute del territorio e della sua storia.

"Incontrare il desiderio degli anziani" come intervento con servizi, comuni, cittadinanza locale

Grazie al finanziamento della Fondazione Cassa di Risparmio di Carrara, abbiamo effettuato una discussione dei risultati della ricerca in Lunigiana, con la partecipazione di SPS, che in questa fase ha assunto una funzione consulenziale verso la Società della Salute.
Abbiamo invitato tutti i servizi sociosanitari, assistenziali, il terzo settore, i sindaci, gli assessori e i funzionari comunali. Abbiamo così dato valore al mandato della Società della Salute, che vede al suo interno sia la ASL, che i comuni del territorio e che è stata così pensata per promuovere l'integrazione sociosanitaria e le relazioni con il terzo settore. Al contempo superavamo la logica del target anziani, per favorire una riflessione sul rapporto tra il tema dello stato anziano e contesto più ampio, condiviso da tutti questi servizi.
Abbiamo inoltre invitato gli anziani, le loro famiglie, la cittadinanza.
Per invitare tutti questi soggetti e favorirne la partecipazione, abbiamo, come Icaro, molto lavorato a una costruzione di committenza. Ci interessava creare un rapporto con i partecipanti anche prima dell'incontro. Alcuni servizi, ad esempio la neuropsichiatria infantile o il consultorio, inizialmente si sono chiesti il perché di quell'invito, poiché il target anziani era visto come incongruente con il proprio mandato. Abbiamo elaborato con loro l'interesse per una condivisione allargata, capace di dare riscontro su cosa accadeva, più in generale, sul territorio. Il giorno della restituzione dei dati di ricerca, la presenza numerosa, variegata e interessata di un gran numero degli attori locali ci ha confortati sulla scelta fatta.
Abbiamo organizzato l'incontro di restituzione dei dati di ricerca in una giornata divisa in due fasi.
La mattina, con una plenaria iniziale, sono stati presentati e discussi i risultati della ricerca. Abbiamo poi proposto quattro gruppi, condotti da SPS e da Icaro, in cui la discussione proseguisse: uno con sindaci, assessori, funzionari comunali; uno con il terzo settore; due con i servizi sociosanitari e assistenziali, sia della Società della Salute, sia privati. C'è stata poi una plenaria finale. La vivace partecipazione e il confronto animato tra servizi ci ha fatto cogliere una importante domanda di individuare differenze e continuità di problemi, attraverso cui interpretare insieme le questioni di cui ci si occupa.
Nel pomeriggio sono arrivati gli anziani, soprattutto quelli riuniti in associazioni. Il sentirsi dentro un'appartenenza facilita una committenza. Questo è un punto su cui, come Icaro, dovremo riflettere. È più complesso raggiungere gli anziani isolati. Gli stessi anziani presenti ci hanno parlato con preoccupazione dei loro coetanei isolati e apparentemente irraggiungibili, "persi". Questo ci ha fatto pensare al cluster 3, quello della morte prima della morte, esprimente un vissuto caratterizzato dall'assenza di movimento; inteso, questo movimento, come capacità di raggiungere i luoghi della socialità. Nel pomeriggio, con i presenti, abbiamo parlato dei loro vissuti. Vissuti spesso provati in solitudine, poiché una cultura dominante, che vede gli anziani solo dentro un declino biologico e mentale, prevede di sollecitarli, tenerli attivi, ma non di ascoltarli (Bolli, 2023 Bonavita et al., 2023; Crisanti et al., 2023; Fedeli, 2023; Fini et al., 2023; Paniccia, 2023a).

