

RESIDENZIALITÀ INCLUSIVA

Un progetto di
cohousing intergenerazionale
nel centro di Torino
per anziani autosufficienti





Politecnico di Torino
Corso di Laurea Magistrale Architettura Costruzione Città
A.A. 2019/2020

RESIDENZIALITÀ INCLUSIVA

Un progetto di cohousing intergenerazionale nel centro di Torino
per anziani autosufficienti

Relatore: Prof. Davide Rolfo
Correlatrici: Prof.ssa Elena Piera Montacchini
Prof.ssa Francesca Thiebat
Candidata: Rosalinda Demarinis

Indice

00

Introduzione

09

01

INVECCHIAMENTO
DEMOGRAFICO

16

I dati e le conseguenze

02

RESIDENZIALITÀ

Le normative e le sperimentazioni	34
Analisi dei casi studio	43
Analisi comparativa	146

03

ESIGENZE

Il questionario	158
Le indagini italiane	168
Il cohousing come soluzione	176

04

IL PROGETTO

Inquadramento	187	255
Il metaprogetto	207	271
La proposta progettuale	213	279
Conclusioni	249	289

05

RIFERIMENTI

Riferimenti progettuali
Indice delle immagini
Bibliografia
Ringraziamenti

La presente tesi di laurea intende affrontare il tema della residenzialità per anziani autosufficienti. Lo scopo è quello di definire un progetto in grado di rispondere adeguatamente alle mutate esigenze della popolazione anziana presente in Italia affinché si ricominci a considerarla una risorsa e non un peso sull'economia e sul sistema sanitario nazionali.

Quando si pensa a questo tema viene subito in mente la "casa di riposo" generalmente caratterizzata da un'organizzazione e una disposizione degli spazi simili a quelle ospedaliere. La terminologia generica racchiude in realtà una serie di strutture che si differenziano a seconda del grado di autosufficienza degli anziani ospitati. In tutte queste residenze istituzionalizzate però, a causa della mancanza di personalità degli spazi e dello stile di vita cui sono costretti ad adeguarsi, i residenti faticano a sentirsi a casa e spesso a causa della totale mancanza di stimoli o di supporto adeguato, perdono la loro residua autonomia. Queste sono alcune delle problematiche legate al modello tradizionale di residenza per anziani, cui negli ultimi tempi se ne è aggiunta una ulteriore: esse sono facilmente diventate focolai di diffusione del virus SARS-CoV-2. Le

cause sembrano essere molteplici, prima fra tutte l'ingresso all'interno della struttura del personale sanitario che ogni giorno assiste gli anziani e che spesso non è dotato degli adeguati strumenti di protezione. L'esiguo numero di personale (ulteriormente dimezzato a causa della diffusione del virus) costringe a turni estenuanti e spesso al trattamento di diversi ospiti senza la possibilità di cambiare i dispositivi di protezione individuale. Inoltre le strutture quasi mai permettono l'isolamento dei residenti affetti da SARS-CoV-2 (o da qualsiasi altra malattia infettiva): stanze doppie, bagni in condivisione, servizi di nucleo contribuiscono a trasmettere con facilità il virus che colpisce con maggiore forza proprio la popolazione più anziana. Oltre l'80% dei decessi per SARS-CoV-2, infatti, riguarda la fascia di popolazione over 65 e se questa tendenza dovesse confermarsi con una tale violenza, il rischio di perdere la generazione più anziana diverrebbe molto alto¹. La situazione di emergenza sanitaria legata a questa pandemia ha finalmente aperto un dibattito sul ruolo di queste strutture in un'epoca caratterizzata dall'invecchiamento demografico: il problema non si è infatti verificato esclusivamente sul territorio italiano ma in tutta Europa, dove gran parte dei casi totali di SARS-CoV-2 sono stati registrati

proprio in queste strutture².

La motivazione per cui è stato scelto questo tema è la consapevolezza del processo di invecchiamento demografico cui si sta assistendo, anche a causa del mutato stile di vita adottato dalle generazioni più giovani. La necessità di spostarsi continuamente inseguendo le sempre più ambiziose aspirazioni lavorative, impedisce ai giovani di formare un proprio nucleo familiare e questo incide inevitabilmente sull'invecchiamento della popolazione. Inoltre, grazie alla tecnologia e agli sviluppi in campo scientifico e sociale, anche lo stile di vita adottato dalla popolazione è cambiato. Questo cambiamento porta inevitabilmente all'innalzamento delle aspettative anche nella fase di invecchiamento, quando non si è più disposti a rinunciare alla propria indipendenza.

Il lavoro di tesi si compone di quattro capitoli che costituiscono i passi necessari per arrivare alla definizione di un progetto che tenga conto della visione degli anziani del ventunesimo secolo, a partire dai dati statistici indagati nel primo capitolo. Questi dati sono la base per alcune riflessioni sulle possibili risposte al fenomeno dell'invecchiamento demografico.

Per arrivare alla definizione di una soluzione alternativa rispetto alle opzioni oggi più

comuni in Italia, è stato necessario, nel secondo capitolo, partire dall'analisi delle normative esistenti in campo di residenzialità assistenziale e successivamente estendere la ricerca ad altre soluzioni residenziali meno convenzionali in Italia, ma presenti sul territorio europeo. La differenza tra le soluzioni abitative adottate in Italia rispetto al resto dell'Europa sta nel fatto che nel primo caso, il trasferimento in strutture residenziali per anziani avviene solo quando e se strettamente necessario e cioè quando l'autonomia residua dell'anziano rende difficile il normale svolgimento delle attività quotidiane. Il trasferimento non è visto dunque come una possibile soluzione ai problemi sociali legati all'isolamento e alla solitudine (pur incidendo questi sulla condizione fisica dell'anziano) che potrebbero migliorare le condizioni di vita dell'anziano ancora autosufficiente, ma quasi come un ricovero necessario per tenerlo in vita. Da questa ricerca, supportata dall'analisi di alcuni casi studio, sono stati estrapolati i tratti distintivi di un generico modello di residenza per anziani: quegli spazi che, presenti nella totalità o nella maggioranza dei casi studio analizzati, sono ritenuti indispensabili per la specifica utenza e devono quindi essere presenti nel progetto.

Una volta analizzata l'offerta residenziale sviluppata fino a questo momento, prima

¹ Giuffrida Fabio, *Coronavirus, il dramma delle case di cura dove "gli anziani muoiono senza medicine": una strage silenziosa*, in "OPEN", 2 aprile 2020, <https://www.open.online/2020/04/02/coronavirus-dramma-case-cura-anziani-muoiono-senza-medicine-stage-silenziosa/>

² Taino Danilo, *Il caso delle RSA, non solo in Italia*, in "CORRIERE DELLA SERA", 22 aprile 2020, https://www.corriere.it/opinioni/20_aprile_22/caso-rsa-non-solo-italia-6855a8a8-84a8-11ea-8d8e-1dff96ef3536.shtml

di procedere con la progettazione, nel terzo capitolo si è ritenuto indispensabile indagare quelle che sono le reali esigenze della popolazione anziana del ventunesimo secolo. Per fare ciò è stato progettato e diffuso online un questionario indirizzato agli over 60, seppur questi non siano considerati anziani. La somministrazione del questionario era inizialmente destinata esclusivamente alle persone con più di 65 anni (soglia d'età convenzionalmente indicata come spartiacque tra la categoria di "adulto" e quella di "anziano"³), ma la complicata situazione di emergenza sanitaria che ha costretto l'intera popolazione a restare a casa per due mesi escludendo la possibilità di incontrare altre persone, avrebbe reso difficile la raccolta dei dati in quell'esclusiva fascia d'età. L'indagine è stata pertanto estesa a coloro che sono prossimi all'età anziana ma che hanno oggi pieno possesso degli strumenti tecnologici e quindi un più facile accesso in maniera autonoma al questionario. Questa indagine si è rivelata utile per comprendere il tenore di vita della popolazione che è convenzionalmente considerata anziana o di chi è prossimo a questa condizione, le loro aspettative per il futuro e come poterle assecondare attraverso spazi che si sono rivelati per loro importanti. L'estensione del questionario alla popolazione di età compresa tra i 60 e i 65 anni, ha permesso di

delineare la visione che gli adulti hanno della vecchiaia e quanto la percepiscano distante dal loro attuale stile di vita.

A causa delle condizioni generali di somministrazione del questionario, non è stato possibile considerarlo un valido riassunto del pensiero comune della popolazione anziana italiana, per cui è stato utile confrontare i dati raccolti tramite questo lavoro di tesi con quelli ufficiali raccolti dall'ISTAT e dall'ente di sorveglianza dell'Istituto Superiore di Sanità Passi d'Argento in tempi e spazi più dilatati. Il sistema di sorveglianza nazionale raccoglie informazioni peculiari sulle condizioni di vita e salute degli over 65 durante il corso di un triennio, con lo scopo di fornire informazioni utili per la compilazione di piani nazionali in grado di fornire le condizioni necessarie per un invecchiamento attivo della popolazione.

Alla luce dei dati raccolti nelle fasi precedenti e, visto l'obiettivo di proporre una soluzione residenziale valida per gli anziani autosufficienti del ventunesimo secolo, la proposta è quella di realizzare un complesso di cohousing intergenerazionale dedicato agli anziani autosufficienti e alle mamme single nel centro della città di Torino. L'area di progetto, analizzata nel quarto capitolo, è stata scelta soprattutto in base alla sua posizione, prossima ai maggiori poli culturali della città e, allo stesso tempo, ai principali

servizi di quartiere. Ulteriore punto a favore della scelta dell'area risiede nella vicinanza al multietnico quartiere di Porta Palazzo: la presenza di persone diverse per età, cultura e stili di vita offre agli anziani stimoli nuovi in grado di mantenere allenata la mente. Per lo stesso principio, la proposta non è quella di realizzare un progetto di senior cohousing in cui la popolazione è esclusivamente over 65, ma di prevedere la convivenza di anziani e mamme single che per svariati motivi si trovano a dover affrontare una situazione di disagio abitativo temporaneo. Non solo il legame instaurato con adulti più giovani permette agli anziani di sentirsi ancora coinvolti nella società contemporanea, ma la presenza di bambini a cui gli stessi residenti possono fare da babysitter contribuisce a farli sentire ancora indispensabili per qualcuno, contribuendo così a mantener viva la propria autonomia il più a lungo possibile. Allo stesso tempo i nonni possono essere una risorsa fondamentale per tutte le donne che per svariati motivi si ritrovano da sole con i propri figli e senza una rete di supporto prossima e di fiducia. Il modello di cohousing prevede un'unità abitativa minima in cui i residenti possano vivere momenti di privacy e una discreta quantità di spazi comuni in cui coltivare rapporti interpersonali per scongiurare l'insorgere di problemi sociali quali l'isolamento e la solitudine. Gli spazi presenti sono frutto dei risultati dello studio di progetti già realizzati e dei risultati dei diversi questionari: da qui deriva ad esempio

la scelta di dotare ogni unità abitativa di una zona giorno, seppur di minime dimensioni. Questa dotazione è utile anche nel caso in cui dovesse essere necessario l'isolamento di un residente, dovuto ad esempio al contagio di infezioni come la recente SARS-CoV-2: in questi casi la presenza di alcune dotazioni in forma esclusivamente condivisa potrebbe rivelarsi un problema per il normale svolgimento delle attività di sostentamento.

La ricerca per questo lavoro di tesi ha avuto inizio in un periodo in cui nessuno avrebbe potuto immaginare quanto un'infezione sconosciuta avrebbe potuto cambiare le vite dell'intera popolazione, ma in particolare quella degli anziani. Inevitabilmente questa ha oggi ripercussioni sulla progettazione degli spazi della vita quotidiana, in cui deve essere facilmente consentita la possibilità di preservare la salute di tutti. Nonostante ciò, il progetto finale racchiude in sé la necessità di condividere momenti di vita quotidiana con altre persone, per preservare anche la salute mentale di una parte fragile della popolazione. Questa necessità di esplicit nel progetto attraverso la presenza di spazi comuni facilmente accessibili e flessibili, senza che questi diventino pericolosi in casi di pericolose pandemie, come quella di SARS-CoV-2.

³ EUROSTAT, *Ageing Europe. Looking at the lives of older people in the EU. 2019 edition*, settembre 2019

I dati e le conseguenze

In Italia si sta assistendo oggi ad un costante cambiamento demografico dovuto al generale invecchiamento della popolazione, che l'ha reso il secondo Paese con la popolazione più anziana al mondo, dopo il Giappone. Secondo i dati ISTAT¹, nel 2019 gli ultra sessantacinquenni rappresentano il 23,1% della popolazione totale, contro il 13% della popolazione con età inferiore a quindici anni. Questi dati, accompagnati dal costante aumento dell'età media sono in linea con quanto accade nel resto del mondo dove si registra nel 2019 la presenza di 703 milioni di anziani². In Europa all'inizio del 2018 quasi un quinto della popolazione totale era rappresentato da ultra sessantacinquenni e le previsioni per il 2050 indicano che la percentuale si alzerà dal 19,7% del 2018 al 28,5% per un totale di 1,5 miliardi di anziani a livello mondiale³.

I dati ISTAT consultati fanno ovviamente riferimento al 2019 e fino a quel momento la situazione dell'invecchiamento demografico si è mantenuta stabile, rendendo sempre più reali le previsioni per il 2050. Nel 2020 però il virus SARS-CoV-2 sta rischiando di modificare la tendenza: su un campione di 18641 pazienti deceduti infatti, 15569 hanno un'età che va dai 70 anni in su e l'età media dei pazienti deceduti positivi al virus SARS-CoV-2 è di 79 anni⁴.

In generale però il fenomeno di invecchiamento della popolazione esiste ed è il risultato di diversi fattori, primo fra tutti il miglioramento delle condizioni di vita e dei servizi sanitari, che implicano l'aumento della speranza di vita alla nascita (per gli uomini ottantuno anni e ottantacinque per le donne). A questo si aggiunge il calo del tasso di fertilità delle donne che ha portato all'aumento del divario tra decessi e nuove nascite: in Italia nel 2019 infatti, per ogni cento persone decedute sono state registrate sessantasette nascite, dato significativo se si pensa che dieci anni fa il numero di bambini nati ogni cento persone decedute, era novantasei⁵.

¹ ISTAT, Indicatori demografici anno 2019, 11 febbraio 2020

² UNITED NATIONS Department of Economic and Social Affairs, World Population Ageing 2019, dicembre 2019

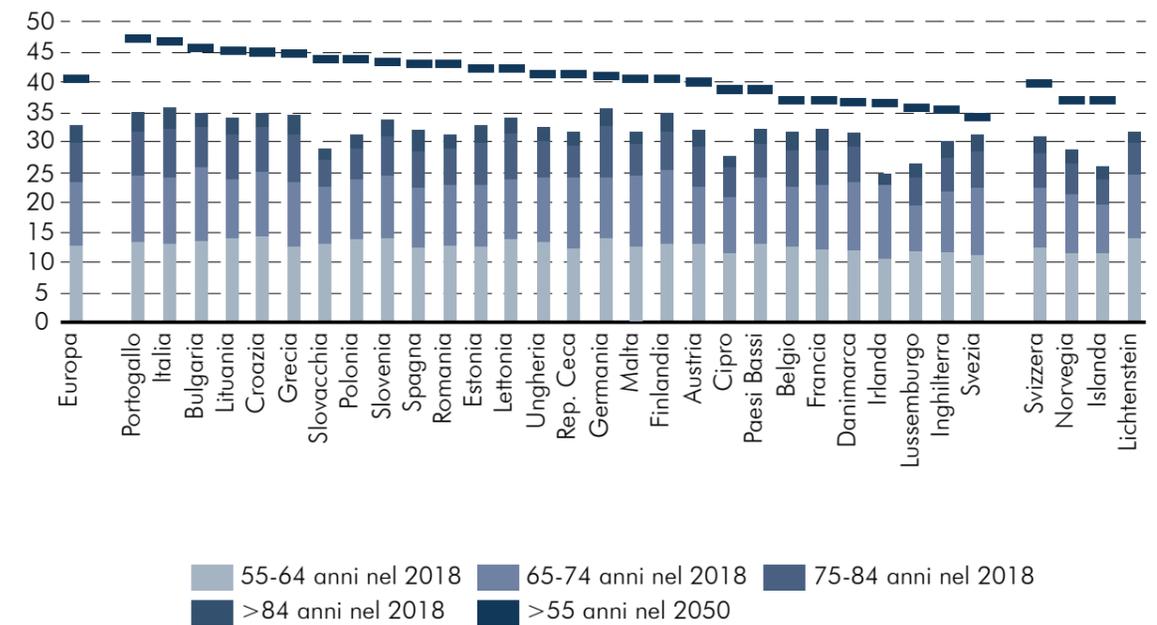
³ EUROSTAT, Ageing Europe. Looking at the lives of older people in the EU. 2019 edition, settembre 2019

⁴ Gruppo della Sorveglianza COVID-19, Caratteristiche dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia, 13 aprile 2020

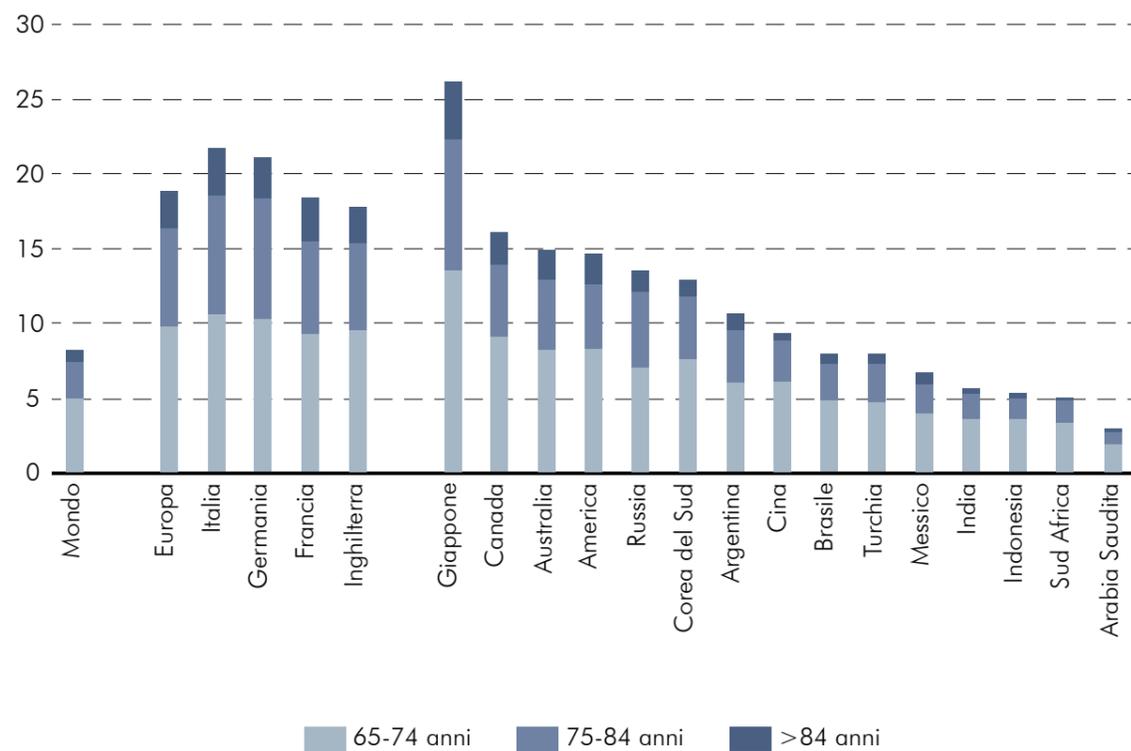
⁵ ISTAT, Indicatori demografici anno 2019, 11 febbraio 2020

	2010	2015	2018
Tasso natalità (per mille abitanti)	9,5	8	7,3
Tasso mortalità (per mille abitanti)	9,9	10,7	10,5
Numero medio di figli per donna	1,46	1,35	1,32
Speranza di vita a 65 anni MASCHI	18,2	18,7	19,3
Speranza di vita a 65 anni FEMMINE	21,7	21,9	22,4
Popolazione 0-14 anni valori percentuali	14,1	13,8	13,4
Popolazione 15-64 anni valori percentuali	65,5	64,5	64,1
Popolazione >65 anni valori percentuali	20,4	21,7	22,6
Indice dipendenza anziani valori percentuali	31,2	33,7	35,2
Indice di vecchiaia valori percentuali	144,8	157,7	168,9
Età media	43,4	44,4	45,2

1



2



L'invecchiamento della popolazione ha generato riflessioni contrastanti sulle possibili conseguenze del fenomeno. Da un lato vi è una preoccupazione sull'impatto che questo processo demografico ha sulla crescita economica del Paese: una significativa presenza di persone anziane implica la necessità di migliorare quelle che sono le politiche in campo di sanità pubblica e quindi di implementare l'offerta e la qualità dei servizi sanitari. Questo miglioramento necessario si traduce non solo nella costruzione di nuovi spazi adeguati alla cura e ai bisogni degli anziani, ma anche e soprattutto nell'adeguata formazione di specifico personale socio-sanitario. Secondo questa visione, la popolazione è quasi un peso per la Nazione: "una nazione che invecchia con questi ritmi è inevitabilmente una nazione che poggia il suo corpo su piedi di argilla. Più anziani significa più morti, più malati, più persone esposte a cambiamenti repentini"⁶.

Guardando l'invecchiamento della popolazione da un altro punto di vista, opposto al precedente e meno catastrofista, questo può essere considerato, per le stesse ragioni, un'occasione di miglioramento. Lo studio del fenomeno dovrebbe infatti avere

come conseguenza l'implementazione di beni e servizi che dovranno adeguarsi alle mutate esigenze della popolazione anziana. Questo processo implica sì un notevole investimento di risorse pubbliche, ma allo stesso tempo produce benessere tra gli anziani e anche tra quanti in età lavorativa possono partecipare attivamente al cambiamento: genera posti di lavoro e contribuisce al processo di invecchiamento sano e attivo, fondamentale per gli anziani del ventunesimo secolo⁷.

