

La promozione dell'invecchiamento attivo nei centri multiservizi: la visione provocatoria delle RSA come luoghi dove le persone anziane non autosufficienti possono continuare a vivere attivamente

Franco Iurlaro, Elisabetta Canton*

Abstract:

This article explores the potential transformation of Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) from mere providers of assistance into multi-service centres that actively promote the ageing process of older adults with reduced autonomy. Drawing upon the World Health Organization's definition of active ageing, it analyses an intervention model grounded in the collaboration of a multidisciplinary team, the personalisation of life plans and the use of tools such as life story collection and the design of targeted activities. The paper addresses key challenges, including the shortage of qualified personnel and the need to foster greater professional commitment within the sector, while simultaneously highlighting the benefits of a person-centred approach that enhances individuals' remaining capabilities. It concludes by presenting both the critical aspects and the positive outcomes of the proposed model, emphasising the potential role of RSAs in significantly improving the quality of life of older people and in preventing social isolation.

Keywords: Active Ageing; Care; Multi-service Centres; Person-centred Planning; Well-being

1. Contesto di sviluppo

L'allungamento della vita media e l'aumento della popolazione anziana impongono una rivisitazione e rivalutazione del ruolo delle RSA. Tradizionalmente concepite come luoghi di assistenza per anziani non autosufficienti, queste strutture spesso si trovano ad affrontare il problema della passività imposta e dell'isolamento sociale dei residenti. Vi è una crescente consapevolezza della necessità di promuovere un invecchiamento attivo, secondo la definizione

* Il contributo è il risultato del lavoro congiunto dei due autori. Per la stesura sono da attribuire a Franco Iurlaro i paragrafi 5, 6, 7 e 8, a Elisabetta Canton i paragrafi 1, 2, 3 e 4.

Franco Iurlaro, Rinata Associazione di Promozione Sociale ETS, Italy, studio@francoiurlaro.it
Elisabetta Canton, Rinata Associazione di Promozione Sociale ETS, Italy, e.canton1973@libero.it

Referee List (DOI 10.36253/fup_referee_list)

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup_best_practice)

Franco Iurlaro, Elisabetta Canton, *La promozione dell'invecchiamento attivo nei centri multiservizi: la visione provocatoria delle RSA come luoghi dove le persone anziane non autosufficienti possono continuare a vivere attivamente*, © Author(s), CC BY 4.0, DOI 10.36253/979-12-215-0744-7.49, in Vanna Boffo, Michele Bertani, Donatella Bramanti, Rabih Chattat, Laura Formenti (edited by), *Accompagnare la longevità. Buone pratiche educative e formative per l'invecchiamento attivo*, pp. 413-417, 2025, published by Firenze University Press, ISBN 979-12-215-0744-7, DOI 10.36253/979-12-215-0744-7

dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO 2002) «il processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza per migliorare la qualità della vita delle persone che invecchiano».

La sfida è quella di trasformare le RSA in luoghi dove la vita continua, anche nella fragilità, offrendo opportunità di partecipazione, crescita e benessere. La provocazione, forte ma necessaria, sta nel considerare la residenza non come una fine, ma come una nuova fase della vita: un luogo di cura e di apprendimento, un ambiente stimolante che permette la continuazione di una esistenza attiva e significativa di 'ben-essere', anche in presenza di pluripatologie. La gerontologia, con i suoi modelli psico-socio-educativi, gioca in questo ambito un ruolo fondamentale.

2. Finalità e obiettivi

La finalità principale è quella di promuovere un modello per la promozione dell'invecchiamento attivo all'interno delle RSA, trasformandole in centri multiservizi capaci di rispondere ai bisogni e ai desideri delle persone anziane.

Gli obiettivi specifici sono:

- delineare una metodologia per integrare la cura assistenziale con la promozione dell'autonomia e della partecipazione degli anziani;
- evidenziare il ruolo cruciale dell'*équipe* multidisciplinare e della collaborazione tra professionisti;
- descrivere strumenti operativi, quali i progetti di vita personalizzati e la raccolta delle storie di vita, per un approccio centrato sulla persona;
- analizzare le sfide e le criticità legate alla carenza di personale e alla necessità di promuovere la passione professionale nel settore;
- sottolineare i benefici, sia per gli anziani che per gli operatori, di un modello che valorizzi l'invecchiamento attivo.

3. Azioni

Il modello proposto si basa sulla creazione di un ambiente stimolante e sulla personalizzazione degli interventi.