Le associazioni hanno proposto un vissuto di declino, sia nella partecipazione che nei nuovi ingressi. È emerso un sentimento di decadenza che "dallo stato anziano" è passato a caratterizzare la Lunigiana come "vecchia", incerta sul futuro. L'incertezza caratterizza una contemporaneità anomica (Morin, 2022). Ma per il modo di essere inconscio della mente, polisemico, il rapporto tra mondo interno e mondo esterno richiede una continua elaborazione di tale incertezza. Si lavora sulla confusione, anche in modo fertile (Paniccia, 2022). Questo vissuto, se non pensato, rende difficile cogliere risorse, *in primis* il proprio desiderio di esserci e partecipare, con la propria parola, a costruire la realtà entro cui si vive la propria esperienza.
Poche assenze all'incontro, ma significative: non hanno partecipato associazioni e servizi che si occupano di immigrazione, di sviluppo locale, di giovani. Temi quasi assenti nel discorso dei partecipanti. Si è parlato un poco dei giovani e con un vissuto frustrante: "i giovani se ne vanno", "sono un problema".
Per quanto riguarda i sindaci, la loro presenza è stata volta a raccontare del proprio specifico territorio.
In prospettiva, come Icaro, ci proponiamo di superare la logica della sanitarizzazione dei problemi per promuovere un welfare community (Belardinelli, 2005; Zamagni, n.d.) capace di pensare le relazioni sociali creativamente, produttivamente, esplorativamente. Carli, come ricorda Paniccia (2022), parla di "cosa terza" come possibilità di produrre creativamente conoscenza, nei rapporti dove si condivide un interesse comune. La relazione che comporta la "cosa terza" non implica il giudizio sull'altro, proprio delle dinamiche di potere, ma comporta la verifica di ciò che si fa insieme (Carli, 2020). Questo consente di produrre gradi di libertà nell'interpretazione delle vicende che ci accadono (Paniccia, 2022): pensiamo che ciò sia una possibile nuova leva dello sviluppo nella contemporaneità.
Con tutti i partecipanti avremo a breve un nuovo incontro, promosso dalla Società della Salute, che vedrà ancora SPS come consulente. Questa volta analizzeremo insieme casi di lavoro che abbiano implicato il confronto con lo stato anziano e ricostruiremo come si sono create associazioni che si adoperano per costruire e manutenere appartenenze competenti nei contesti territoriali, che li rendano vitali, chiedendo che ci raccontino la loro storia. Abbiamo intenzione di proseguire.

Bibliografia

Atzori, E., Di Venosa, S., Nicolini, M., Scala, V.F., Tanga, C., & Vanacore, R. (2023). Interventi che incrociano gli anziani [Interventions that cross the elderly]. *Quaderni di Psicologia Clinica, 11*(1), 63-74. Retrieved from https://quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/904/871

Belardinelli, S. (2005). *Welfare community e sussidiarietà* [Welfare community and subsidiarity]. Milano: Egea Editore.

Bolli, L. (2023). Lo psicologo in RSA: Sviluppo di una competenza a intervenire entro un contesto residenziale e sanitario di assistenza per anziani [The psychologist in RSA: Development of an intervention competence within the residential and healthcare context of care for the elderly]. *Quaderni di Psicologia Clinica, 11*(1), 99-110. Retrieved from https://quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/920/874

Bonavita, V., Brescia, F., & Sacchi, S.(2023). Anziani: Una terra straniera [The elderly: A foreign land]. *Quaderni di Psicologia Clinica, 11*(1), 111-118. Retrieved from https://quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/919

Brescia, F., Cafaro, B., Civitillo, A., Crisanti, P., Girardi, D., …, & Viola, C. (2013). Otto esperienze di intervento psicologico clinico entro Unità Operative ospedaliere e di assistenza domiciliare riabilitativa [Eight experiences of clinical psychological intervention within hospital operating units and home rehabilitation care]. *Quaderni di Psicologia Clinica, (2),* 12-25. Retrieved from https://quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/355/510

Cafaro, B., Civitillo, A., Bontempi, G., Giacchetti, V., Lalli, A., … & Zanetti, M. (2013). Laboratorio su psicologia clinica e ospedale: Il rapporto tra domanda di cura e risposta dell'organizzazione ospedaliera [Laboratory on clinical psychology and hospital: The relationship between demand for

care and response of the hospital organization]. *Quaderni di Psicologia Clinica, (1),* 67-79. Retrieved from https://quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/325/487

Campati, A. (2022). La distanza democratica: Corpi intermedi e rappresentanza politica [Democratic Distance: Intermediate Bodies and Political Representation]. Milano: Vita e Pensiero.

Carli, R. (2013). Per una psicologia clinica del gruppo [For a clinical psychology of the group]. *Quaderni di Psicologia Clinica, 1*, 4-24. Retrieved from https://quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/319

Carli, R. (2018). Inconscio, culture locali e linguaggio: Linee guida per l'Analisi Emozionale del Testo (AET) [Unconscious, local cultures and language: Guidelines for the Emotional Text Analysis]. *Rivista di Psicologia Clinica, 2*, 7-33. doi:10.14645/RPC.2018.2.739

Carli, R. (2019). Rivalutiamo l'anomia [Let's reconsider anomie]. *Rivista di Psicologia Clinica, 14*(2), 7-20. doi:10.14645/RPC.2019.2.777

Carli, R. (2020). *Vedere, leggere, pensare emozioni: Pagine di psicoanalisi* [Seeing, reading, thinking about emotions: Pages of psychoanalysis]. Milano: FrancoAngeli.