Ma cosa si intende per anziano? La percezione che si ha dell'invecchiamento è soggettiva e per questo esistono diverse definizioni coniate per identificare univocamente questa categoria. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, per anziano si intende quella "persona che ha superato la media dell'aspettativa di vita alla nascita"⁸; più comunemente però, vengono utilizzate delle soglie d'età per delimitarne in maniera più omogenea i contorni. Per le Nazioni Unite (ONU) sono considerati anziani coloro che hanno superato i sessant'anni, mentre per l'OMS la soglia d'età è fissata a sessantacinque anni.

⁶ Fazzi Luca, Coronavirus, l'Italia è una nazione anziana: il suo corpo poggia su piedi di argilla, in "IL FATTO QUOTIDIANO", 21 MARZO 2020, <https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/03/21/coronavirus-litalia-e-una-nazione-anziana-il-suo-corpo-poggia-su-piedi-di-argilla/5743810/>

⁷ World Health Organization, Age-friendly environments in Europe: Indicators, monitoring and assessments, 2018

⁸ EUROSTAT, Ageing Europe. Looking at the lives of older people in the EU. 2019 edition, settembre 2019

Nel rapporto EUROSTAT "Ageing Europe, looking at the lives of older people in the EU. 2019 edition" sono infine state prese in considerazione due soglie d'età: vengono indicate come anziane le persone di età compresa tra i sessantacinque e gli ottantacinque anni, oltre i quali si parla di molto anziani.

L'aumento dell'aspettativa di vita implica una progressiva ridefinizione delle fasi dell'esistenza: oggi c'è, in generale, un notevole divario tra lo stile di vita adottato dagli anziani e quello dei molto anziani dovuto al fatto che i primi generalmente continuano a condurre una vita attiva per circa altri dieci anni. Si assiste dunque al ringiovanimento di quelli che sono istituzionalmente considerati anziani, i quali assumono stili di vita decisamente più giovanili. Il dibattito odierno sulla questione dell'invecchiamento è per questo incentrato sui possibili interventi attuabili per rendere attiva e sana la vita degli anziani non solo per i primi dieci anni, ma il più a lungo possibile. L'OMS ha definito l'active ageing come "un processo per ottimizzare le opportunità legate alla partecipazione e alla sicurezza sanitaria al fine di migliorare la qualità della vita degli anziani"⁹. Questo processo dura idealmente tutta l'esistenza dell'individuo e dipende

da diverse condizioni che contribuiscono insieme al miglioramento della vita degli anziani agendo appunto su partecipazione, salute e sicurezza, tra loro interdipendenti. È importante assicurare la partecipazione attiva all'interno della società per far sì che gli anziani continuino a vivere in maniera autonoma e permettere loro di fornire il proprio contributo all'interno della società¹⁰.

Usufruento delle numerose risorse messe a disposizione dagli anziani, essi avranno l'opportunità di evitare l'esclusione e ridurre il rischio della comparsa di alcune malattie legate a questa condizione prima tra tutte la depressione, giovando alla spesa sanitaria nazionale. Per far sì che questo accada è necessaria l'introduzione di nuove soluzioni in grado di adattare i servizi tradizionali alle nuove esigenze della popolazione invecchiata. Gli anziani ad esempio sono spesso vittime di isolamento a causa della presenza di barriere architettoniche o di difficoltà nell'utilizzo dei trasporti pubblici che non permette loro di raggiungere i luoghi dove si svolge la vita pubblica. È per questo importante che le città riescano a rimodellarsi in maniera da assecondare il cambiamento delle esigenze degli abitanti, per continuare a fruire del loro prezioso contributo in campo sociale ed economico¹¹.

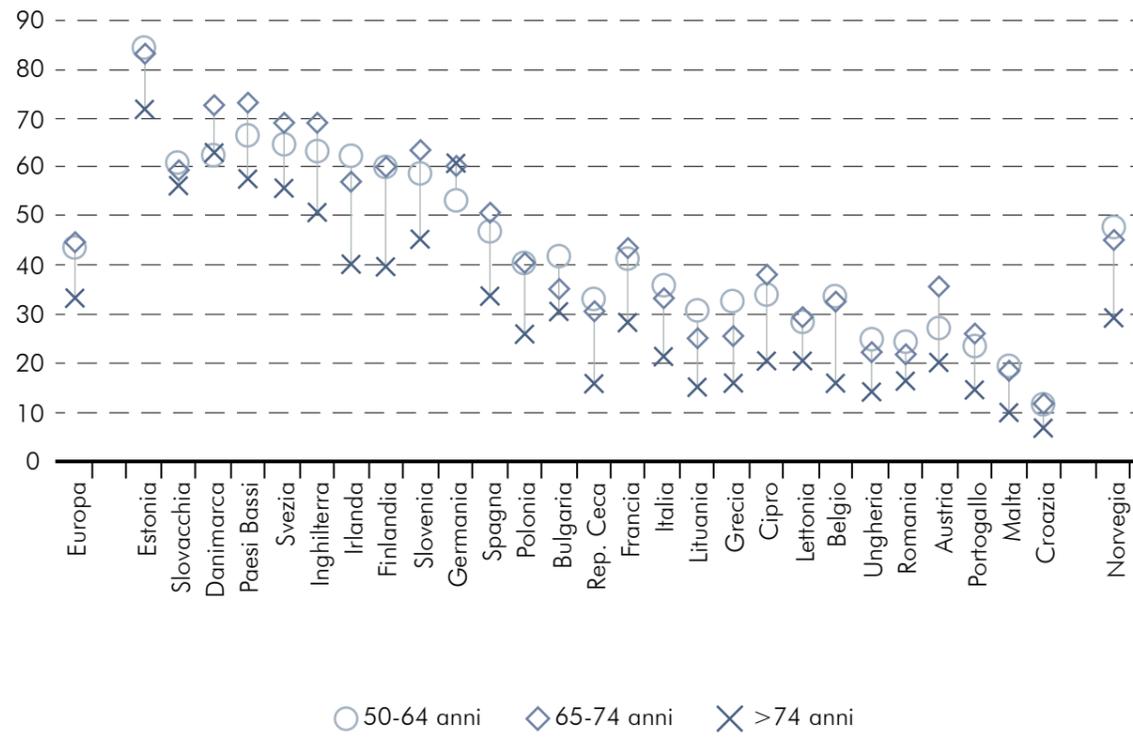
⁹ Brotas L., Nicol F., Roaf S., Design to thrive. Proceedings Volume III, Conferenza PLEA 2017

¹⁰ World Health Organization, Global Age-friendly Cities: A Guide, 2007

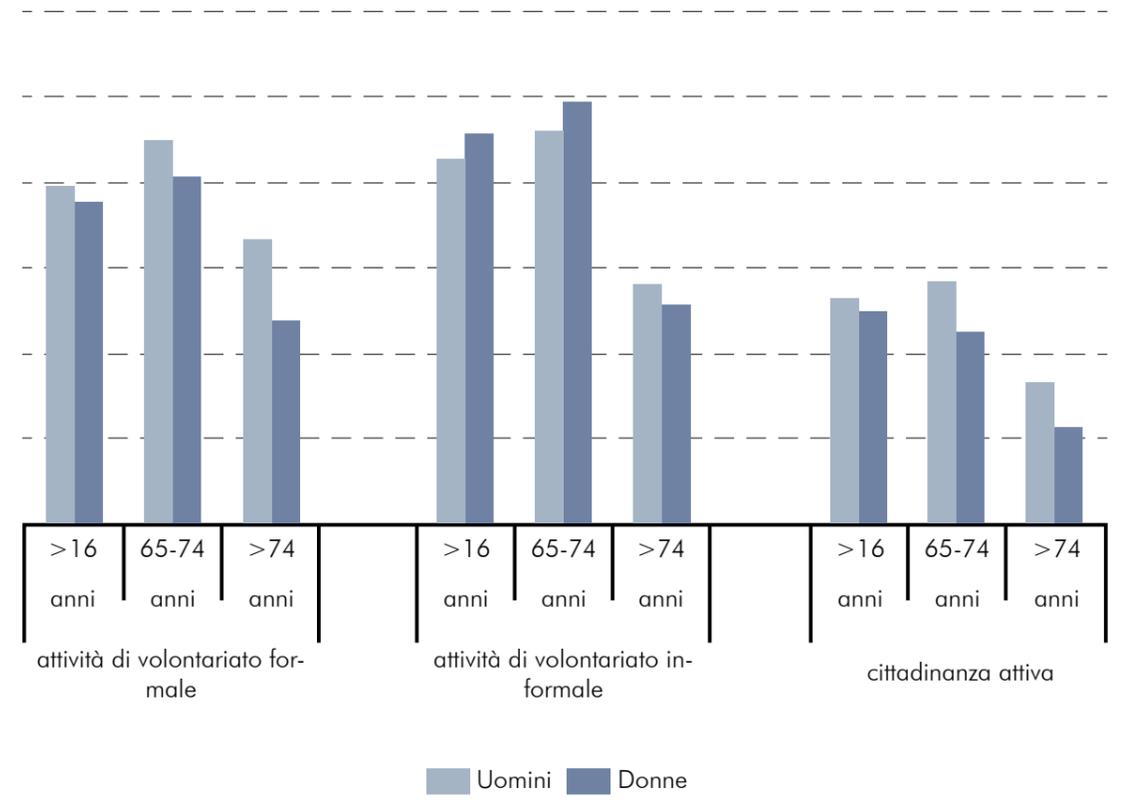
¹¹ Pugliese E., La terza età. Anziani e società in Italia, il Mulino, 2011



4



5



6

Altro fattore da non sottovalutare è la discriminazione che viene spesso rivolta agli anziani a causa della loro età. Il fenomeno è definito dalla World Health Organization e prende il nome di Ageism, oggi oggetto di studi e ricerche sull'impatto negativo che ha sulla salute degli anziani, le cause da cui scaturisce e come combatterlo. Anche l'Europa si sta impegnando per combattere questa forma di discriminazione: attraverso l'organizzazione COST è stato aperto un dibattito sulla tematica e giovani ricercatori mettono a disposizione le proprie competenze per studiare la situazione degli anziani in Europa sotto il profilo sanitario, giudiziario, lavorativo, sociale e mediatico. Ciò che spaventa è quanto questa forma di discriminazione sia sottovalutata, fino ad essere diventata quasi normale nella vita di tutti i giorni, nonostante costringa chi ne è vittima a vivere in una condizione di isolamento ed esclusione.

Vi sono però allo stesso tempo casi in cui gli anziani decidono volontariamente di autoescludersi dalla società che li vede come ingombranti. È questo il caso della comunità di pensionamento attivo di Sun City in Arizona: un paese in cui vivono quarantamila persone dai cinquantacinque anni in su, appositamente costruito nel 1960 dall'imprenditore Del. Webb per accogliere questa determinata categoria di persone. Ovviamente anche in questo caso la determinante fondamentale è di natura economica, in quanto non tutti possono

permettersi di traslocare in una nuova casa in questo paese dove vengono offerti numerosi servizi e occasioni di svago (dai campi da golf ai centri ricreativi) nonostante i costi delle abitazioni non risultino eccessivamente elevati. Il fatto che si tratti a tutti gli effetti di un paese a misura d'anziano è confermato dalla centralità dei numerosi servizi offerti, indispensabili per la buona riuscita di un progetto appositamente pensato per agevolare l'invecchiamento attivo degli abitanti. Nonostante il buon funzionamento del progetto, si può dire però che l'idea di autosegregazione non è condivisa dalla maggior parte delle persone anziane. Con Sun City si assiste infatti all'esasperazione della celebrazione della condizione di pensionamento che sfocia in numerose restrizioni come ad esempio l'impossibilità di residenza in città per qualsiasi persona di età inferiore ai diciannove anni. Questo porta alla formazione di una comunità esageratamente esclusiva che non permette alcuna possibilità di confronto con realtà diverse dalla propria. Questo atto di segregazione volontaria si pone in antitesi con l'idea di invecchiamento attivo che si manifesta attraverso la partecipazione degli anziani alla vita della società di cui fanno parte. Crearsi un micro mondo di regole proprie non è una soluzione in quanto preclude la possibilità di dialogo e confronto con generazioni diverse, impedendo lo scambio di nozioni ed esperienze diverse ma complementari.



7

In Europa si sta assistendo ad una tendenza simile, ma forse meno pericolosa in termini di segregazione. Si tratta della "retirement migration"¹² e consiste nel trasferimento di neo pensionati provenienti soprattutto dai paesi dell'Europa settentrionale in località prevalentemente turistiche, generalmente caratterizzate da un clima più favorevole rispetto a quello delle regioni di provenienza. L'obiettivo di chi si trasferisce lontano dalla propria usuale residenza è quello di vivere in un ambiente capace di offrire non solo assistenza sanitaria, ma anche la giusta dose di svago e divertimento. Le mete più ambite sono quelle della Costa del Sol a sud della Spagna, del Portogallo: digitando su un motore di ricerca le parole "retirement communities" ci si imbatte facilmente in siti che offrono soluzioni di appartamenti in resort lussuosi "to enjoy your retirement" nelle città di Marbella, Malaga, Algarve. I servizi offerti sono a metà tra quelli di un villaggio vacanze e una residenza assistenziale: dalle case prive di barriere architettoniche, ai servizi sanitari passando per i servizi di cura della casa e del benessere personale. Questa soluzione permette a livello teorico lo scambio intergenerazionale tra gli anziani che si trasferiscono in queste città e, non solo con la gente del posto, ma anche numerosi turisti di tutte le età e provenienze; ma questo scambio avviene davvero? L'impressione è quella che i

protagonisti di questa "migrazione" vogliono vivere "una vita in vacanza" lontana da responsabilità, quasi alienati in un mondo ideale fatto di comfort e divertimento. Anche in questo caso la discriminante importante è di natura economica, ma anche affettiva: non tutti lascerebbero la propria abitazione, il proprio paese e ciò che resta della propria famiglia, per trascorrere il periodo più bello della loro vita. Lo stesso disagio vissuto nell'abbandono della propria abitazione, del proprio quartiere e delle proprie abitudini nel momento del trasferimento in una casa assistenziale, viene vissuto anche nel momento della migrazione in una meta turistica, anche se la destinazione è evidentemente più felice.

Quello che è indubbio è la necessità degli anziani (come in realtà di qualsiasi altra persona) di tessere relazioni sociali in grado di stimolare le persone coinvolte, ma non è detto che questo debba avvenire esclusivamente con gente della stessa fascia d'età o con lo stesso stile di vita. Se è vero che esistono numerose proposte di servizi dedicati alla ricreazione delle sole persone anziane, come ad esempio quelle delle Università della Terza Età, i circoli ricreativi per anziani, altrettanto numerose sono le esperienze tramite cui gli anziani collaborano o addirittura convivono con persone molto più giovani di loro.

A Torino ad esempio, l'associazione

Servire con Lode ha avviato un progetto di volontariato rivolto agli anziani chiamato "Nonni con Lode – corso di sopravvivenza per universitari" attraverso cui giovani studenti universitari dedicano parte del loro tempo ad un gruppo di anziani che vivono in condizioni di povertà e solitudine. Durante gli incontri i nonni affidati ai diversi ragazzi riscoprono le proprie abilità valorizzandole e sentendosi di nuovo parte integrante della comunità: offrono infatti agli studenti lezioni sulle normali attività domestiche quotidiane, dal cucito alla riparazione di piccoli elettrodomestici. Il vantaggio è reciproco: i giovani volontari imparano a svolgere attività utili di cui gli anziani sono esperti; gli anziani invece riscoprono la bellezza di condividere la propria esperienza e le proprie abilità.

Grazie alla forte presenza di studenti universitari che arrivano da ogni parte dell'Italia e del mondo, quella di Nonni con Lode non è l'unica iniziativa che unisce giovani ed anziani a Torino. L'associazione AlloggiAMI con sede nel quartiere Mirafiori (vicino alle facoltà di Design Industriale, Comunicazione Visiva, Automotive Engineering) si occupa di accogliere nel quartiere studenti fuorisede i quali occupano le stanze ormai vuote delle abitazioni dei residenti più anziani. Partecipando a questo progetto, gli studenti hanno accesso a tariffe di affitto convenienti e a numerose agevolazioni presso i servizi presenti nel quartiere. L'obiettivo è quello di far rivivere il quartiere ex industriale, aiutare gli studenti che lasciano il proprio paese per

studiare altrove e contribuire alla risoluzione del grande problema della solitudine degli anziani. Secondo i dati EUROSTAT aggiornati al 2019, inoltre, le abitazioni degli anziani sono generalmente sottoccupate: si stima che vi siano in media 2,1 stanze a persona nelle case di famiglie composte da due adulti ultrasessantacinquenni e addirittura 3,4 nel caso di abitazioni con un solo anziano.

L'iniziativa nata originariamente per dare sostegno ai numerosi studenti fuorisede che si trasferiscono a Torino, ha in realtà giovato anche alla comunità del quartiere e soprattutto ai più anziani che hanno così avuto modo di restare nelle proprie abitazioni avendo a disposizione un sostegno sia economico che sociale. Per gli anziani infatti lasciare la propria abitazione è un evento traumatizzante ma in alcuni casi necessario. Non sempre infatti è possibile restare nella propria abitazione, non solo per le difficoltà economiche generate dal dover gestire una casa sovradimensionata per le proprie necessità, ma anche perché spesso queste abitazioni non sono più facilmente accessibili oppure isolano l'anziano dal resto della comunità a causa della loro localizzazione. Il sistema di welfare italiano inoltre non offre una rete di servizio assistenziale domiciliare in grado di soddisfare le necessità di tutti gli anziani presenti sul territorio, per cui questi sono costretti a ricorrere a soluzioni alternative come ad esempio l'assunzione di badanti, che restano appannaggio di quanti hanno disponibilità economica.

¹² Fernandez-Mayoralas Gloria, Rodriguez Vicente, Rojo Fermina, International Retirement Migration: Retired Europeans Living on the Costa del Sol, in "POPULATION REVIEW", volume 43, numero 1, 2004

I servizi di cura formale presenti sul territorio italiano invece si occupano prevalentemente dell'assistenza ad anziani affetti da patologie degenerative o non più completamente autosufficienti che generalmente, all'interno di queste strutture, perdono anche l'autonomia residua. Nonostante la consapevolezza dei punti di debolezza di queste strutture, la richiesta per un posto è sempre più alta, tanto da non poter essere soddisfatta dal servizio pubblico che riesce a soddisfare solo il 32% delle richieste. Infatti secondo il rapporto OASI 2018 curato dall'Università Bocconi di Milano gli anziani non autosufficienti sono 2,8 milioni a fronte di 301.693 posti letto disponibili in strutture residenziali¹³. Eppure queste comunità hanno tutta l'aria di rappresentare una Sun City in miniatura in cui gli anziani ricoverati vengono esclusi dal resto della società per vivere la propria vita esclusivamente in struttura, generalmente privi di stimoli.

Lo scopo di questo lavoro di tesi è dunque quello di arrivare alla definizione di una possibile soluzione alternativa per la vita degli anziani, che possa permettere loro di invecchiare in un ambiente sano e stimolante che ne asseconi le mutate

esigenze di YEEPIEs (Youthful Energetic Elderly Population Involved in Everything)¹⁴, generalmente istruiti e consapevoli di avere accesso a numerosi supporti tecnologici. La tematica risulta interessante anche all'interno del quadro sanitario attuale, che vede la popolazione anziana come la più colpita dal virus SARS-CoV-2. È evidente anche la facilità con cui si insinua nelle RSA attuando una vera strage a causa della mancanza di spazi adeguati in cui poter isolare e assistere adeguatamente chi ha contratto il virus, anche per salvaguardare chi non lo ha. Per queste ragioni è fondamentale indagare le proposte residenziali a disposizione degli anziani oggi e ragionare sulle soluzioni migliori.

¹³ SDA Bocconi, Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano, Rapporto OASI 2018. Executive Summary, 29 novembre 2018

¹⁴ D'Angelo A., de Lieto Vollaro B., Piras G., La vita degli anziani: il significato della parola "smart" per la terza età in Abitazioni Sicure e Inclusive per Anziani, Baratta A.F.L., Farina M., Finucci F., Formica G., Giancotti A., Montuori L., Palmieri V. (a cura di), Antefarma Edizioni Srl, 2018, pp. 329-336

Le normative e le sperimentazioni

Con l'aumento dell'aspettativa di vita e i miglioramenti apportati dai progressi raggiunti in campo tecnologico e scientifico, definire gli anziani semplicemente come persone che hanno superato la soglia dei 65 anni, risulta riduttivo. È vero che, forse anche a causa di una incontrollata forma di discriminazione nei confronti di questa delicata fase della vita (e non, banalmente, nei confronti degli anziani) si è portati a pensare all'anziano come una persona affetta da condizioni di salute precaria e ormai non più autosufficiente. Razionalmente però ci si rende conto che questa immagine non corrisponde alla realtà vissuta oggi dai sessantacinquenni che conducono ancora una vita attiva e hanno stili di vita giovanili. Nonostante questa evidenza, quello che è

previsto dalla normativa italiana in merito all'assistenza socio-sanitaria per persone anziane, riguarda con maggiore attenzione le persone non più autosufficienti.

Negli ultimi anni è aumentato in Italia il numero di strutture residenziali per anziani in ragione dell'incremento continuo del numero di richieste da soddisfare. Nonostante sia complicato reperire dati aggiornati sulla situazione delle strutture socio-assistenziali per anziani, i dati ISTAT del 2016 hanno registrato la presenza di 12500 strutture in grado di accogliere 285000 over65¹. La necessità di assistenza in una struttura residenziale però, non è necessariamente legata ad una condizione di non autosufficienza, ma anche ad una serie di altri fattori quali possono essere l'isolamento, la difficoltà economica o semplicemente un senso di solitudine. Indagando sulla presenza e la regolamentazione delle strutture residenziali assistenziali sul territorio italiano, si nota una certa confusione riconducibile alla vasta quantità di denominazioni che assume il modello della RSA, Residenza Sanitaria Assistenziale. Nella pubblicazione del Ministero della Salute datata 30 maggio 2007 in merito alle Prestazioni Residenziali e Semiresidenziali si può infatti leggere che "la denominazione corretta di RSA ha assunto nelle

¹ Arlotti M., Ranci C., Laboratorio di Politiche Sociali, Politecnico di Milano, *Un'emergenza nell'emergenza. Cosa è accaduto alle case di riposo del nostro paese?*, 2 aprile 2020

single Regioni significati diversi, con confini spesso mal definiti rispetto a Case di Riposo, Case Protette, Residenze Protette, Istituti di Riabilitazione Geriatrica, Lungodegenze Riabilitative, etc.”². Questo crea confusione nella catalogazione dei presidi esistenti che, pur avendo denominazioni diverse, seguono lo stesso modello organizzativo e strutturale.