Le azioni si articolano su diversi punti:

- progetti di vita personalizzati: che vanno oltre la semplice descrizione assistenziale e tengano conto dei bisogni, dei desideri e delle capacità di ogni singolo anziano. Questi progetti includono attività che valorizzano le capacità residue, stimolano la mente e il corpo, promuovono la socializzazione e favoriscono lo sviluppo personale;
- raccolta delle storie di vita: la conoscenza approfondita della storia di ogni residente, delle sue esperienze, competenze e passioni, è fondamentale per costruire progetti di vita significativi e motivanti. Queste informazioni, raccolte attraverso interviste e colloqui con i familiari, diventano la base per un approccio individualizzato e rispettoso della persona;
- attività mirate: le attività proposte devono essere concrete e finalizzate a un risultato tangibile;

- interventi professionali coordinati: il successo del modello dipende dalla stretta collaborazione tra tutti i membri dell'*équipe* multidisciplinare: operatori, infermieri, educatori, medici e coordinatori, psicologi, fisioterapisti e assistenti sociali. Ogni professionista contribuisce al progetto di vita dell'anziano, garantendo un approccio olistico e integrato;
- promozione dell'*empowerment*, dell'autostima e del senso di comunità, anche con la 'celebrazione' dei successi attraverso esposizioni dei lavori personali, riconoscimenti e premi;
- strumenti di valutazione: è essenziale monitorare l'efficacia degli interventi e la soddisfazione degli utenti, attraverso strumenti come i *focus group*, per valutare il livello di gradimento e la percezione della partecipazione alle attività.

4. Soggetti, tempi e luoghi

I soggetti coinvolti sono molteplici, a partire dalle persone residenti come principali beneficiarie del modello proposto. A essi si uniscono i familiari di riferimento e i *caregiver*, i quali partecipano attivamente alla raccolta delle storie individuali e alla definizione dei progetti di vita.

Elementi fondamentali per favorire lo sviluppo delle residenze come luoghi di vita sono l'*équipe* multiprofessionale e l'accoglienza della comunità locale.

L'implementazione del modello richiede un impegno a lungo termine e una costante valutazione degli interventi.

I tempi dipendono dalla disponibilità di risorse e dalla capacità di adattamento della struttura; i luoghi sono le RSA stesse, ripensate e riorganizzate per favorire l'invecchiamento attivo e l'integrazione sociale.

5. Criticità

La principale criticità riguarda oggi la carenza di personale: la mancanza di professionisti, quantitativa e qualitativa, nonché la carenza nelle motivazioni e nella passione per il lavoro con persone fragili, rappresentano un ostacolo significativo. I salari spesso non sono competitivi, la complessità del lavoro con persone fragili non è sempre adeguatamente riconosciuta e la formazione specifica non è sempre sufficientemente diffusa. La scarsa attrattività professionale del settore è un fattore importante da considerare.

A ciò si unisce l'aspetto economico: la scarsa integrazione tra costi di gestione e fondi pubblici rende difficile la sostenibilità economica di modelli di intervento sempre più complessi e personalizzati.

6. Benefici e aspetti positivi

Le esperienze in essere dimostrano che i benefici del modello proposto sono molteplici:

- miglioramento della qualità della vita: gli anziani si sentono più attivi, partecipano e integrati nella comunità, riducendo il rischio di isolamento e depressione;

- mantenimento delle abilità, delle autonomie e delle capacità residue e creazione di relazioni: le attività proposte contribuiscono a mantenere e a migliorare le capacità cognitive, fisiche e sociali degli anziani;
- maggiore soddisfazione degli operatori: il lavoro di *équipe*, la possibilità di contribuire in modo significativo alla vita degli anziani e la formazione continua favoriscono la motivazione e la soddisfazione professionale, in una comunità residenziale ‘collaborativa’;
- prospettive future: la crescente necessità di servizi per anziani non autosufficienti renderà sempre più importante la capacità di offrire un’assistenza di qualità che promuova l’invecchiamento attivo.