Carli, R. (2020a). Psicosociologia e psicoanalisi: Tracce per la storia di un movimento internazionale e per l'analisi delle sue vicende italiane [Psychosociology and psychoanalysis: Traces for the history of an international movement and for the analysis of its events in Italy]. *Rivista di Psicologia Clinica, 15*(1), 47-68. doi:10.14645/RPC.2020.1.791

Carli, R. (2020b). Il setting e l'interpretazione nella psicoanalisi come pratica clinica [The setting and the interpretation in psychoanalysis as a clinical practice]. *Rivista di Psicologia Clinica, 15*(2), 5-27. doi:10.14645/RPC.2020.2.817

Carli, R., & Paniccia, R.M. (1981). *Psicosociologia delle organizzazioni e delle istituzioni* [Psychosociology of organizations and institutions]. Bologna: Il Mulino.

Carli, R., & Paniccia, R.M. (2002). *L'Analisi Emozionale del Testo: Uno strumento psicologico per leggere testi e discorsi*. [The Emotional Text Analysis: A psychological tool for reading texts and discourses]. Milano: FrancoAngeli.

Carli, R., Paniccia, R.M., Giovagnoli, F., Carbone, A., & Bucci, F. (2016). Emotional Textual Analysis. In L.A. Jason & D.S. Glenwick (Eds.), *Handbook of methodological approaches to community-based research: Qualitative, quantitative, and mixed methods*, (p.111-117). New York, NY: Oxford University Press.

Carrosio, G., & Faccini, A. (2018). Le mappe della cittadinanza nelle aree interne [Citizenship maps in internal areas]. In A. De Rossi (Eds). *Riabitare l'Italia. Le aree interne tra abbandoni e riconquiste* [Re-inhabiting Italy. The internal areas between abandonment and reconquest]. Roma: Donzelli Editore.

Cartocci, R., & Vanelli, V. (2015). "Una mappa del capitale sociale e della cultura civica in Italia" [Map of social capital and civic culture in Italy], in A.A.V.V. (Eds). L'Italia e le sue regioni (1945-2011), Vol. IV, 17-36. Roma: *Istituto dell'Enciclopedia Treccani*.

Crisanti, P., Fini,V., & Russo, E. (2023). Incontrare la domanda degli anziani [Meet Elderly People Demand]. *Quaderni di Psicologia Clinica, 11*(1), 54-62. Retrieved from https://quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/91

De Rossi, A. (Ed.). (2018). *Riabitare l'Italia. Le aree interne tra abbandoni e riconquiste* [Re-inhabiting Italy. The internal areas between abandonment and reconquest]. Roma: Donzelli Editore.

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 https://quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/912

Fini, V., Nicolini, M., Pirrotta, S., Scala, V., & Tomasello, V. (2023). Gli anziani: Una questione culturale. Riflessioni critiche sulla letteratura [The elderly people: A cultural issue. Critical reflections on the literature]. *Quaderni di Psicologia Clinica*, *11*(1), 5-20. Retrieved from https://quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/921

Fusco, C., & Picucci, A. (2018). I cittadini del margine al voto [Citizens of the margin to vote]. In A. De Rossi (Ed.). *Riabitare l'Italia. Le aree interne tra abbandoni e riconquiste* [Re-inhabiting Italy. The internal areas between abandonment and reconquest]. Roma: Donzelli Editore.

Giacchetti, V. (2014). La funzione psicologia entro un contest che lavora con l'urgenza: Il Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliera Complessa San Filippo Neri [The psychology function within a context that works with urgency: The Emergency Department of the San Filippo Neri Complex Hospital Trust]. *Quaderni di Psicologia Clinica, (1)*, 51-64. Retrieved from https://www.quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/380

Giori, D. (1984). Deterioramento fisiologico e desocializzazione: Note su un modello atto a promuovere una interpretazione della vecchiaia come fenomeno collettivo [Physiological deterioration and desocialization: Notes on a model aimed at promoting an interpretation of old age as a collective phenomenon]. *Giornale degli economisti e annali di economia - Nuova Serie*, 43(11/12), 783-793. Retrieved from https://www.jstor.org/stable/2324650

Huizinga, J. (1967). *Homo Ludens* (C. von Schendel, Trans.). Milano: Il Saggiatore (Original work published 1938).

Lanzani, A., & Curci, F. (2018). *Le Italie in contrazione, tra crisi e opportunità* [Italy in contraction, between crisis and opportunity]. In A. De Rossi (Ed.). Riabitare l'Italia. Le aree interne tra abbandoni e riconquiste [Re-inhabiting Italy. The internal areas between abandonment and reconquest]. Roma: Donzelli Editore.

Lucarelli, S. & Tantillo, F. (2018). La strategia nazionale per le aree interne [The national strategy for internal areas]. In A. De Rossi (Ed.). *Riabitare l'Italia. Le aree interne tra abbandoni e riconquiste* [Re-inhabiting Italy. The internal areas between abandonment and reconquest]. Roma: Donzelli Editore.

Morin, E. (2022). *Svegliamoci!* [Let's wake up!] (A. Neve, Trans.). Sesto San Giovanni: Mimesis Edizioni (Original work published 2022).