RSA: Residenze Sanitarie Assistenziali

La rete delle strutture socio-sanitarie per anziani non autosufficienti prevista per la regione Piemonte è regolamentata principalmente dalla Deliberazione della Giunta Regionale 45-4248 del 30 luglio 2012 in cui vengono definite sia le prestazioni residenziali che quelle semiresidenziali per la specifica categoria di residenti. Il documento intende fare il sunto degli atti riguardanti tale materia precedenti ad esso in modo da unificare le modifiche che si sono

susseguite nel tempo e soprattutto creare una nomenclatura condivisa e universale in tutta la regione. Nel testo della DGR viene descritto in ogni suo aspetto il modello della RSA, Residenza Sanitaria Assistenziale definita come un “presidio che offre a persone non autosufficienti di norma anziani con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali e miste un livello di assistenza medica, infermieristica, riabilitativa, tutelare e alberghiera”³. All’interno della RSA possono essere inseriti il Nucleo Alzheimer Temporaneo (NAT) che consiste in un ambiente assistenziale specializzato per persone affette da Alzheimer e demenza e quattro tipologie di presidi semiresidenziali, cioè centri diurni utili per preservare l’autonomia degli anziani in modo da prolungare la permanenza nel proprio domicilio.

Nella RSA possono essere ospitati da un minimo di venti persone fino ad un massimo di centoventi. Di norma le strutture residenziali socio-sanitarie sono articolate per nuclei da venti posti letto e possiedono i propri servizi

di nucleo; questa disposizione permette di differenziare i diversi livelli di autosufficienza degli ospiti così da, eventualmente, differenziarne le attività svolte. In questa struttura vengono offerti servizi sanitari come l’assistenza medica ed infermieristica e servizi di natura alberghiera come vitto, servizio lavanderia e pulizia degli spazi, servizio parrucchiere e barbiere. Per questo sono previsti una serie di spazi ben definiti nei quali possano essere espletati i servizi basilari previsti dalla normativa.

Le camere, singole o doppie, devono essere dotate di servizio igienico ed avere una superficie minima di 12 m² nel caso di stanza singola, 18 m² per una camera doppia. I servizi igienici devono avere delle dimensioni tali da permettere la rotazione di una carrozzina e devono prevedere l’inserimento di arredi adeguati all’utilizzo di un’utenza potenzialmente disabile: doccia a raso pavimento, specchio inclinabile, lavandino di tipo convesso, vaso per disabili in posizione opposta rispetto all’accesso e ausili di sostegno lungo le pareti. Devono essere poi progettati i servizi di nucleo: il soggiorno, la tisaneria e la sala da pranzo, per ognuna delle quali deve essere prevista una superficie minima per utente di 2 m². Sono inoltre previsti degli spazi di servizio come l’infermeria, il deposito di biancheria, la cucina, la lavanderia, almeno un locale per nucleo dedicato al personale, spazi dedicati allo sport e ai trattamenti fisioterapeutici, con

annessi servizi igienici e spogliatoi e luoghi di socializzazione come soggiorni comuni con angolo bar, sala parrucchiere ed uno spazio che possa essere adibito a luogo di culto.

RAA: Residenze Assistenziali Alberghiere e Comunità Alloggio Socio Assistenziale

Nonostante quella della RSA sia l’unica alternativa residenziale proposta nella DGR 45-4248 del 30 luglio 2012, in letteratura sono contemplate altre soluzioni che riguardano anche gli anziani autosufficienti: esse sono principalmente la casa albergo e la comunità alloggio. La tipologia della casa albergo è descritta nella DGR 38-16335 del 29 giugno 1992, relativa a tutti i presidi socio assistenziali (non solo quelli dedicati agli anziani) e alla quale si faceva riferimento anche per le soluzioni residenziali per gli anziani non autosufficienti, prima dell’introduzione della DGR 45-4248.

Le Residenze Assistenziali Alberghiere (RAA) sono istituite per fornire servizi alberghieri ad anziani soli ma ancora autosufficienti e possono accogliere inoltre un centro diurno aperto anche a chi non è ospite della residenza, in modo da mantenere attiva una rete di rapporti sociali tra gli anziani. L’obiettivo principale di queste residenze è infatti quello di soddisfare le esigenze di

² Ministero della Salute, Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema, Commissione Nazionale per la definizione e l’aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, *Prestazioni Residenziali e Semiresidenziali*, 30 maggio 2007

³ Regione Piemonte, a relazione dell’Assessore Monferino, *Deliberazione della Giunta Regionale 30 luglio 2012, n. 45-4248. Il nuovo modello integrato di assistenza residenziale e semiresidenziale socio-sanitaria a favore delle persone anziani non autosufficienti. Modifica D.G.R. n. 25-12129 del 14.09.09 e D.G.R. n. 35-9199 del 14.07.08. Revoca precedenti deliberazioni*, 30 luglio 2012

socializzazione di anziani rimasti soli, ma che non hanno bisogno di specifica assistenza sanitaria.

Queste strutture sono dotate di camere che ospitano una o due persone, fino ad un massimo di quattro; i servizi igienici, che devono essere attrezzati per l'utilizzo su sedia a rotelle, possono essere condivisi al massimo da due stanze e comunque per un numero massimo di quattro ospiti. Le dotazioni previste per camere e servizi igienici delle residenze alberghiere, sono le stesse previste per le RSA. Anche in questa residenza deve essere previsto un locale adibito a soggiorno e sala pranzo, con superficie minima per ogni ospite pari a 1,5 m².

Nella stessa Deliberazione della Giunta Regionale, viene descritta anche la Comunità Alloggio Socio Assistenziale, dedicata a coloro i quali sono impossibilitati, per diverse ragioni, a vivere nel proprio ambiente familiare. Per quanto questa soluzione residenziale possa essere indirizzata anche agli anziani, non è specifica per questa tipologia di utenza, ma si adatta alle esigenze di minori e in generale tutti i soggetti in difficoltà.

Comunità di tipo familiare

Con la successiva DGR 25-6772 del 29 luglio 2002 si riconosce ufficialmente la

necessità di offrire un supporto adeguato anche agli anziani autosufficienti, che non abbia la rigida organizzazione delle strutture socio-sanitarie tradizionali, ma che sia in grado di essere flessibile e ricreare una dimensione familiare utile per evitare l'alienazione e l'emarginazione di anziani ancora potenzialmente attivi. Per questo, in questa Deliberazione vengono presentate due soluzioni residenziali alternative: comunità familiari per anziani autosufficienti e piccole residenze per anziani autosufficienti.

Le comunità di tipo familiare sono caratterizzate da una bassa intensità assistenziale in quanto ospitano esclusivamente anziani autonomi il cui bisogno principale è quello di evadere dall'isolamento delle proprie abitazioni vuote. Si cerca quindi di ricreare un ambiente familiare che implica una capienza massima di sei posti letto inseriti in case di civile abitazione adattate alle esigenze di una popolazione anziana e potenzialmente disabile. Le stanze da letto possono essere singole (con una superficie minima di 9 m²) oppure doppie (superficie minima di 14 m²) e i servizi igienici, con le stesse dotazioni previste per le altre strutture assistenziali, devono essere condivisi al massimo da due ospiti. Devono essere inoltre previsti degli spazi comuni: soggiorno, sala pranzo, cucina, lavanderia ed un locale adibito a deposito.

Piccola residenza per anziani

La piccola residenza per anziani è una struttura residenziale autonoma, a carattere assistenziale, che può ospitare da quindici a trenta anziani autosufficienti. Essendo una struttura a carattere assistenziale, può ospitare un massimo di cinque ospiti che durante il periodo di permanenza in struttura, acquisiscono una condizione di non autosufficienza, a condizione che venga predisposto un progetto individualizzato che tenga conto delle capacità dell'ospite, ma anche delle possibilità offerte dalla struttura. I servizi offerti riguardano l'assistenza diretta all'anziano nell'igiene personale, nella preparazione e somministrazione dei pasti, la sua protezione e controllo per cui devono essere previste delle figure professionali. Anche in questo caso sono previste camere da uno o da due posti letto, con superficie minima rispettivamente di 12 m² e 18 m², più una o più stanze per coniugi. Gli spazi comuni previsti sono una sala polivalente, un soggiorno comune, una sala pranzo tutti atti a favorire la socializzazione tra gli ospiti.

Nonostante la presenza di normative che

regolano la progettazione di presidi residenziali per anziani anche autosufficienti, questi risultano inquadrati in schemi organizzativi troppo rigidi e sono inoltre ancora poco numerosi, soprattutto se paragonati al crescente numero di presidi come le RSA. Oggi però risulta difficile immaginare un processo di invecchiamento attivo all'interno di tali strutture, generalmente prive di stimoli per gli utenti, anche a causa delle condizioni fisiche con cui spesso arrivano in struttura. La mancanza di stimoli fisici e mentali porta gli anziani ad una progressiva perdita dell'autonomia residua e dell'indipendenza; in queste condizioni quella dell'invecchiamento diventa una fase passiva della vita. Il rischio che si corre in questo tipo di strutture è inoltre quello di attuare un processo di segregazione di una comunità considerata debole, che così non ha più occasione di avere un ruolo attivo nella società⁴.

Cohousing

Tutto questo è oggi impensabile proprio grazie allo sviluppo tecnologico e sociale che ha permesso un notevole "ringiovanimento" degli anziani, tale da permette loro di

⁴ Pugliese E., *La terza età. Anziani e società in Italia*, il Mulino, 2011

continuare ad essere una parte importante all'interno della società. È dunque evidente che le classiche forme residenziali pensate per gli anziani non vanno incontro alle loro nuove esigenze. Per questa ragione, tra tutti si è maggiormente sviluppato un particolare modo di abitare: quello del cohousing, inizialmente diffuso nei paesi dell'Europa settentrionale, poi trapiantato negli Stati Uniti e in tutto il resto del mondo. Diverse sono le declinazioni oggi esistenti che uniscono persone più o meno diverse accomunate dallo stesso desiderio di condurre una vita basata sulla condivisione e sul mutuo aiuto. Il modello del complesso comprende spazi privati (piccoli appartamenti) e una serie di spazi comuni in cui coltivare relazioni sociali, svolgere attività di gruppo o semplicemente consumare un pasto in compagnia, proprio come in una classica struttura residenziale normata. La differenza risiede nelle condizioni di autosufficienza degli utenti: essi in partenza sono in grado di condurre una vita in maniera autonoma e si servono del mutuo aiuto per sopperire a piccole mancanze che si possono riscontrare nella vita quotidiana. Il vivere insieme inoltre, ha lo scopo di prevenire malattie mentali, prima tra tutti la depressione, che possono implicare l'insorgere di malattie fisiche. In questo modo i benefici sono visibili sull'intero servizio sanitario che potrà investire meno risorse economiche per i servizi di assistenza agli anziani investendole in supporti per la conduzione di una vita attiva al di fuori delle residenze socio-assistenziali.

Di seguito sono riportate le schede analitiche di alcuni casi studio italiani e non, che hanno lo scopo di mostrare qual è la situazione odierna in materia di residenzialità per anziani. I casi studio mostrano quindi diverse possibili risposte a questo tema, con l'intento di definire per ognuno i tratti caratteristici a livello architettonico, ma anche le possibili interazioni sociali che avvengono in quei determinati spazi. Le schede comprendono un inquadramento generale della struttura: la localizzazione, i servizi offerti agli utenti e, dove possibile, il prezzo del soggiorno che contribuisce a fornire un'idea generica della "classe sociale" degli anziani che possono accedervi. Viene inoltre fatta una considerazione sull'incidenza degli spazi condivisi presenti in struttura e sulla possibilità per gli ospiti di avere rapporti con l'esterno. Per la prima considerazione si tiene conto della varietà degli spazi condivisi: nelle residenze assistenziali, ad esempio, sono previsti per normativa una serie di spazi comuni di gran lunga maggiore rispetto a quelli presenti nei modelli di cohousing in ragione del fatto che l'intera giornata dell'anziano si svolge all'interno del presidio. Questi spazi sono evidenziati nelle planimetrie delle strutture. Le considerazioni sui rapporti dell'anziano con l'esterno della struttura, non tengono conto solo delle possibilità di interazioni sociali all'interno della struttura con persone esterne ad essa, che possono avvenire non solo nell'orario di visita dei parenti, ma anche all'interno dei centri diurni o tramite

feste ed attività aperte all'intera cittadinanza. L'analisi dell'interazione con l'esterno tiene anche e soprattutto conto delle occasioni che gli anziani hanno di vivere anche al di fuori della struttura, per svolgere normali attività quotidiane: la spesa, l'attività fisica, la cura della propria persona. Per meglio inquadrare il rapporto con l'esterno, sono stati realizzati 2 schemi che indicano uno la distanza tra la residenza in esame e il centro città e l'altro il contesto (residenziale, industriale, ecc.) in cui si trova il caso studio. Il primo accorgimento utile per evitare l'isolamento delle persone anziane è proprio quella di inserirle in un contesto vivo, ricco di servizi e di persone con cui possano interagire. L'analisi generale si conclude con la messa in evidenza dei servizi presenti in prossimità della residenza, in un raggio d'azione di circa 500m. Tra questi servizi sono stati considerati quelli legati alla cura della persona (dai servizi sanitari ai centri sportivi), esercizi commerciali (negozi, supermercati, bar), servizi di carattere culturale (cinema, teatri, musei e luoghi di interesse, chiese) che rivestono un ruolo importante sulla qualità del tempo libero degli anziani insieme a parchi e spazi pubblici all'aperto e le scuole, garanzia della presenza di diverse fasce d'età con le quali gli anziani possono interagire per caso o tramite l'organizzazione di attività insieme.



Stazione di polizia



Scuole



Servizi sanitari

Parchi e verde pubblico



Chiese e centri religiosi



Cinema e teatri



Negozi e supermercati



Musei e attrazioni



Palestre e centri sportivi

I casi studio sono presentati secondo un ordine cronologico e secondo l'ulteriore distinzione tra europei ed italiani. La distinzione è dovuta al fatto che i casi italiani analizzati non presentano aspetti particolari dal punto di vista architettonico, ma contribuiscono a fornire un'idea piuttosto generale del panorama italiano in materia. Per osservare dei progetti più audaci non solo nelle intenzioni, ma anche nelle forme o le organizzazioni interne progettate, è stato necessario estendere la ricerca ad alcuni significativi casi studio presenti sul suolo europeo.

Gli esempi europei sono stati selezionati per analizzare l'approccio con cui architetti noti si sono occupati del tema delle residenze per anziani, cercando di dare importanza non solo alla sfera privata degli utenti, ma anche a quella collettiva. Tali strutture sono progettate in modo da garantire agli ospiti la possibilità di mantenere la propria autonomia, ma allo stesso tempo forniscono spazi adeguati all'assistenza di chi dovesse averne bisogno.

Il caso inglese dell'Older Women's Cohousing Community invece rappresenta la prima sperimentazione di senior cohousing attuata in Inghilterra, progettato in stretta collaborazione tra progettista e future residenti. Il progetto è talmente ben riuscito

che ha vinto alcuni premi di Housing Design e ancora oggi, per potersi trasferire bisogna rispettare una lunga lista d'attesa.

Le schede italiane sono quattro: due riguardano alcune tra le sperimentazioni più virtuose di cohousing per anziani in Italia. Sono state scelte la Residenza Tito Garzoni e Casa alla Vela perché citate in diversi studi: in diversi anni di attività si sono rivelate una valida alternativa alle proposte convenzionali delle strutture socio-assistenziali.

Le ultime due schede riguardano una RSA e una RAA, entrambe presenti nel territorio piemontese: la prima a Torino e la seconda a Grugliasco. Esse presentano un'articolazione semplice che segue le norme strutturali e organizzative codificate dalle Deliberazioni sopraccitate¹.

1 Cfr. cap. 2, par. 1



1. De Drie Hoven
2. Seniorenresidenz Spirtgarten
3. Santa Casa da Misericordia
4. Coslada Hybrid Complex
5. Older Women's Cohousing Community
6. Residenza Tito Garzoni
7. Casa alla Vela
8. Residenza Valgioie
9. RSA Consolata

RESIDENZA PER ANZIANI

De Drie Hoven

Herman Hertzberger

Louis Bouwmeesterstraat, 377

Amsterdam, Paesi Bassi

Anno di costruzione: 1974

55 appartamenti per coppie, 190 unità singole, 250 letti in casa di cura

Bagno privato

Programma di assistenza sovvenzionato



Spazi condivisi:

presenza di luoghi in cui sono favorite le interazioni sociali tramite lo svolgimento di normali attività quotidiane

Servizi offerti:

Assistenza sanitaria

Attività ludiche e ricreative



Interazione con l'esterno

in entrata e in uscita



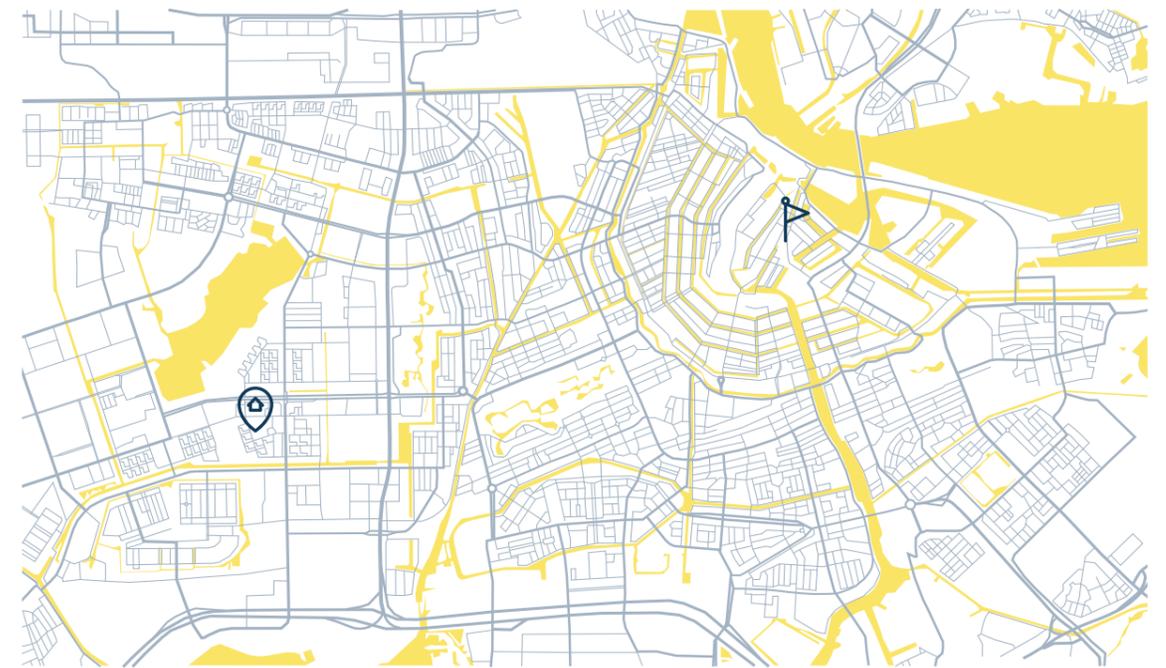
Il complesso sorge nella periferia ovest della città di Amsterdam, costruita negli anni 50 durante l'espansione dei quartieri occidentali. De Drie Hoven, nato per soddisfare le richieste di assistenza agli anziani diventate numerose in seguito all'istituzionalizzazione del servizio, si trova quindi in una zona residenziale, ricca di verde e facilmente raggiungibile con l'utilizzo dei mezzi pubblici.

Il progetto di Hertzberger si compone di 4 ali in cui si sviluppano diverse sezioni: una casa di riposo, una sezione dedicata agli spazi per la somministrazione delle cure, una sezione con appartamenti indipendenti e i servizi centrali. Le diverse aree sono disposte attorno ad uno spazio centrale che, nella città in miniatura progettata dall'architetto, ha la funzione di piazza coperta. La città è composta

da spazi condivisi come i porticati e le piazze centrali, luoghi ideali per lo svolgimento di diverse attività, dagli spettacoli teatrali alle feste di compleanno. Inoltre, la ripetizione di un modulo costruttivo base ha permesso la creazione di spazi di condivisione più intimi, come i salottini ricavati tra due camere da letto grazie all'estensione del corridoio.

Il progetto prevede inoltre un esteso spazio verde in cui è stato anche ospitato un mini zoo aperto all'intera cittadinanza, in modo da favorirne l'interazione con gli anziani residenti.

Oggi a causa delle nuove politiche assistenziali, alcune aree sono state demolite, altre riconvertite. Le illustrazioni relative alla conformazione del quartiere fanno riferimento alla sua immagine odierna.



