

## EDITORIALE

Le migliorate condizioni di salute, i progressi della medicina, la vita media più elevata, i maggiori livelli di istruzione e di benessere diffuso hanno contribuito a rendere la condizione anziana (cioè avere più di 65 anni) una fase del ciclo di vita sempre più lunga e articolata. Si tratta di una realtà complessa, sfaccettata, la cui comprensione è legata alla capacità dell'osservatore esterno di analizzarne la diversificazione: diverse tappe e condizioni rendono questo segmento del ciclo di vita specifico. Accanto a persone attive protagoniste delle loro famiglie e delle comunità di riferimento si registrano anziani non autosufficienti – o in condizione di fragilità variabile. All'aumento dell'aspettativa di vita infatti corrisponde anche un incremento delle situazioni caratterizzate da patologie complesse con disabilità conseguente, che si manifestano soprattutto nella fase terminale della vita (dopo gli 80 anni) tanto che il tasso di disabilità tra gli ultraottantenni arriva a raggiungere il 476,7 per mille (ISTAT, 2002).

Quali sono le risposte elaborate dal *welfare* – in un'ottica di politiche familiari – di fronte all'incalzare di questi dati?

Il numero della Rivista presenta i risultati di attente analisi teoriche e di accurate ricerche empiriche, condotte su alcune buone prassi *family friendly* a favore di quello specifico segmento della popolazione anziana costituito dai non autosufficienti.

Con l'espressione *family friendly* identifichiamo un modo di attuare politiche sociali particolarmente attento alle nuove problematiche familiari e capace al tempo stesso di creare interventi e misure di *welfare* che mirano a fare «rete» fra i soggetti *co-interessati*.

Attribuiamo un duplice significato a tale prospettiva: uno – per così dire – interno alle famiglie e uno esterno, cioè quello relativo alle politiche sociali. Per quanto riguarda il primo, sono *family friendly* i servizi e gli interventi capaci di cogliere le istanze e le esigenze delle famiglie, in grado di rispondervi in tempi brevi, con efficienza ed efficacia. La famiglia viene considerata come un soggetto integrato, unico, sfaccettato e complesso al tempo stesso, bisognoso, ma anche capace di porsi come agente di cura e quindi in grado di trovare al suo interno le risorse per far fronte ai compiti che le sono propri. I servizi *family friendly* presentano innovatività in quanto rispondono relazionalmente ai bisogni delle famiglie.

Per quanto riguarda il secondo, un'esperienza è definibile come *family friendly* quando rappresenta un «buon esempio» di politica per la famiglia in un'ottica di *welfare societario plurale*, vale a dire largamente progettata e implementata – sulla scorta del principio di sussidiarietà – da una pluralità di soggetti, di cui alcuni dotati di responsabilità politiche istituzionali (quali sono il governo centrale, gli enti locali, la Pubblica Amministrazione) e altri appartenenti alla società civile (famiglie, associazioni, comunità, organizzazioni di privato sociale e terzo settore).

Il volume della Rivista propone nei contributi di Meda, Rossi, Bramanti, l'analisi di alcune buone pratiche a favore di anziani non autosufficienti riconducibili a tre differenti tipologie: i servizi *domus oriented* che hanno come utente/consumatore l'anziano e si focalizzano sulla casa o ricreano ambienti sostitutivi; gli interventi *family centred* che si centrano sul nucleo familiare, o comunque sui *carers*; e gli interventi che si collocano in un'ottica di comunità, *community oriented*, che promuovono legami significativi anche tra persone non prossime aiutando la comunità a diventare più «esperta».

I soggetti che promuovono ed erogano questi interventi appartengono al settore pubblico, privato e privato sociale e documentano l'esperienza in atto di una sinergia tra gli attori di *welfare*. Pertanto la rigida distinzione tra ambito pubblico e privato e terzo settore risulta scarsamente in grado di descrivere le peculiarità di questi servizi.

Siamo in presenza di forme sperimentali di sussidiarietà in atto, che a partire dalla risposta ai bisogni individuano le risorse più prossime alle persone, valorizzando gli aspetti strutturali e culturali che sono coerenti con le differenti *mission* dei vari soggetti.

Nel contributo di Facchini si focalizza l'attenzione sulla figura imprescindibile, nella cura degli anziani, dei *care-givers* che svolgono un ruolo che non può essere ricondotto in alcun modo ad una funzione meramente strumentale. Emerge bene, dalla ricerca qualitativa condotta, che è proprio dalle pratiche e dai gesti meno «funzionali» che emerge un lavoro di cura, in grado di modificare per il *care-giver* la rappresentazione sociale del suo agire, fornendogli un senso per la propria identità.

Nella sezione Idee per operare Albrighoni presenta i risultati di una ricerca - intervento promossa all'interno di una RSA con l'obiettivo di arrivare alla costruzione partecipata di una Carta dei Servizi. Si evidenzia in questo percorso la ricchezza di un itinerario che ha consentito effettivamente di ragionare, da parte di tutti i soggetti coinvolti, sui temi del benessere dell'anziano, in una prospettiva realmente trasformativa.

Da ultimo il contributo di Sibilla propone una riflessione in tema di politiche sociali indicando alcune delle principali sfide con cui i sistemi di *welfare* devono fare i conti.