Nussbaum, M. (2004). L'intelligenza delle emozioni [Upheavals of Thought] (R. Scognamiglio, Trans.). Bologna: Il Mulino (Original work published 2001).

Padiglione, V. (2023). Amicizia come paradigma della socialità [Friendship as paradigm of sociality]. *Quaderni di Psicologia Clinica*, *11*(1), 119-133. Retrieved from https://quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/924

Paniccia, R.M. (2022). Editoriale. Intervenire in tempi anomici [Editorial. To intervene in anomic times]. *Quaderni di Psicologia Clinica, 10*(2), 1-5. Retrieved from https://quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/897/862

Paniccia, R.M. (2023a). Chi è l'anziano? Alcune ipotesi per l'intervento [Who is the elder? Some hypotheses for the intervention]. *Quaderni di Psicologia Clinica, 11*(1), 21-32. Retrieved from https://quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/925

Paniccia, R.M. (2023b). Editoriale: Disordine mondiale, crisi dei diritti umani e psicologia clinica [Editorial: World disorder, human rights crisis and clinical psychology]. *Quaderni di Psicologia Clinica, 11*(2), 1-9. Retrieved from https://www.quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/935/877

Paoletti, M., & Tomasello, V. (2023). Sentirsi anziani: Un'emozione senza età. Una proposta per interpretare i vissuti di ruoli sociali e identità che cambiano [Feeling old: An ageless emotion. A proposal to interpret the experiences of changing social roles and identities]. *Quaderni di Psicologia Clinica*, *11*(1), 75-84. Retrieved from https://quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/917

Pirrotta, S., & Bisogni, F., (2023). Il rapporto tra domanda e offerta nei servizi di assistenza ad anziani non-autosufficienti: Una ricerca-intervento con medici di medicina generale, operatori sociali e famiglie [The relationship between demand and offer in the services for non-self-sufficient elderly people: A research-intervention involving general practitioners, social workers and families]. *Quaderni di Psicologia Clinica*, *11*(1), 33-53. Retrieved from https://quadernidipsicologiaclinica.com/index.php/quaderni/article/view/915

Ploton, L. (2003). *La persona anziana. L'intervento medico e psicologico: I problemi delle demenze* [The elderly person. Medical and psychological intervention: The problems of dementia]. Milano: Raffaello Cortina (Original work published 2001)

Pulcini, E. (2020). La cura, le emozioni e il soggetto vulnerabile [Care, emotions and the vulnerable subject]. *I castelli di Yale online*, *VIII*(2), 3-24. Retrieved from https://cyonline.unife.it/article/view/2297

Relazione ai sensi dell'art. 52 del Regolamento (UE) n.1303/2013, n.d. Retrieved from https://politichecoesione.governo.it/it/politica-di-coesione/la-programmazione-2014-2020/strategie-2014-2020/accordo-di-partenariato-2014-2020/

Rouchy, J.C. (1999). *Il gruppo, spazio analitico. Clinica e teoria* [The Group, analytical space. Clinic and theory]. Roma: Borla.

Rouchy, J.C., & Desroche, M.S. (2011). I*stituzione e cambiamento. Processo psichico e organizzazione* [Institution and change. Psychic process and organization]. Roma: Borla.

Ricoeur, P. (1993). Le sfide e le speranze del nostro comune futuro [The challenges and hopes of our common future]. *Prospettiva Persona*, *4*, 7-16.

Sen, A.K. (2000). *Lo sviluppo è libertà* [Development as Freedom] (G. Rigamonti, Trans). Milano: Arnoldo Mondadori. (Original work published, 1999).

SPS Studio di Psicosociologia (2024). Incontrare il desiderio degli anziani: Una ricerca intervento sullo stato anziano realizzata nei corsi di attività fisica adattata (AFA) della Lunigiana, in due Centri Sociali Anziani di Roma, presso due gruppi di cittadini dei due territori [Meeting the desire of the elderly: A research-intervention on the elderly state carried out in adapted physical activity courses (AFA) in Lunigiana, in the Elderly Social Centers of Rome and in two groups of citizen of the two territories]. *Quaderni di Psicologia Clinica*, *12*(2), PAGINE. Retrieved from http://www.quadernidipsicologiaclinica.com

Strategia Nazionale Aree Interne, SNAI, (n.d.). Retrieved from https://politichecoesione.governo.it/it/politica-di-coesione/strategie-tematiche-e-territoriali/strategie-territoriali/strategia-nazionale-aree-interne-snai/

Zamagni, S. (n.d.). Dal welfare della delega al welfare della partecipazione [From the welfare of delegation to the welfare of participation]. Retrieved from https://ordosocialis.de/wp-content/uploads/DAL-WELFARE-DELLA-DELEGA-AL-WELFARE-DELLA-PARTECIPAZIONE.pdf