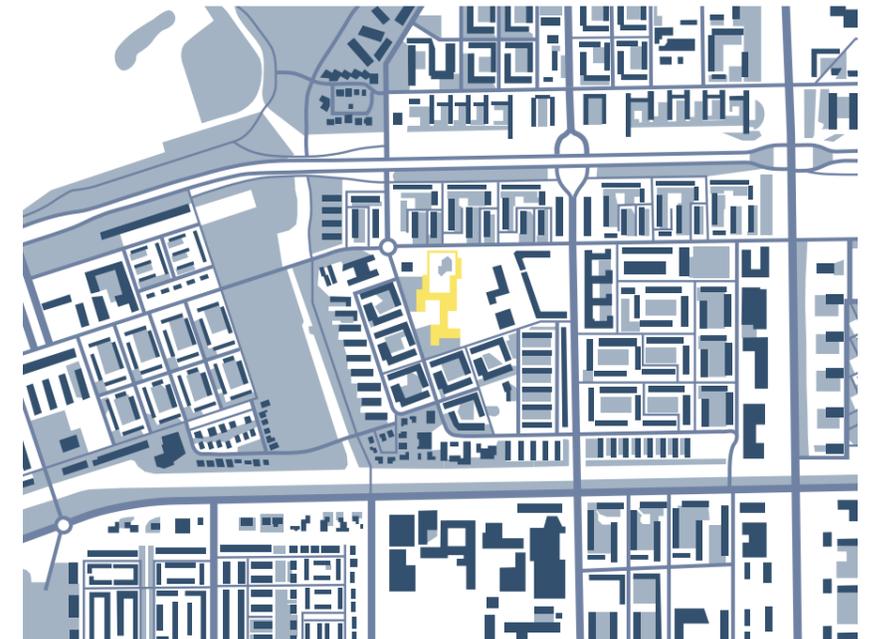
500 m

Distanza dal centro:

7 km

Circa 45 minuti con l'utilizzo di mezzi pubblici

10



100 m

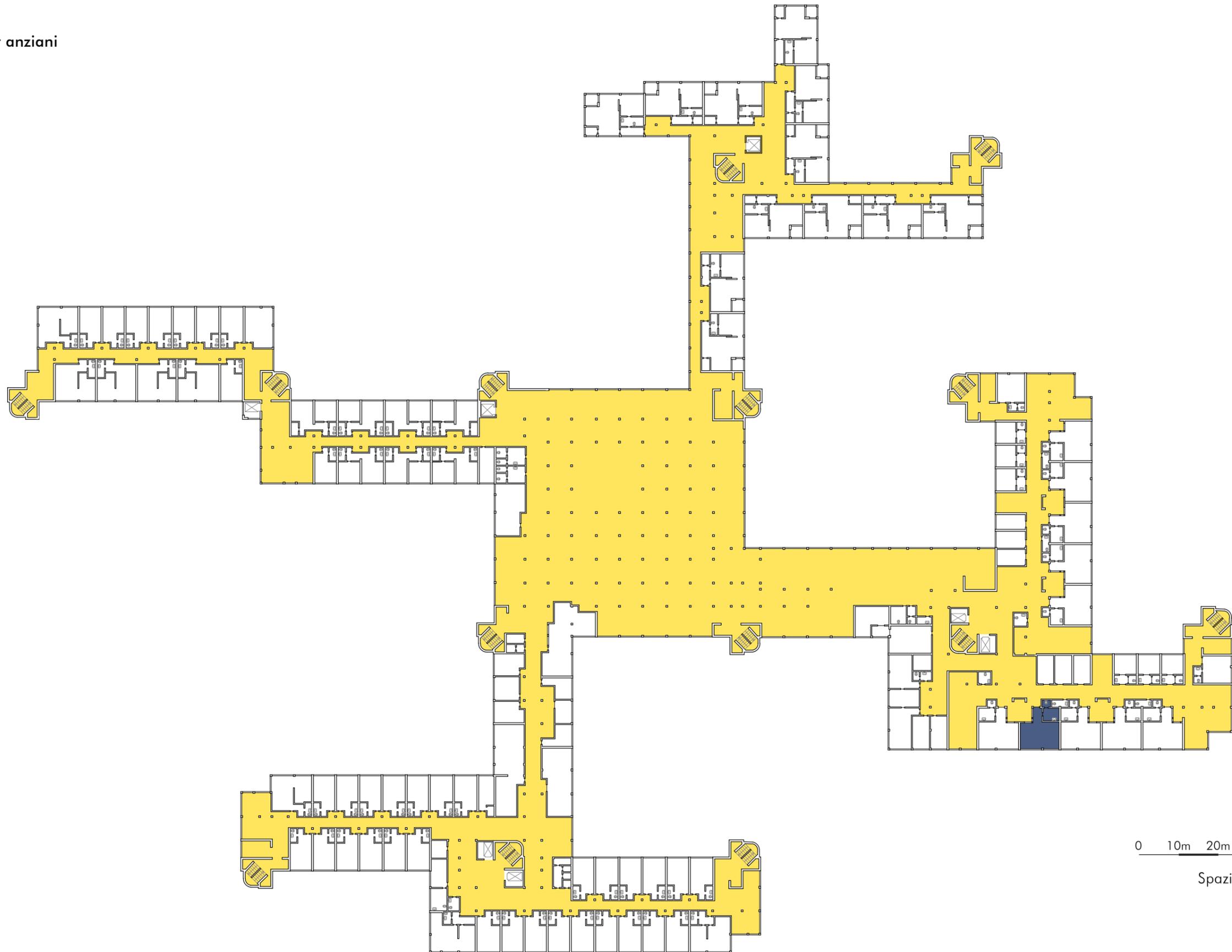
- Strade
- Verde
- Costruito
- De Drie Hoven



Residenza per anziani

De Drie Hoven

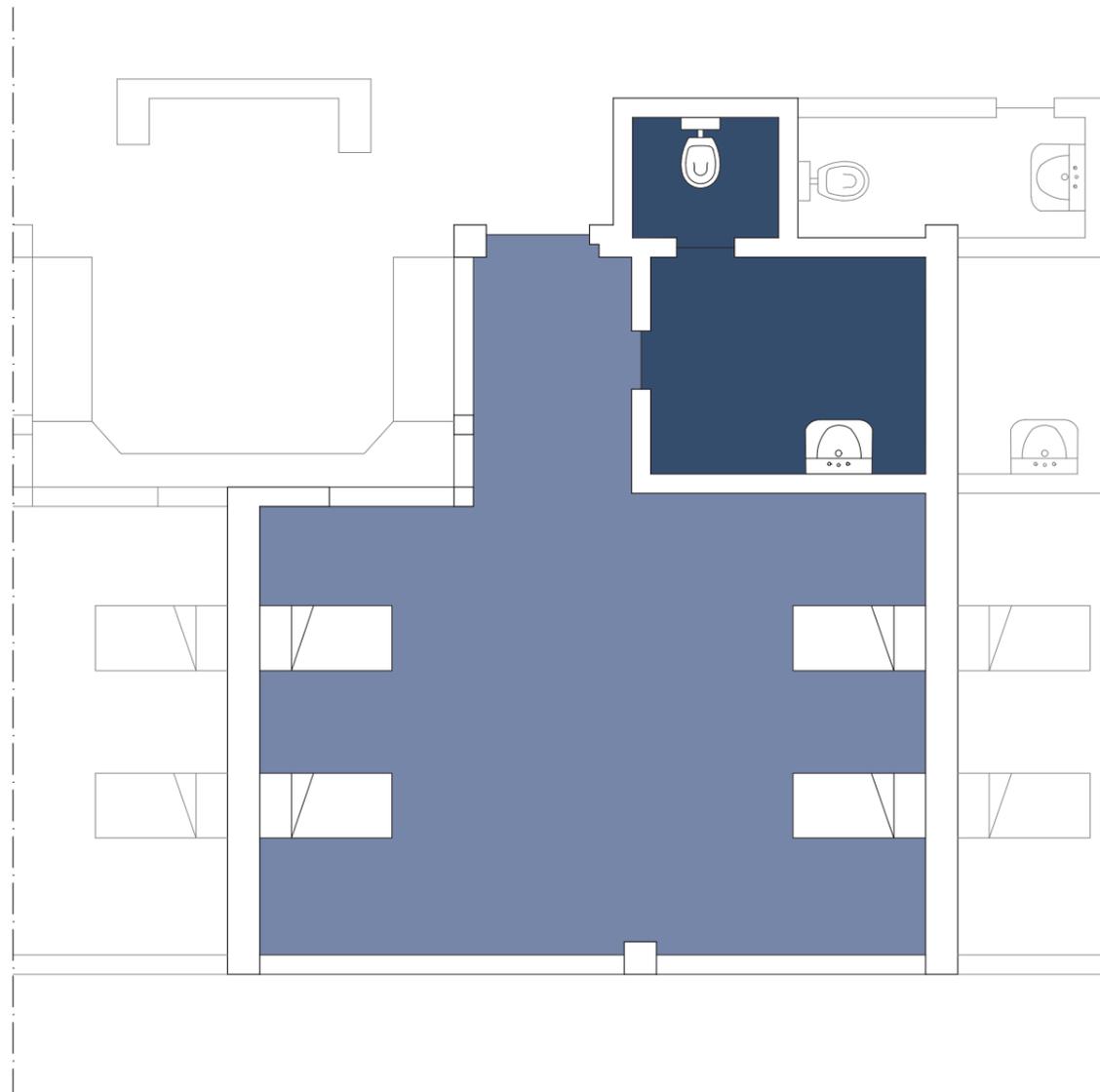
Pianta piano 0



Residenza per anziani

De Drie Hoven

Pianta tipo appartamento



0 2m 5m

- Camera da letto
- Bagno privato



RESIDENZA PER ANZIANI

Seniorenresidenz Spirtgarten

Miller + Maranta

Spirgartenstrasse, 2

Zurigo, Svizzera

Anno di costruzione: 2006

68 appartamenti non arredati, 18 camere singole

Bagno privato in camera

Utenti privati

Da 2630 a 5834 CHF/mese



Spazi condivisi:

presenza di luoghi in cui sono favorite le interazioni sociali tramite lo svolgimento di normali attività quotidiane

Servizi offerti:

Servizio socio-culturali

Servizi di assistenza alla persona in caso di necessità

Ristorazione

Servizi alberghieri di pulizia e lavanderia

Servizi di estetica



Interazione con l'esterno

in entrata e in uscita



L'edificio sorge in un quartiere movimentato della città di Zurigo, circondato da residenze, hotel e spazi ad uso commerciale con l'intento di evitare ogni possibilità di isolamento degli anziani residenti. A questo scopo, il Residenz Café al piano terra, si apre sulla piazza pubblica antistante e offre a tutti i cittadini la possibilità di usufruirne. Questa apertura alla città incentiva le interazioni sociali dei residenti i quali, inoltre, organizzano negli spazi comuni numerose attività spesso aperte a tutti.

I residenti hanno la possibilità di continuare a vivere la propria vita all'interno della struttura: gli appartamenti non sono arredati per garantire la personalizzazione degli spazi, ma tutti offrono adeguati

sistemi di protezione e assistenza per i residenti.

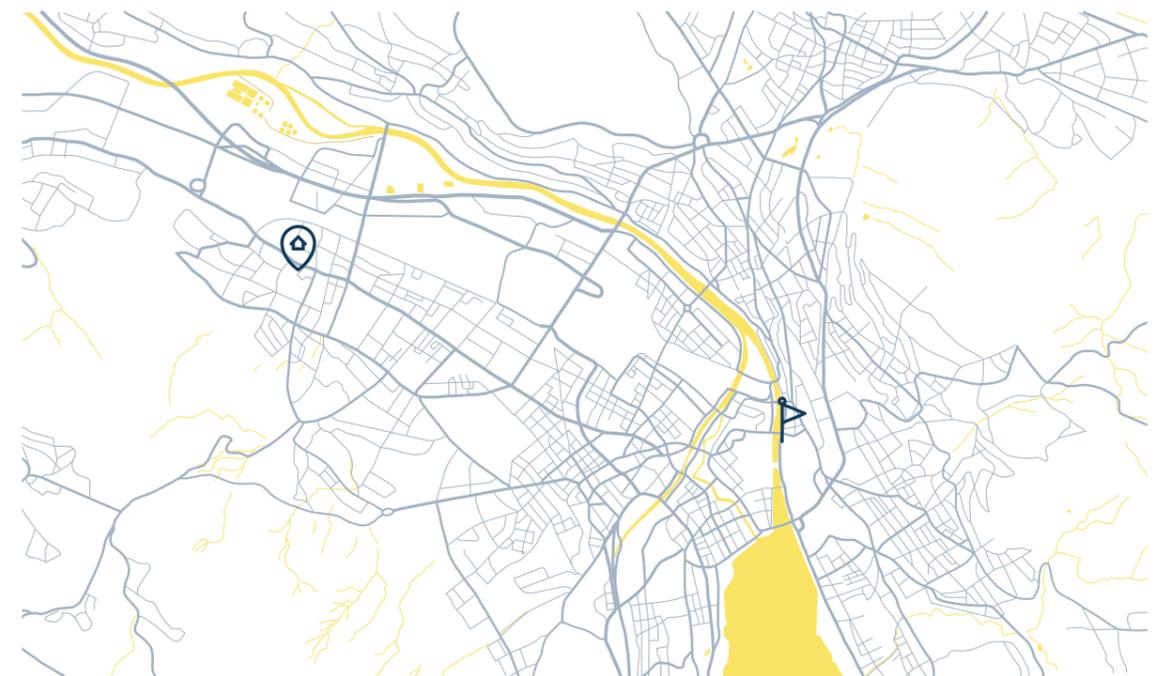
I numerosi spazi di condivisione si collocano al piano terra e sugli altri piani intorno ai due nuclei di collegamento verticale dove determinano gli accessi agli appartamenti, in modo da ridurre al minimo la presenza di corridoi più difficilmente usati come luoghi di interazione sociale.

I residenti hanno accesso a qualsiasi tipo di servizio: dal parrucchiere alla palestra, oltre alla possibilità di consumare tutti i pasti nei due ristoranti presenti al piano terra dell'edificio. Hanno infine la possibilità di usufruire di uno spazio verde privato.

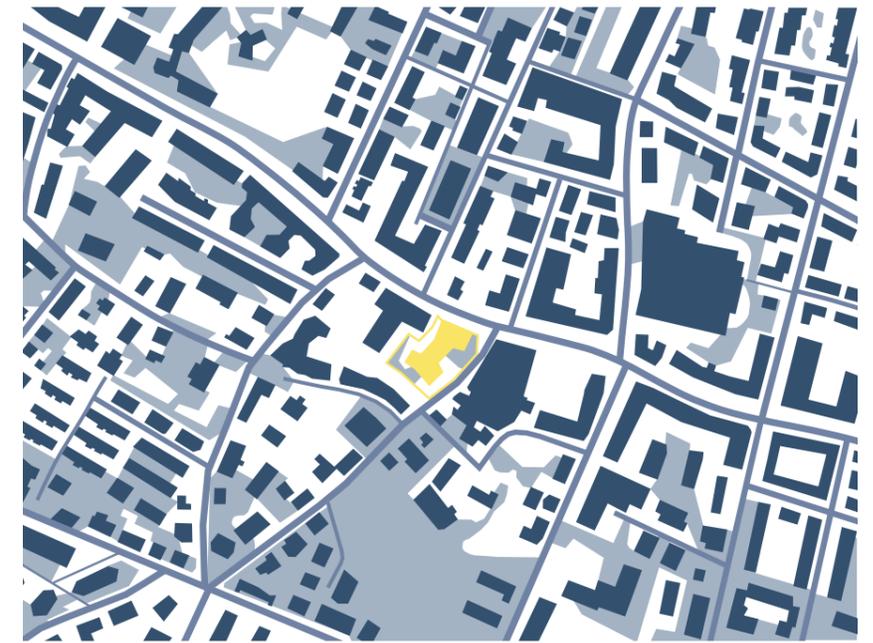
Distanza dal centro:

5,2 km

Circa 24 minuti con l'utilizzo di mezzi pubblici



500 m



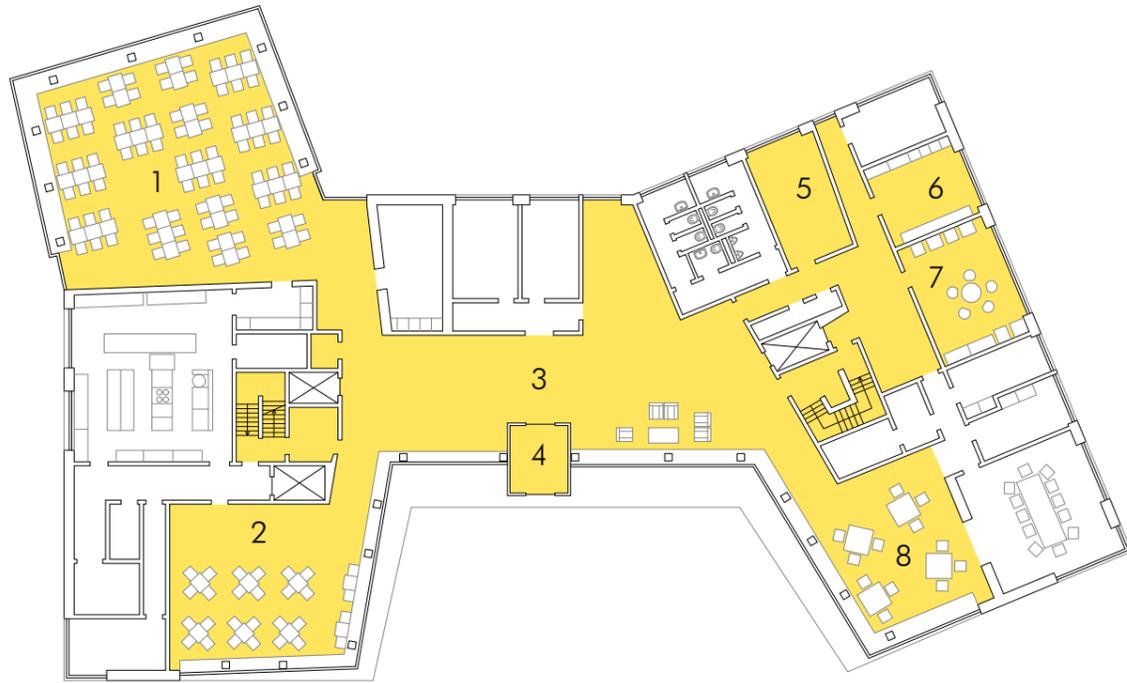
200 m

- Strade
- Verde
- Costruito
- Spirtgarten



Residenza per anziani
Seniorenresidenz Spirgarten

Pianta piano terra

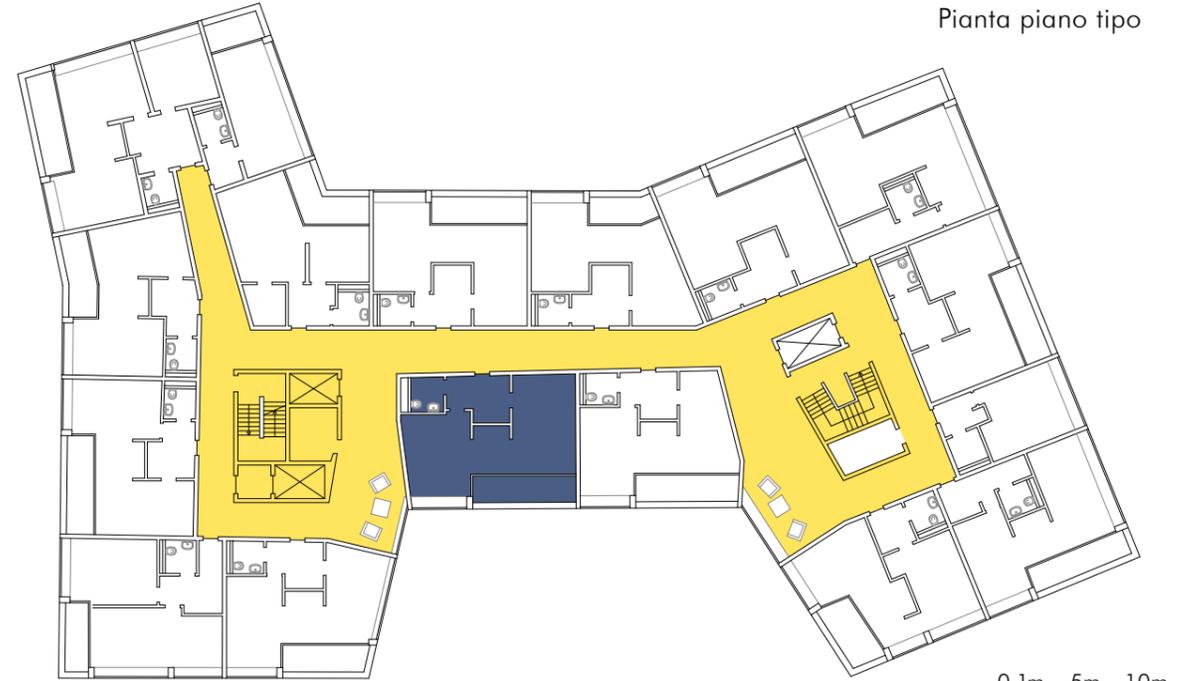


0 1m 5m 10m

- 1. Ristorante
- 2. Bar
- 3. Accoglienza
- 4. Ingresso
- 5. Sala fitness
- 6. Sala parrucchiere
- 7. Lavanderia
- 8. Biblioteca

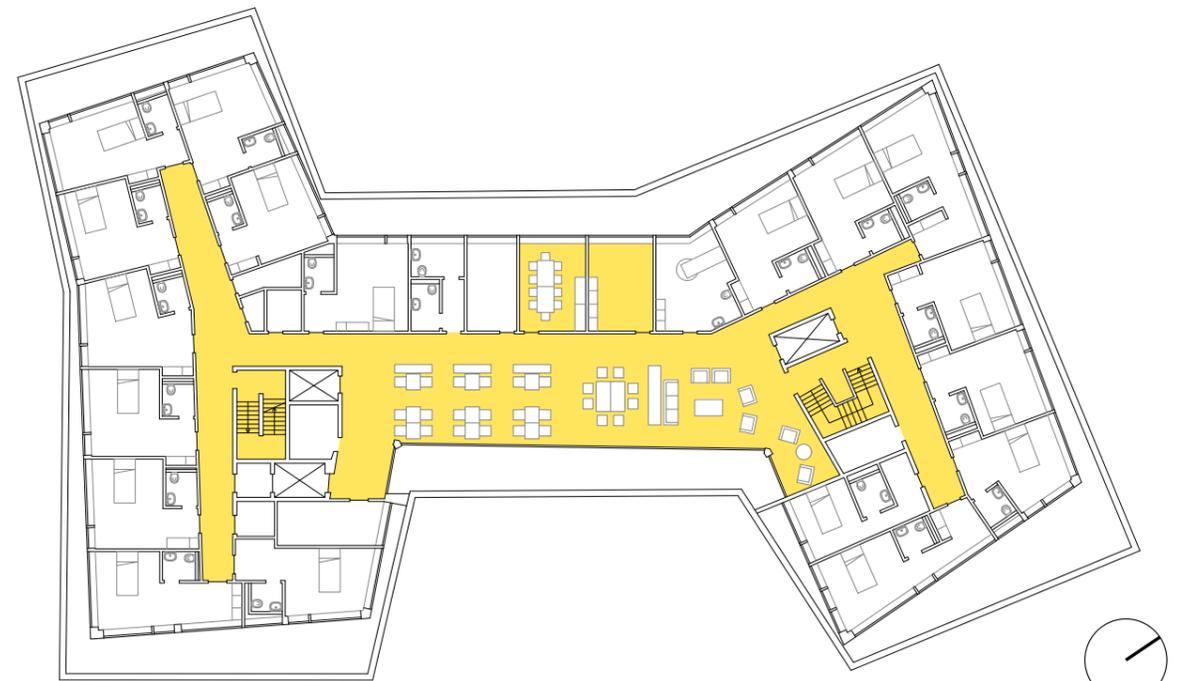
Residenza per anziani
Seniorenresidenz Spirgarten

Pianta piano tipo



0 1m 5m 10m

Pianta quinto piano



0 1m 5m 10m

Residenza per anziani
Seniorenresidenz Spirgarten

Pianta tipo appartamento



0 2m 5m

- Zona giorno
- Camera da letto
- Bagno privato



RESIDENZA PER ANZIANI

Santa Casa da Misericórdia

Aires Mateus

Largo da Misericórdia

Alcácer do Sal, Portogallo

Anno di costruzione: 2010

21 stanze doppie, 17 stanze singole

Bagno privato in camera



Spazi condivisi:

presenza di luoghi in cui sono favorite le interazioni sociali tramite lo svolgimento di normali attività quotidiane



Interazione con l'esterno

in entrata e in uscita

Servizi offerti:

Servizio socio-culturali

Servizi di assistenza alla persona

Ristorazione

Servizi alberghieri di pulizia e lavanderia

Vicinanza a centro medico convenzionato



L'edificio fa parte di un complesso di strutture dedicate all'assistenza, cui fa da sfondo ergendosi sulla collina della cittadina portoghese. Proprio la topografia dell'area ne definisce l'altezza: nel punto più basso arriva a tre piani fuori terra e via via si abbassa incastonandosi nel terreno.