7. Buone Pratiche

Alcune esperienze concrete di RSA che hanno implementato con successo modelli di invecchiamento attivo si ritrovano tra gli Enti che aderiscono al Marchio “Qualità e Benessere”¹ nei fattori perseguiti in quanto considerati essere i valori fondamentali per la qualità della vita e il benessere degli anziani residenti². Ad esempio, tra questi, in una recente ricerca (Zaggia 2024) sono citati l’auto-realizzazione³ «possibilità di attuare concretamente le proprie aspirazioni, desideri, passioni, stili di vita e sentirsi appagati e soddisfatti di ciò, superando ove possibile gli ostacoli derivanti dalla non autosufficienza», l’operosità⁴ «possibilità di vedere espresse, promosse e valorizzate le capacità, le attitudini, le abilità, le competenze del residente nell’agire quotidiano e nella gestione del tempo libero, superando ove possibile gli ostacoli derivanti dalla non autosufficienza», l’affettività⁵ «possibilità di mantenere e sviluppare relazioni affettive ed emotive autentiche anche all’interno della residenza, sia con persone, che con oggetti personali ed animali significativi», la socialità⁶ «possibilità di trovarsi inseriti in un contesto sociale e comunitario aperto verso l’esterno e permeabile dall’esterno, nel quale mantenere la comunicazione e lo scambio con la comunità di riferimento» (Zaggia 2024, 43-44, 46, 52).

¹ <<https://qualita-benessere.it/>> (2025-06-15).

² Carta dei valori del Marchio Qualità & Benessere, <<https://qualita-benessere.it/wp-content/uploads/2022/04/carta-dei-valori-web.pdf>> (2025-06-15).

³ IPAB “Andrea Danielato” centro servizi Cavarzere (VE) <<https://www.ipabdanielato.it/>> (2025-06-15).

⁴ APSP “San Giuseppe” azienda Primiero (TN) <<https://www.apsp-primiero.net/>> (2025-06-15).

⁵ APSP “Rosa dei Venti” azienda Borgo Chiese (TN) <<https://www.rosadeiventitn.it/>> (2025-06-15).

⁶ IPAB “Villa Serena” centro servizi Valdagno, Trissino e Recoaro Terme (VI) <<https://www.cssvillaserena.com/>> (2025-06-15).

8. L'Arte della qualità della vita nei centri multiservizi anziani

L'implementazione del modello per la promozione dell'invecchiamento attivo nelle RSA, trasformandole in centri multiservizi a misura d'anziano, richiede un impegno a lungo termine, la collaborazione tra diversi soggetti e un investimento significativo in formazione e risorse umane. Tuttavia, i benefici in termini di qualità della vita per gli anziani e di soddisfazione professionale per gli operatori rendono questo un obiettivo di grande importanza, che si ispira a una visione olistica della qualità della vita, ponendo assieme la persona in cura e il soggetto che cura, al centro del processo assistenziale.

L'adozione di sistemi di miglioramento continuo della qualità, puntando a standard elevati di benessere, può contribuire ad accompagnare la longevità, attraverso buone pratiche educative e formative per l'invecchiamento attivo, in continuità con il *lifelong learning* dell'età adulta, rendendo le RSA luoghi di vita attiva.

Concludendo, oltre a prendersi cura della non autosufficienza, le moderne RSA, centri multiservizi, puntano a offrire opportunità per l'invecchiamento attivo, promuovendo la socializzazione e il benessere, condividendo valori, promuovendo l'umanizzazione dei servizi erogati e diventando parte integrante della comunità locale, diventando punto di riferimento per attività culturali, sociali e associative. In quest'ottica, come ha osservato Bambarén (2012), non è il tempo trascorso a determinare la vecchiaia, bensì la perdita dei propri sogni.

Riferimenti bibliografici

- Bambarén, S. 2012. *Il piccolo libro del sognatore*. Milano: Sperling & Kupfer.
- Iurlaro, F. 2015. *Rsa: metodi e buone prassi per raggiungere l'eccellenza*. Santarcangelo di Romagna: Maggioli Editore.
- Iurlaro, F., a cura di. 2021. *Sarà un paese per vecchi. Idee per valorizzare l'età anziana, innovare le politiche di cura, costruire il futuro dei servizi*. Piacenza: Editrice Dapero.
- Iurlaro, F., a cura di. 2024. *La RSA che vorrei. Verso i Centri Servizi alla persona: la proposta dell'associazione Rinata*. Piacenza: Editrice Dapero.
- Zaggia, C. 2024. *Il Marchio Qualità & Benessere per le strutture residenziali per anziani. Storia, valori, modello di valutazione e casi di studio*. Lecce: Pensa Multimedia.
- World Health Organization. 2002. *Active Ageing: A Policy Framework*. Geneva: World Health Organization. <<https://iris.who.int/handle/10665/67215>> (2025-06-15).