Al piano terra sono situati grandi open spaces dedicati ad attività svolte in condivisione: laboratori, sala da pranzo, cucina. Negli altri piani sono ricavati altri spazi di socializzazione tra il corridoio e le stanze, tutte dotate di terrazzo privato. La conformazione dell'edificio, data dalla sovrapposizione disomogenea delle stanze, permette ai residenti

di godere della luce solare a sud senza esserne abbagliati.

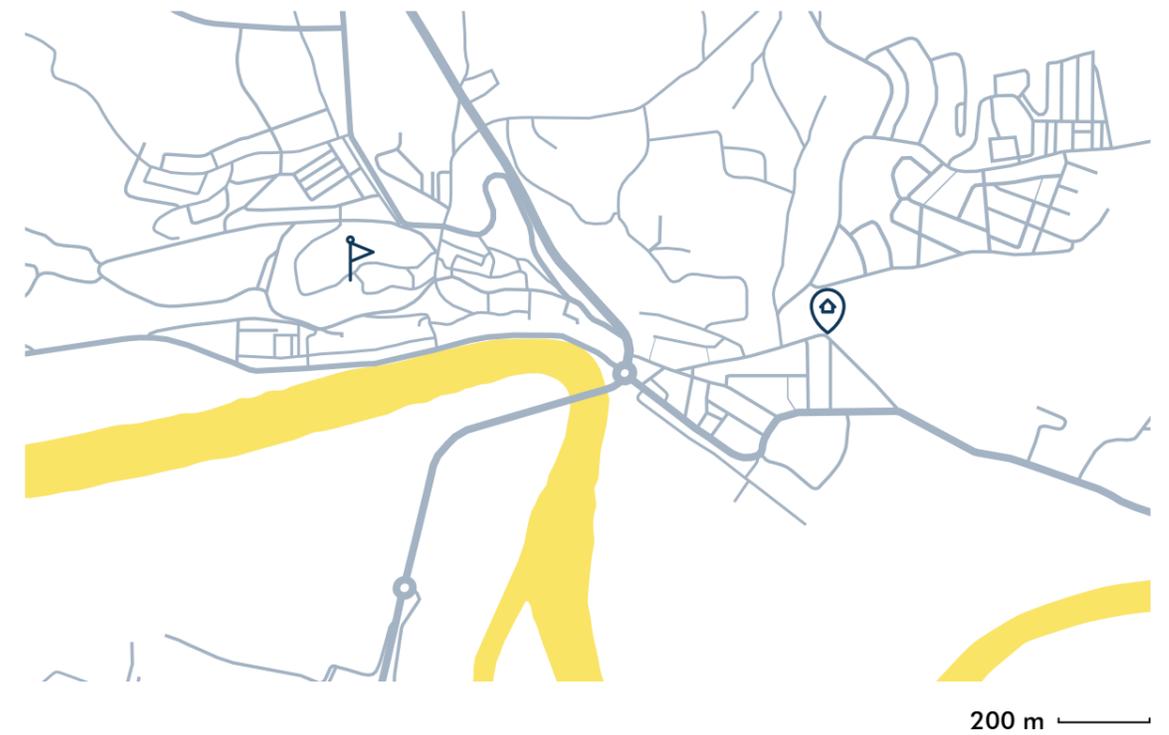
L'intento degli architetti è quello di garantire agli anziani ospiti il giusto equilibrio tra privacy e condivisione, progettando non solo spazi comuni versatili, ma anche spazi privati di qualità.

La residenza è immersa nel verde e vicina ai servizi della cittadina, primi fra tutti quelli di carattere sanitario forniti dall'ente di beneficenza. Lo scopo è quello di preservare l'indipendenza degli ospiti, i quali necessitano di moderata assistenza sanitaria, ma di un importante supporto sociale.

Distanza dal centro:

1,3 km

Circa 16 minuti a piedi





50 m

-  Strade
-  Verde
-  Costruito
-  Santa Casa da Misericórdia

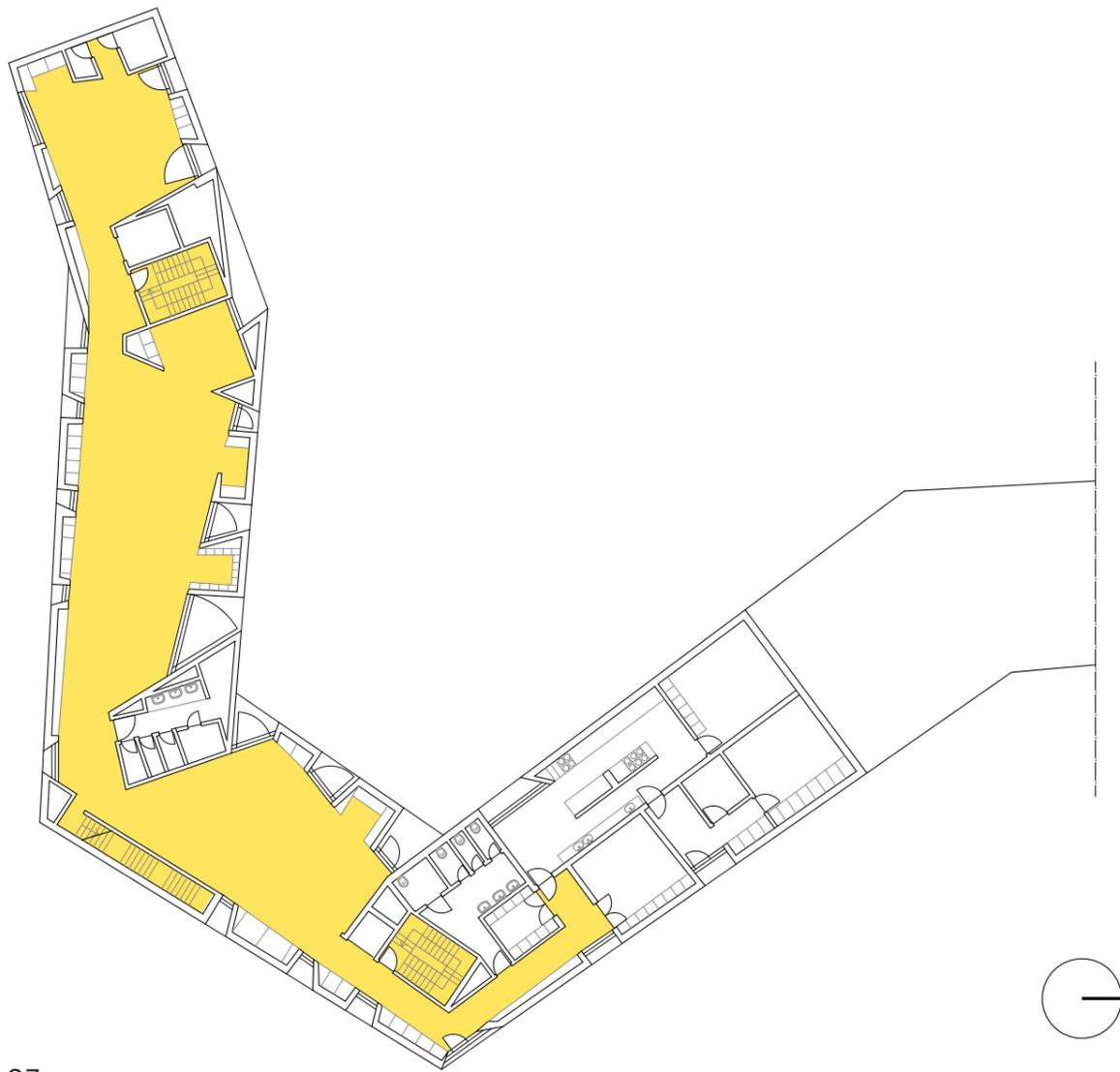


Residenza per anziani
Santa Casa da Misericórdia

Residenza per anziani
Santa Casa da Misericórdia

Pianta piano 0

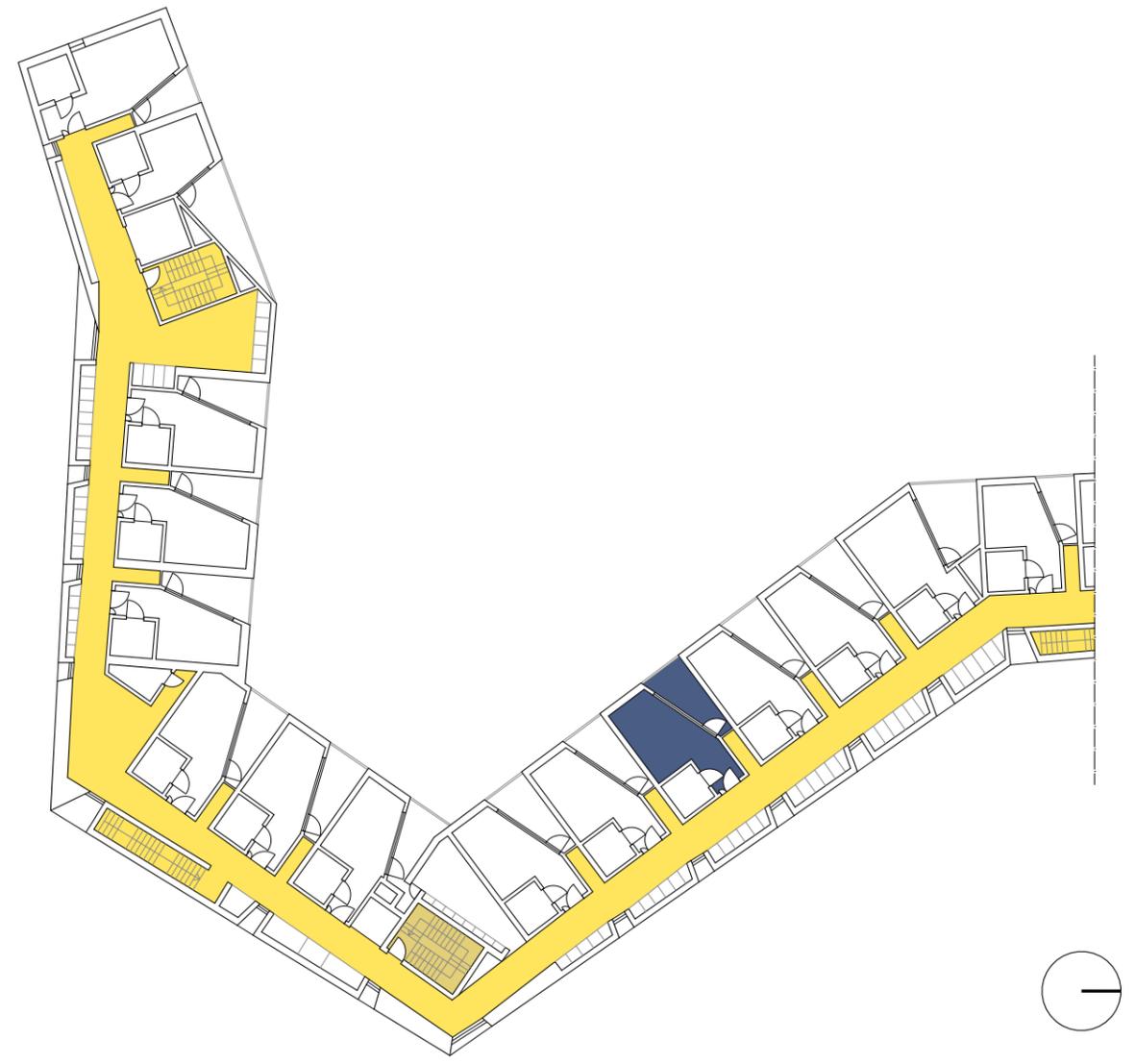
Pianta piano +2



27

0 1m 5m 10m

Refettorio
Spazi polifunzionali
Reception

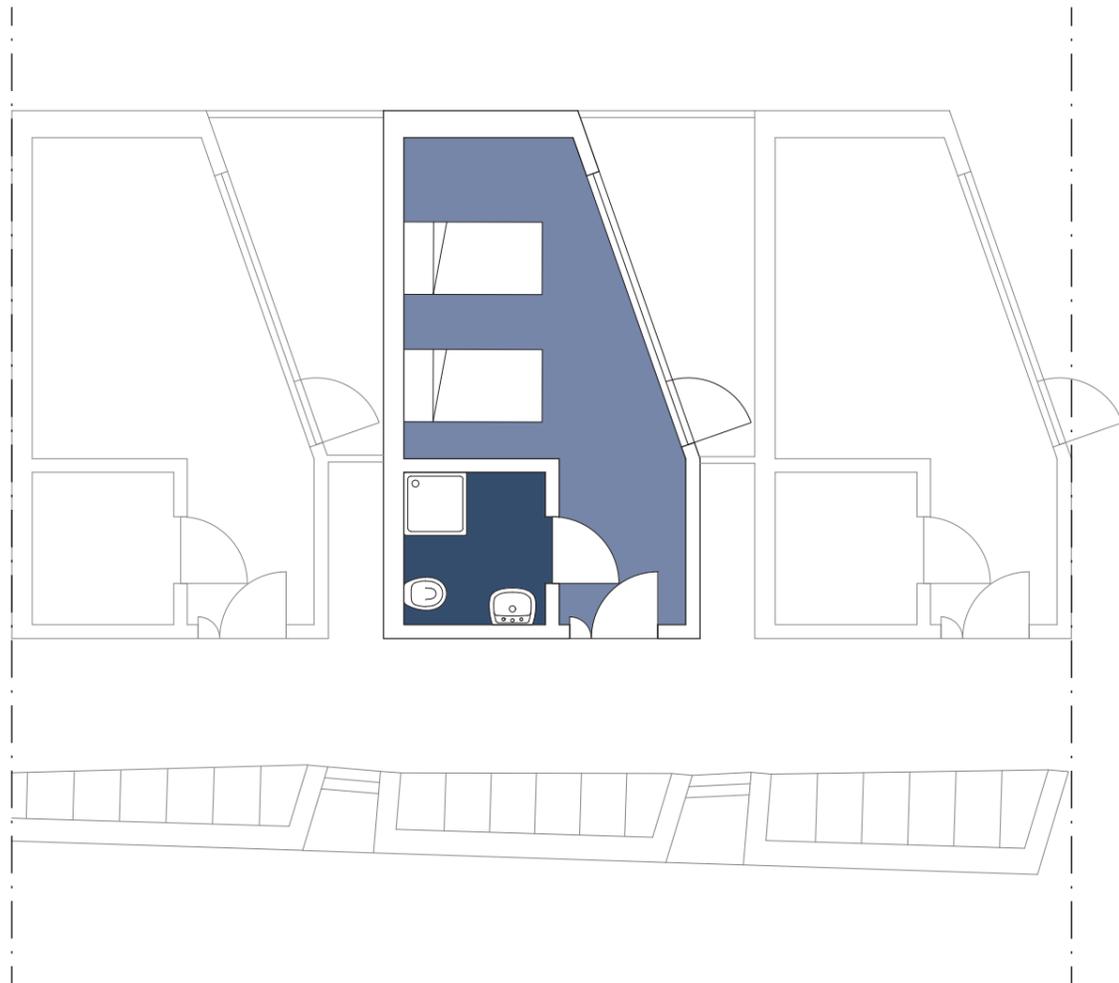


0 1m 5m 10m

Residenza per anziani

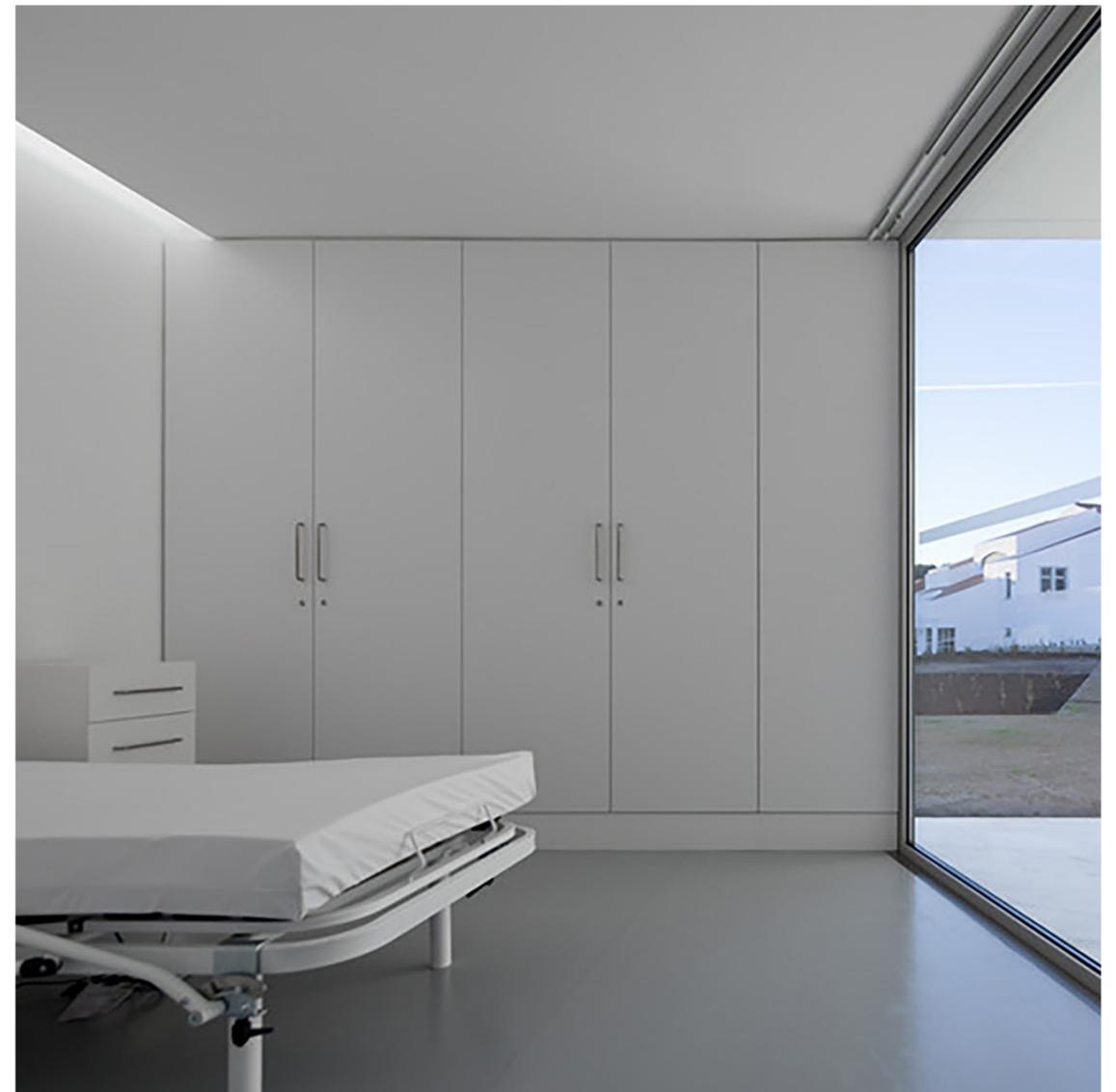
Santa Casa da Misericórdia

Pianta tipo camera doppia



0 2m 5m

- Camera da letto
- Bagno privato



COMPLESSO RESIDENZIALE INTERGENERAZIONALE

Coslada Hybrid Complex
Amann, Canovas, Maruri
Avenida de la Constitution, 85
Coslada, Spagna
Anno di costruzione: 2012
Centodiciotto appartamenti
Bagno privato in appartamento
Abitazioni convenzionate



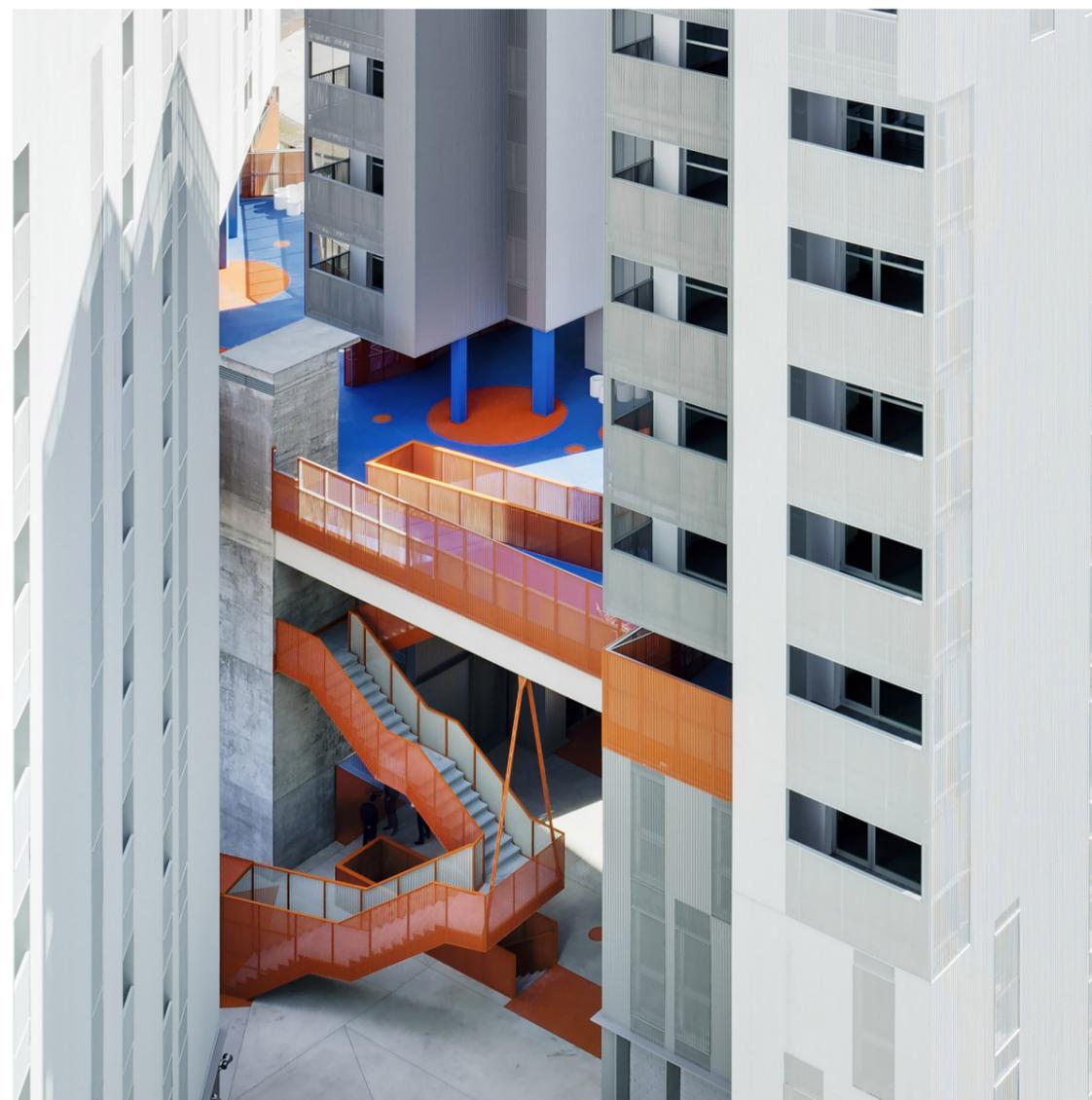
Spazi condivisi:
presenza di luoghi in cui sono favorite le interazioni sociali tramite lo svolgimento di normali attività quotidiane

Servizi offerti:

Spazi commerciali
Uffici
Piazza pubblica



Interazione con l'esterno
in entrata e in uscita



Il complesso fa parte di un progetto dell'amministrazione locale di Coslada nato per sopperire alla mancanza di residenze a basso costo. Si sviluppa su un lotto triangolare di collegamento tra due viali della cittadina, in una zona prettamente residenziale.

Il complesso comprende una serie di attività commerciali al piano terra (pubblico), una piazza sopraelevata al terzo piano che collega le quattro torri residenziali. Queste sono costruite in calcestruzzo rivestito da facciate in lamiera che svolgono il ruolo di facciata ventilata.

La piazza sopraelevata è un catalizzatore di incontri tra i numerosi residenti del complesso che l'hanno resa una sorta di

terrazza condivisa e non una semplice piazza di passaggio.

Oltre alla terrazza condivisa, ogni appartamento (di 40 o 60 metri quadrati) dispone di una terrazza protetta che allarga lo spazio domestico, estremamente flessibile grazie all'utilizzo di grandi porte scorrevoli che separano gli ambienti.

Il complesso non dispone di un vero e proprio spazio verde, anche in ragione della sua vicinanza ad aree di verde pubblico. La piazza sopraelevata funge allo stesso tempo da spazio all'aperto e da (unico) spazio comune in cui coltivare le interazioni sociali tra residenti.

Distanza dal centro:

1,2 km

Circa 15 minuti a piedi



200 m



- Strade
- Verde
- Costruito
- Coslada Hybrid Complex



Complesso residenziale intergenerazionale

Coslada Hybrid Complex

Pianta piano piazza sopraelevata

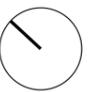


34

1.

0 1m 5m 10m

Piazza pubblica



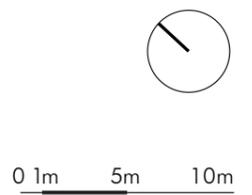
Complesso residenziale intergenerazionale

Coslada Hybrid Complex

Pianta piano tipo



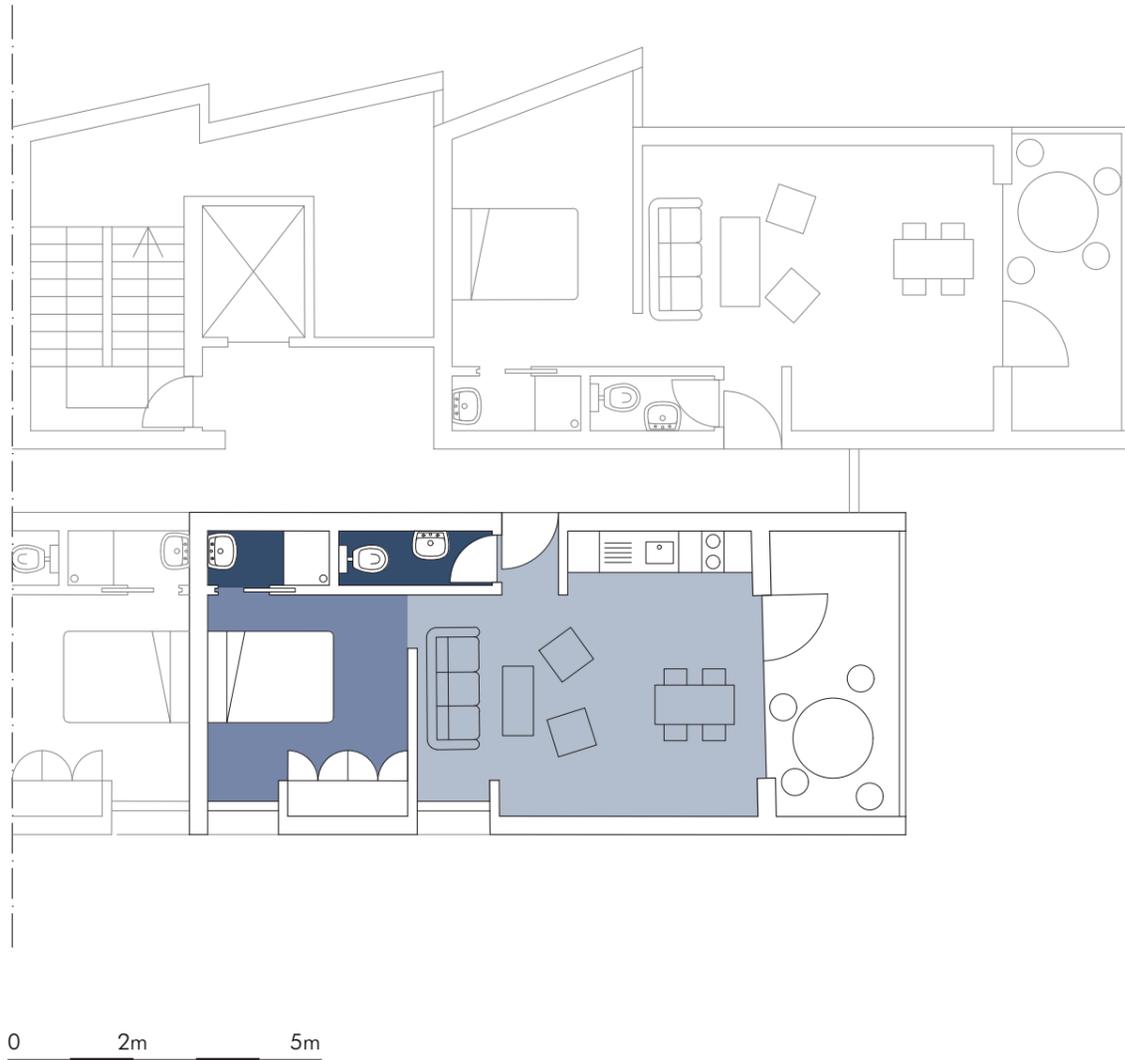
35



Complesso residenziale intergenerazionale

Coslada Hybrid Complex

Pianta tipo appartamento



- Zona giorno
- Camera da letto
- Bagno privato



SENIOR COHOUSING

Older Women's Cohousing Community

5b Union Street

High Barnet, Londra, Inghilterra

Anno di costruzione: 2016

25 appartamenti

Bagno privato in appartamento

2/3 case di proprietà + 1/3 social housing



Spazi condivisi:

presenza di luoghi in cui sono favorite le interazioni sociali tramite lo svolgimento di normali attività quotidiane



Interazione con l'esterno

in entrata e in uscita

Servizi offerti:

Lavanderia

Cucina comune

Sala da pranzo



L'Older Women's Cohousing Community si trova nel distretto londinese Barnet, a nord della città. Il distretto è prevalentemente residenziale, tanto da essere il distretto maggiormente popolato della città di Londra. Questa sua caratteristica implica la presenza di numerosi servizi, dalle librerie ai parchi, passando per le scuole.

Il punto di forza dell'Older Women's Cohousing Community risiede nella progettazione partecipata che ha visto l'architetto e le future residenti definire insieme quella che sarebbe stata la loro futura residenza. Venti donne hanno dato così vita al primo complesso di Senior Cohousing inglese.

Ogni residente può affittare un appartamento indipendente, con 1, 2 o 3 camere da letto e relativa zona giorno. Decidendo di trasferirsi qui, si accetta di vivere in una mini

società fondata sul mutuo aiuto e sulla convivenza, nonostante la disponibilità di estesi spazi privati.

Il complesso dispone di uno spazioso giardino e di spazi comuni disposti al piano terra quali la lavanderia, la sala da pranzo e la cucina comune.

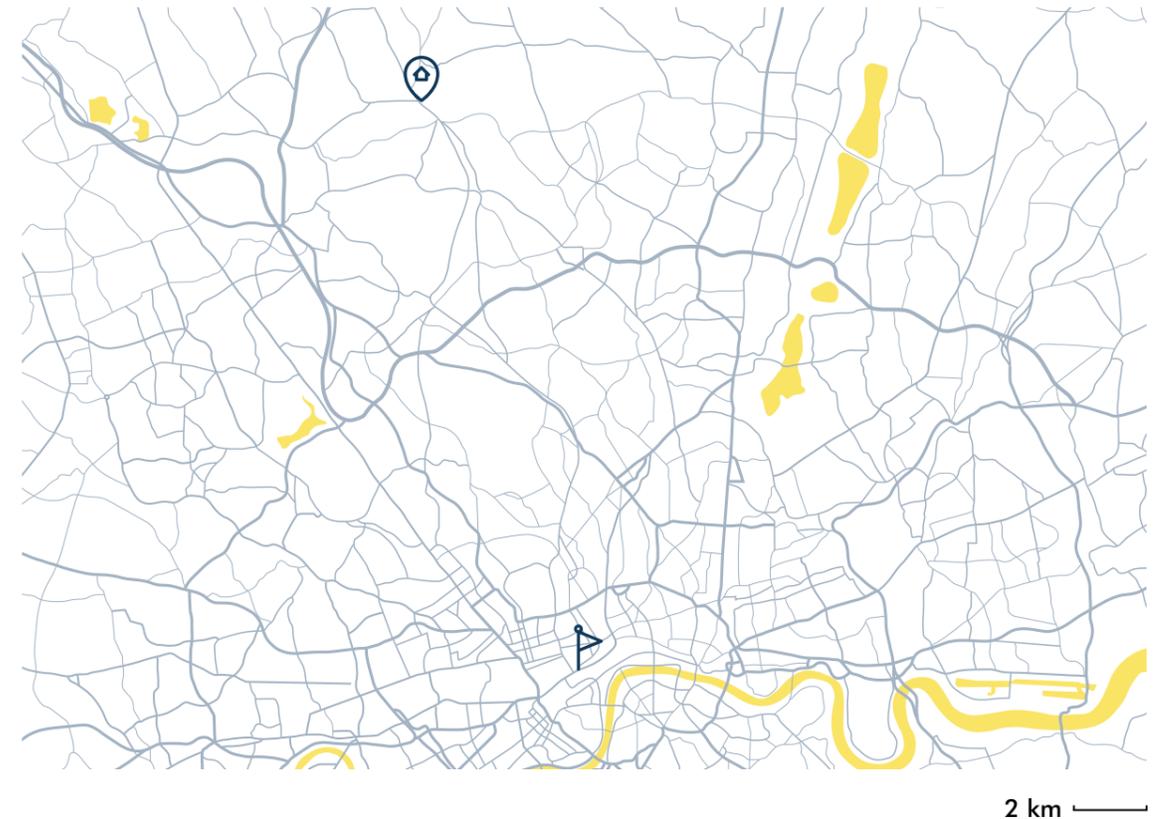
Il complesso è inserito in una zona dotata di molti dei servizi essenziali per l'intera cittadinanza e per questo frequentata da residenti di tutte le età e non solo anziani. Questo permette alle residenti del complesso di avere degli scambi interpersonali anche con il resto della cittadinanza e con gente che condivide stili di vita diversi dal loro.

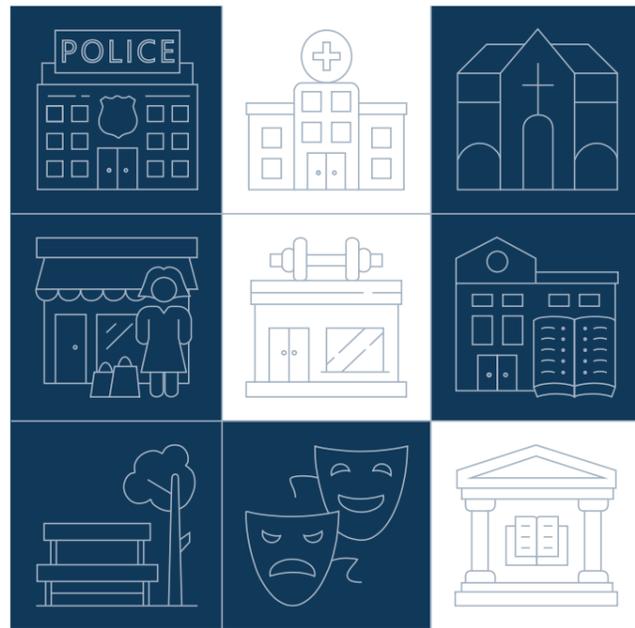
L'organizzazione di attività aperte al vicinato negli spazi comuni permette inoltre alla comunità di questo cohousing di non diventare un ghetto isolato e di mantenere vivo il contatto con la cittadinanza.

Distanza dal centro di Londra:

11 km

Circa 60 minuti con l'utilizzo di mezzi pubblici





100 m

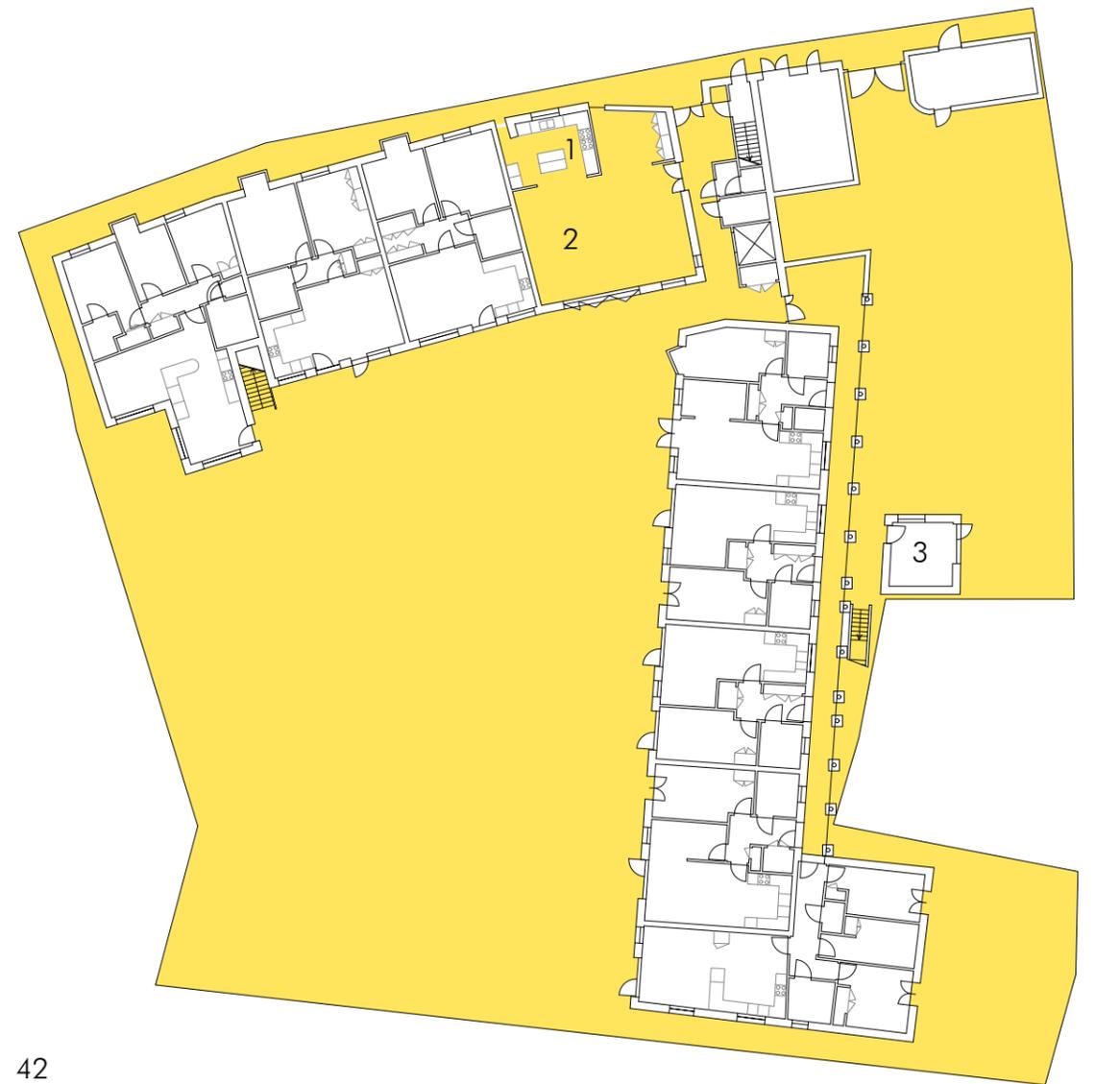
- Strade
- Verde
- Costruito
- OWCH



Senior Cohousing

Older Women's Cohousing Community

Pianta piano terra



42



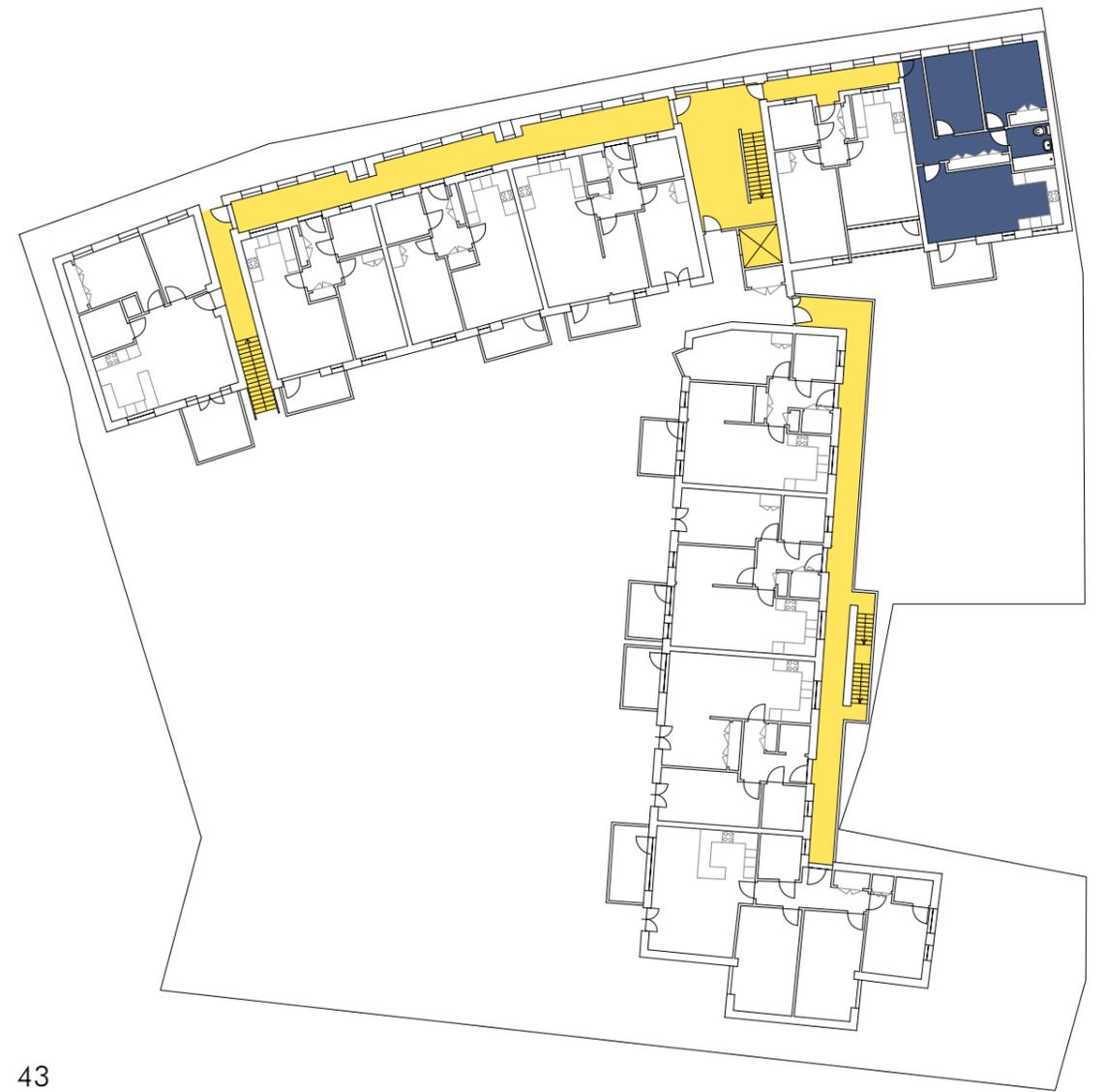
01m 5m 10m

- 1. Cucina comune
- 2. Sala da pranzo
- 3. Lavanderia

Senior Cohousing

Older Women's Cohousing Community

Pianta piano tipo



43

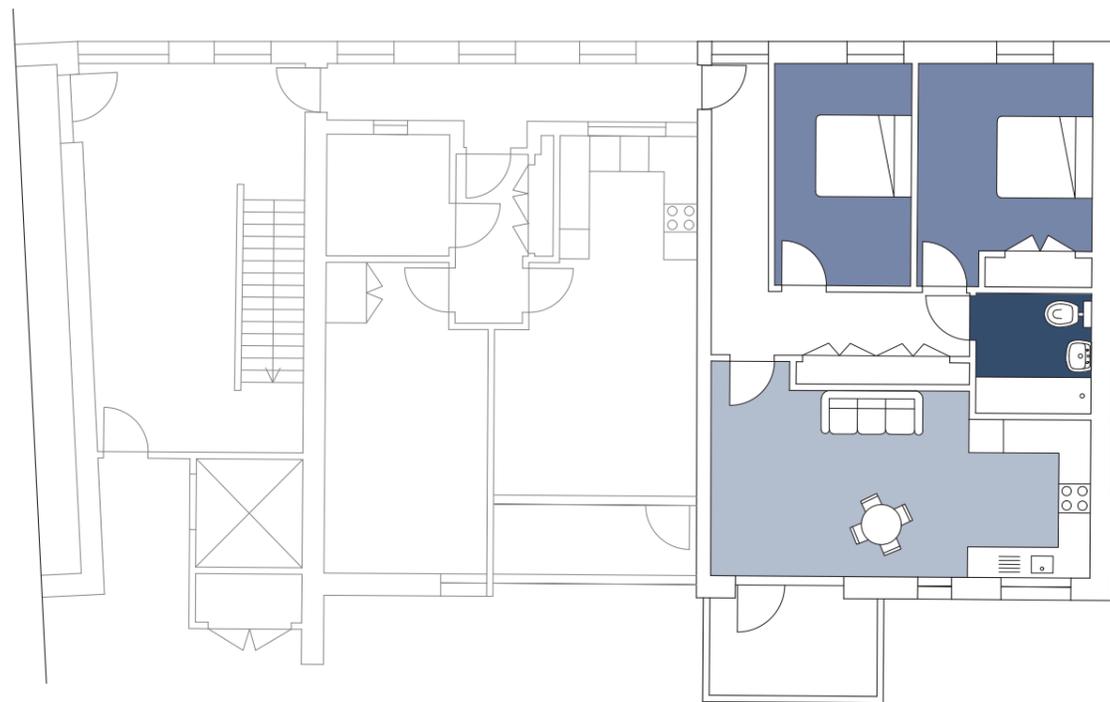


01m 5m 10m

Senior Cohousing

Older Women's Cohousing Community

Pianta tipo appartamento



0 2m 5m

- Zona giorno
- Camera da letto
- Bagno privato



SENIOR COHOUSING

Residenza Tito Garzoni

Via Manzoni, 39

Treviso, Italia

Anno di edificazione: 800

Anno di ristrutturazione: 2008

11 alloggi per una o due persone

Bagno privato in alloggio

Utenti privati

Da 690 a 1000 euro/mese per appartamenti non arredati



Spazi condivisi:

presenza di luoghi in cui sono favorite le interazioni sociali tramite lo svolgimento di normali attività quotidiane

Servizi offerti:

Servizio di supporto e promozione nella gestione delle nuove tecnologie

Servizi di assistenza alla persona

Ristorazione

Servizi alberghieri di pulizia e lavanderia

Servizi di cura della persona

Servizi di promozione del benessere della persona

Servizi socio-culturali



Interazione con l'esterno

in entrata e in uscita



La residenza Tito Garzoni fa parte del più ampio progetto di riqualificazione del centro storico di Treviso: Borgo Mazzini Smart Cohousing. Lo scopo del progetto è quello di riqualificare e dare nuova vita al centro adattandolo alle esigenze di una popolazione che invecchia e lo fa in maniera attiva. Questa zona della città ha un carattere prettamente residenziale ed è fornita di numerosi servizi, anche di carattere culturale. Tuttavia è sprovvista, come accade nella maggior parte dei centri storici, di un'area verde pubblica, utile non solo per la ricreazione degli abitanti della zona, ma anche perché possibile scenario di scambi sociali tra gli anziani residenti nelle case del progetto e l'intera cittadinanza.

La residenza si sviluppa all'interno di un palazzo storico ottocentesco che ospita undici appartamenti: uno al piano terra e gli altri dieci

dislocati sui due piani superiori. Gli appartamenti sono completi di zona giorno e, per far sentire al sicuro gli anziani residenti, sono progettati in modo da poter controllare l'intero perimetro da una posizione privilegiata: il letto. Gli alloggi sono arredati con mobili che possono adattarsi alle esigenze legate all'insorgere di eventuali disabilità.

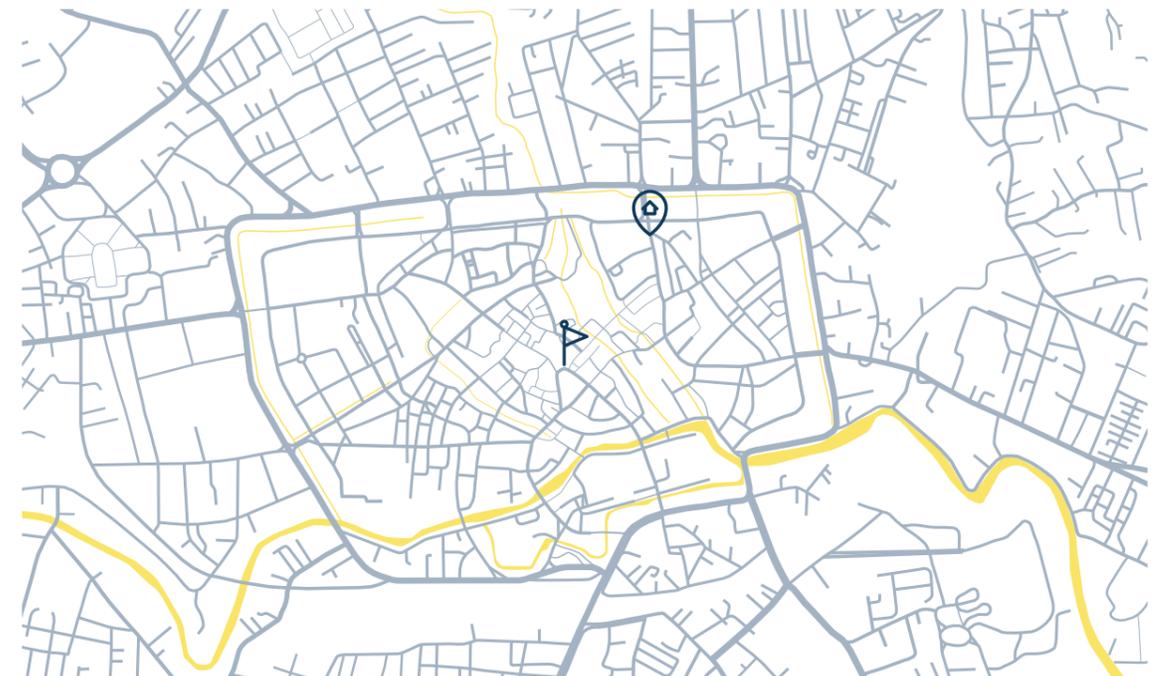
Nonostante la presenza di una zona giorno privata in ogni appartamento, al piano terra del palazzo storico sono presenti gli spazi comuni per tutti gli inquilini: una sala da pranzo, una lavanderia, gli spazi connettivi e la corte interna che funge da spazio verde.

Affinchè la residenza si inserisse a tutti gli effetti nella vita del quartiere, gli spazi comuni vengono aperti all'intera cittadinanza, coinvolta nelle attività organizzate dalla cooperativa.

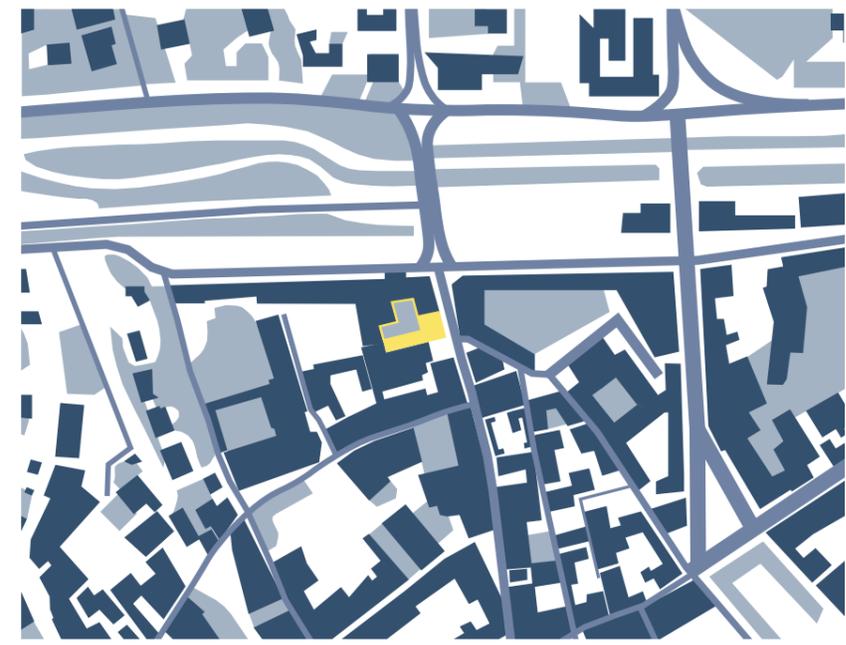
Distanza dal centro:

550 m

Circa 6 minuti a piedi



200 m



200 m

- Strade
- Verde
- Costruito
- Residenza Tito Garzoni



Senior Cohousing
Residenza Tito Garzoni
Pianta piano 0



- 1. Lavanderia
- 2. Sala
- 3. Spazio collettivo
- 4. Ingresso

Senior Cohousing
Residenza Tito Garzoni
Pianta piano +1

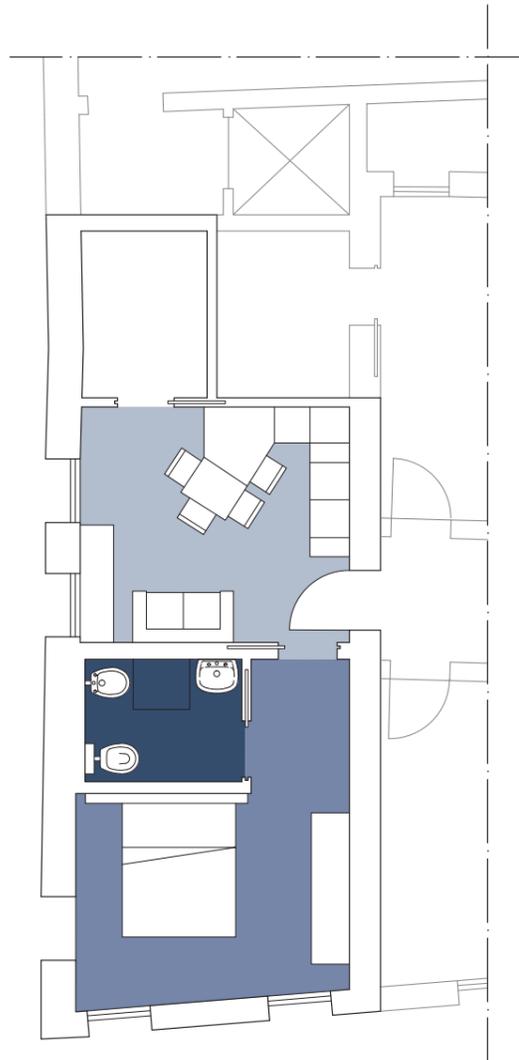


0 1m 5m 10m

Senior Cohousing

Residenza Tito Garzoni

Pianta tipo camera doppia



0 2m 5m

- Zona giorno
- Camera da letto
- Bagno privato



COHOUSING INTERGENERAZIONALE

Casa alla Vela

Via SS. Cosma e Damiano, 2

Trento, Italia

Anno di costruzione: 2014

16 stanze divise in 3 appartamenti

2 bagni in condivisione per appartamento

Servizio privato per anziani autosufficienti selezionate

in base a criteri psico-fisici necessari alla tipologia di progetto



Spazi condivisi:

presenza di luoghi in cui sono favorite le interazioni sociali tramite lo svolgimento di normali attività quotidiane



Interazione con l'esterno

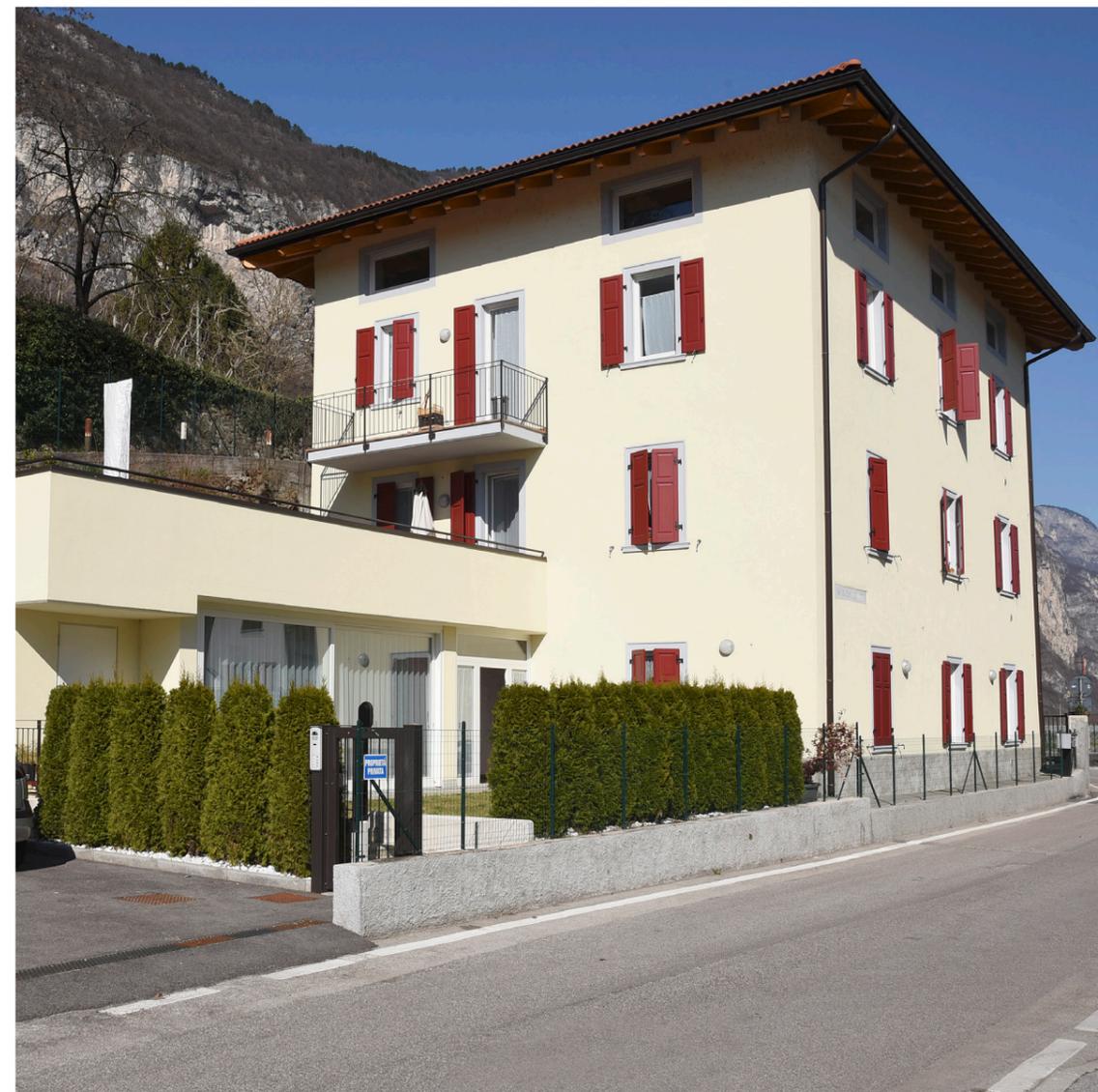
in entrata e in uscita

Servizi offerti:

Organizzazione di attività e iniziative aperte alla cittadinanza

Cucina comune

Sala da pranzo



Nella frazione Vela della città di Trento, è situata una delle migliori sperimentazioni di cohousing intergenerazionale attuate in Italia, Casa alla Vela. Pur essendo la frazione provvista di tutti i servizi, la zona in prossimità della casa ne risulta parzialmente sprovvista, a causa della sua posizione a ridosso delle montagne da cui si può sicuramente godere di un ottimo panorama.

L'edificio è composto da tre appartamenti indipendenti che ospitano 5 anziane prevalentemente autosufficienti e 6 studenti dell'Università di Trento.

In ogni appartamento i residenti hanno a disposizione una camera da letto singola, arredabile con i propri mobili. Si è ritenuto necessario, infatti, fornire agli anziani uno spazio privato in cui potessero rifugiarsi e sentirsi sicuri. Allo stesso

tempo però, per permettere agli anziani di instaurare tra di loro delle relazioni sociali, la cucina, il soggiorno e i servizi igienici degli appartamenti sono in condivisione.

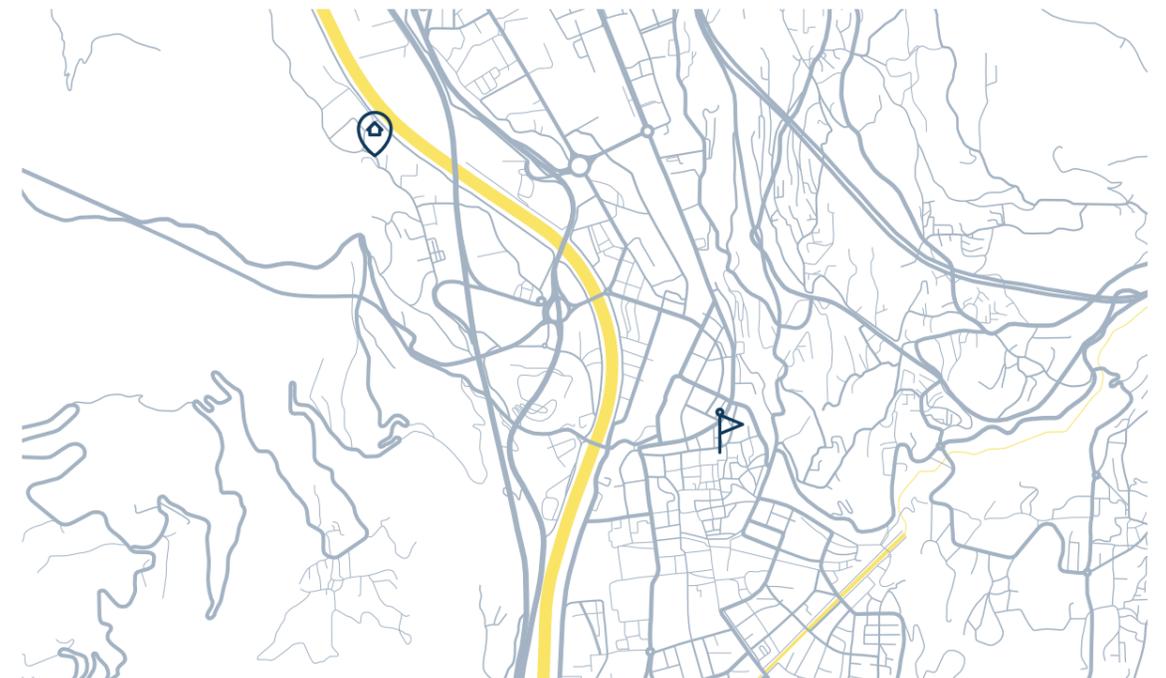
Oltre a questi spazi, gli 11 inquilini della casa condividono un giardino ed una spaziosa mansarda. Qui vengono organizzate feste e numerose attività che coinvolgono la cittadinanza con il duplice scopo di non isolare la comunità di anziani che partecipa al progetto di Cohousing e di coinvolgere anche gli anziani non residenti nella casa, per farli sentire meno soli pur vivendo nelle proprie abitazioni.

La condivisione degli spazi è indispensabile per ridurre i costi di vita degli anziani che spesso non possono permettersi la stessa assistenza a casa, senza contare i benefici apportati a livello fisico e mentale.

Distanza dal centro di Trento:

3 km

Circa 10 minuti in auto



500 m



100 m

- Strade
- Verde
- Costruito
- Casa alla Vela

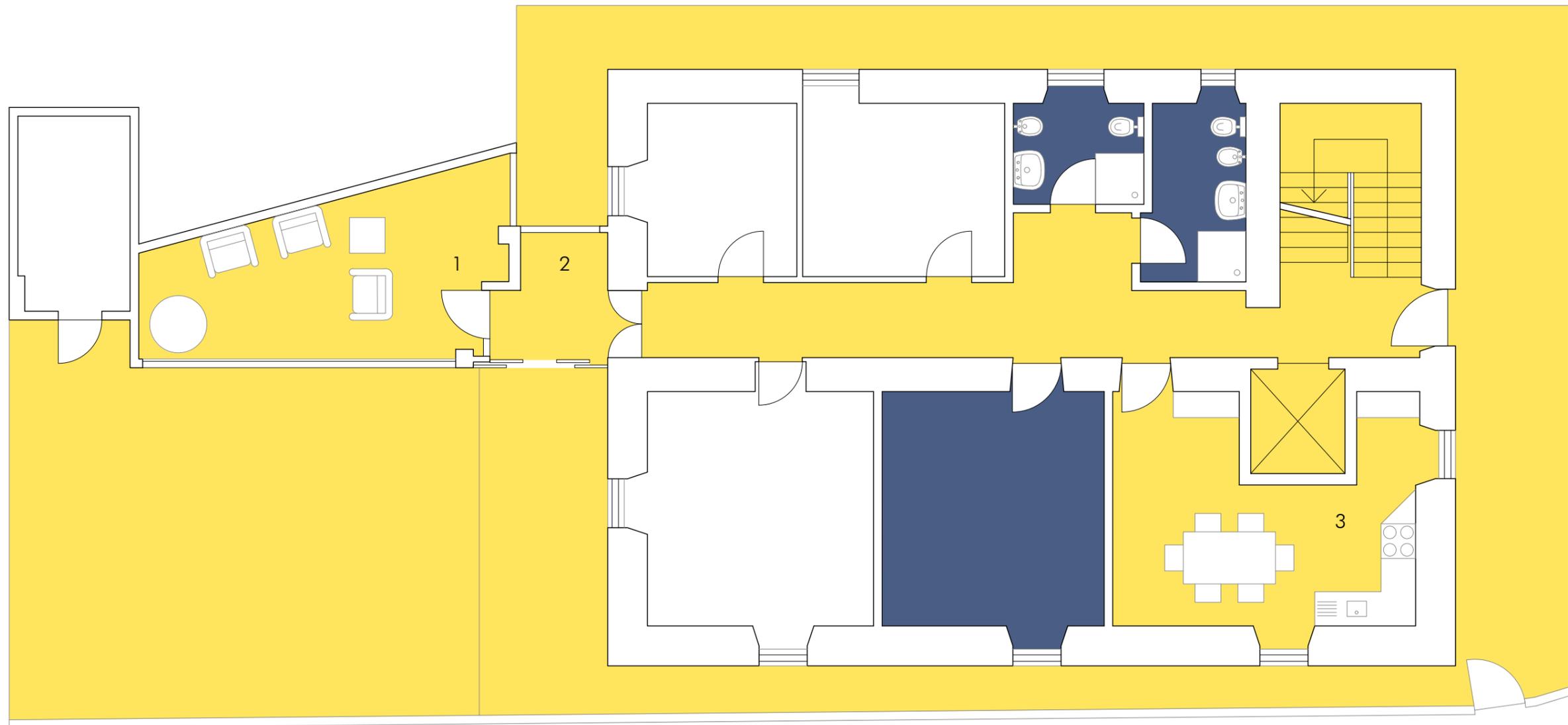


Cohousing intergenerazionale

Casa alla Vela

Pianta piano terra

59



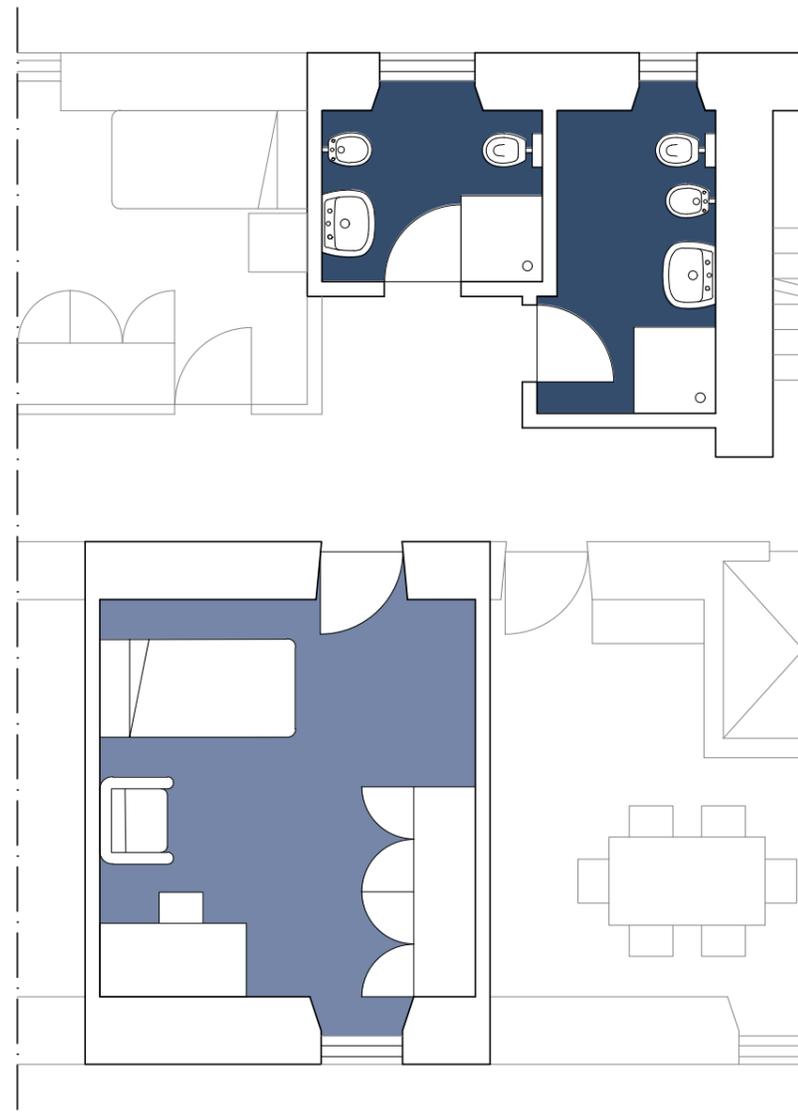
0 1m 5m 10m

- 1. Sala comune
- 2. Ingresso
- 3. Cucina e sala da pranzo

Cohousing intergenerazionale

Casa alla Vela

Pianta tipo camera in appartamento



0 2m 5m

- Camera da letto
- Bagno privato



RESIDENZE ASSISTENZIALI ALBERGHIERE

Residenza Valgioie

Via Valgioie, 39

Torino, Italia

Anno di ristrutturazione: 2016

Stanze doppie e singole per un totale di 50 posti letto

Bagno privato in camera o condiviso in corridoio

Utenti segnalati dal Comune + 9/50 utenti privati

Da 60 a 65 euro/giorno



Spazi condivisi:

presenza di luoghi in cui sono favorite le interazioni sociali tramite lo svolgimento di normali attività quotidiane



Interazione con l'esterno

in entrata e in uscita

Servizi offerti:

Assistenza qualificata 24h/24

Animazione e attività ricreative

Ristorazione

Servizi alberghieri di pulizia e lavanderia

Centro diurno



La Residenza Valgioie è situata nel quartiere residenziale Parella nella periferia ovest della città. Gli spazi sono frutto della ristrutturazione di una precedente RSA che occupava il posto di un antico maglificio. La sua posizione, prossima a due fermate della metropolitana, permette agli ospiti di uscire liberamente dalla struttura per usufruire di tutti i servizi della città, ma anche di quelli presenti nelle immediate vicinanze. Il complesso è progettato secondo la vigente normativa in materia di residenzialità assistenziale, prevede quindi la divisione in nuclei con camere doppie e singole arredate in maniera anonima, secondo lo stile alberghiero.

Vi sono numerosi spazi comuni: sale da pranzo, tisanerie, spazi soggiorno, una sala polivalente dove poter svolgere diverse

attività, un centro diurno aperto alla cittadinanza, una sala per parrucchiere e una palestra. Questi spazi incentivano i rapporti sociali tra i residenti.

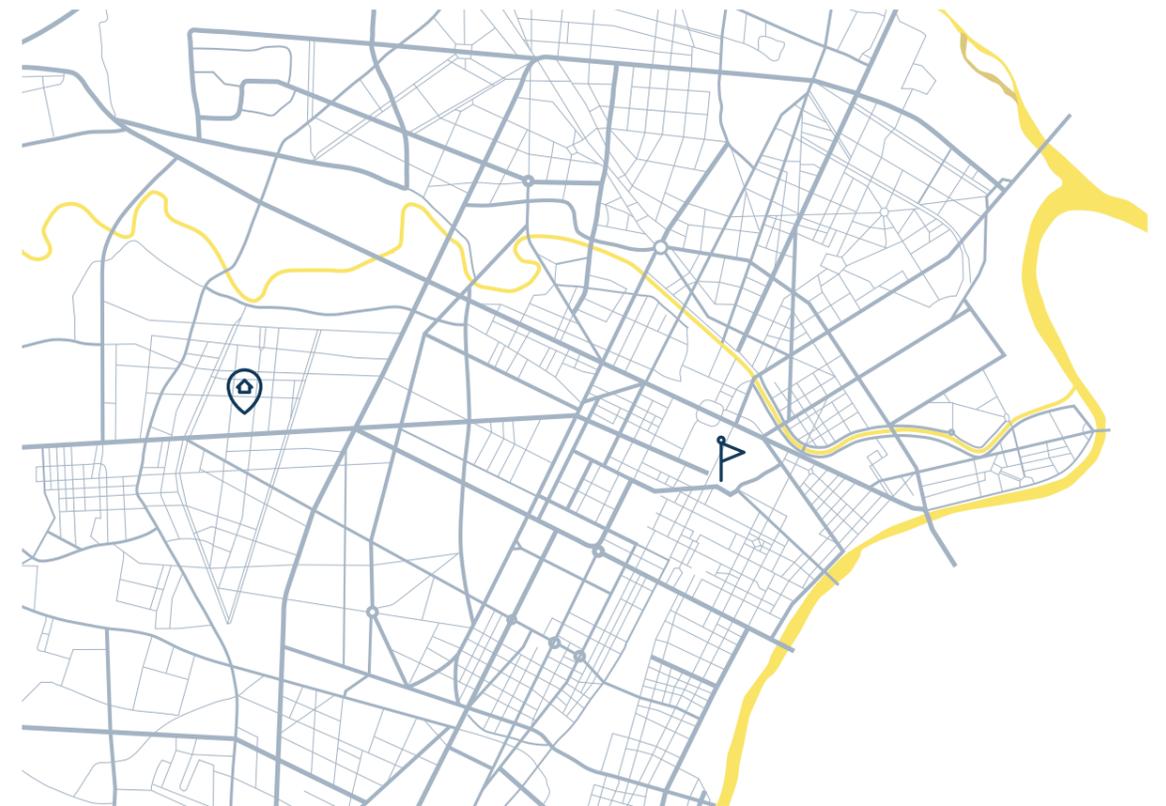
Lo spazio maggiormente utilizzato, tuttavia è il giardino in cui i residenti si sentono liberi di passeggiare e possono incontrare tutti gli utenti esterni che si recano in struttura per usufruire di alcuni servizi aperti alla cittadinanza. Questo incrementa la possibilità degli anziani di non sentirsi isolati, ma di essere ancora parte della società.

La struttura è dotata di una cucina, nonostante i pasti vengano forniti da una ditta esterna. Questo permette ai residenti che ne hanno voglia (e capacità) di cucinare qualche pasto, in modo da mantenere sempre attiva la propria condizione di autosufficienza.

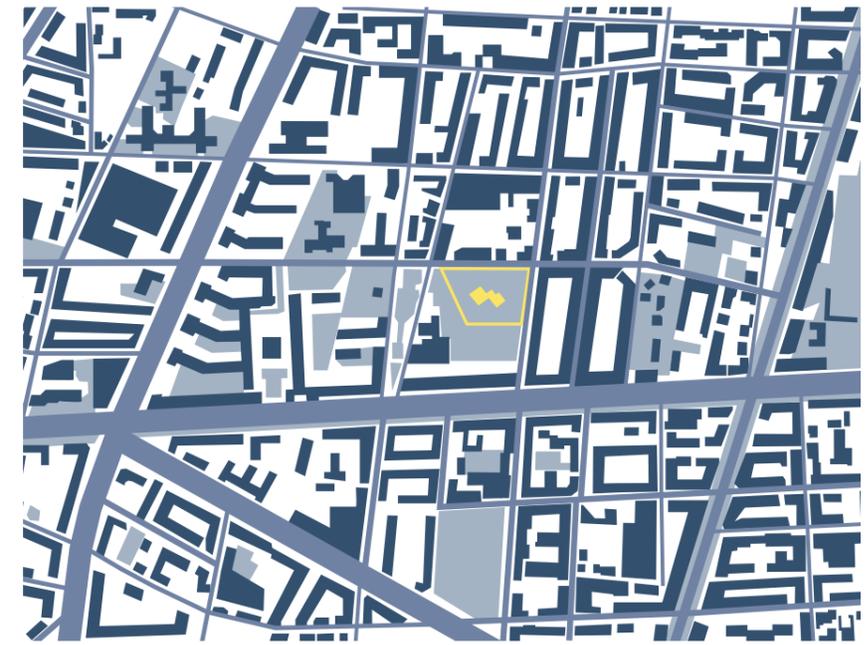
Distanza dal centro:

5 km

Circa 30 minuti con l'utilizzo di mezzi pubblici



500 m



100 m

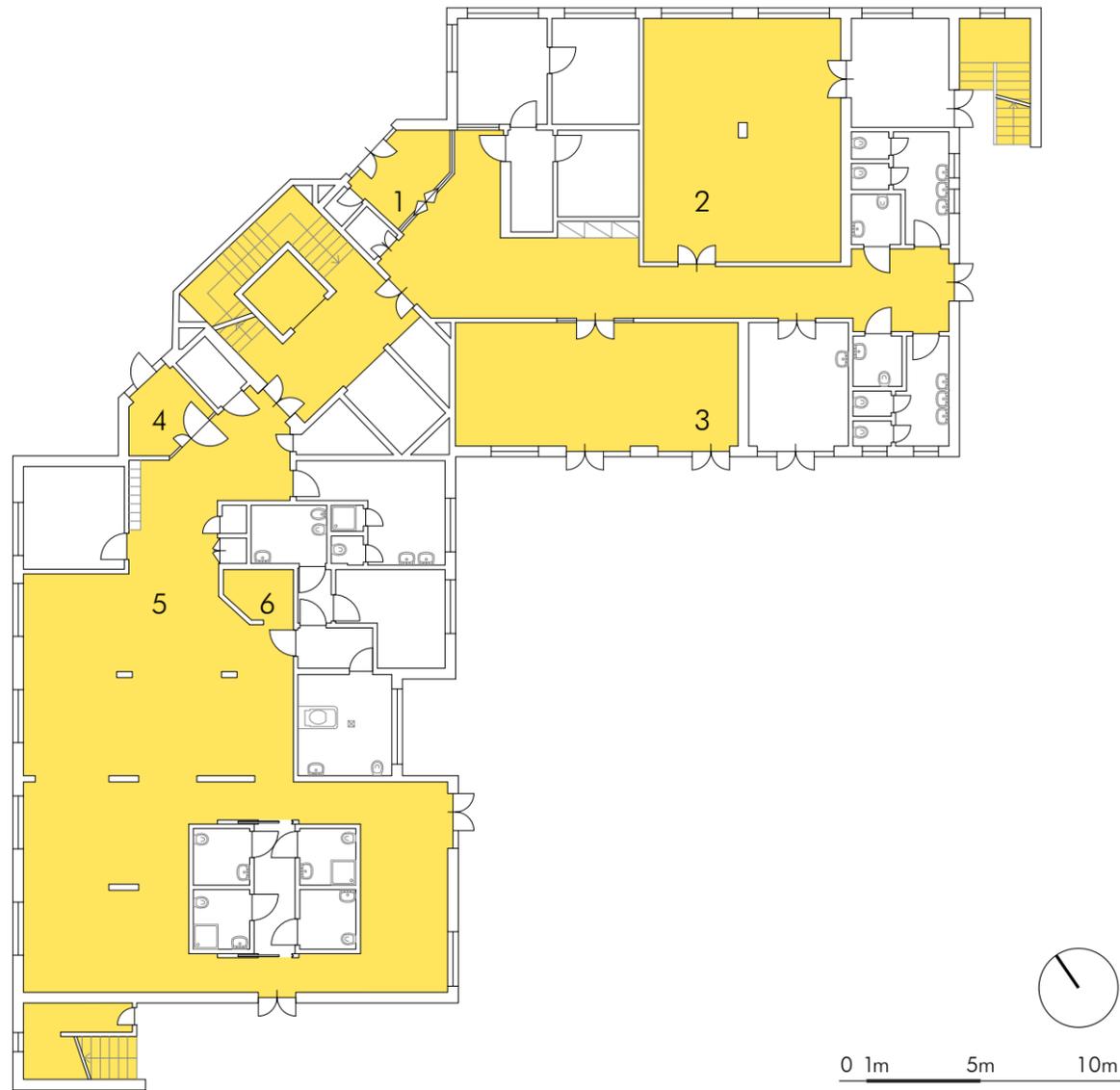
- Strade
- Verde
- Costruito
- RAA Valgioie



Residenza Assistenziale Alberghiera

Residenza Valgioie

Pianta piano 0

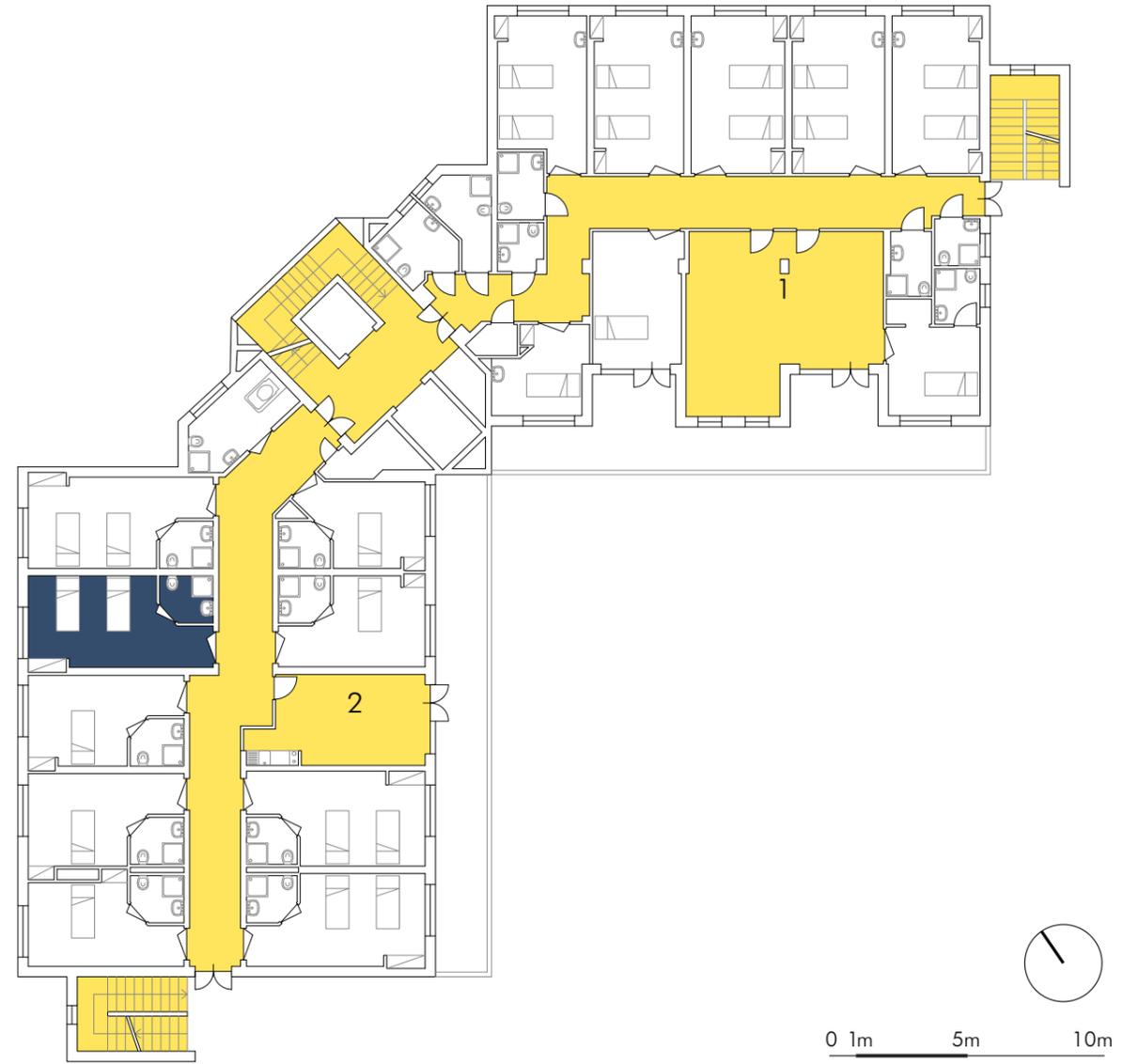


- 1. Ingresso Residenza
- 2. Sala pranzo
- 3. Sala TV
- 4. Ingresso centro diurno
- 5. Area di socializzazione
- 6. Tisaneria

Residenza Assistenziale Alberghiera

Residenza Valgioie

Pianta piano +1

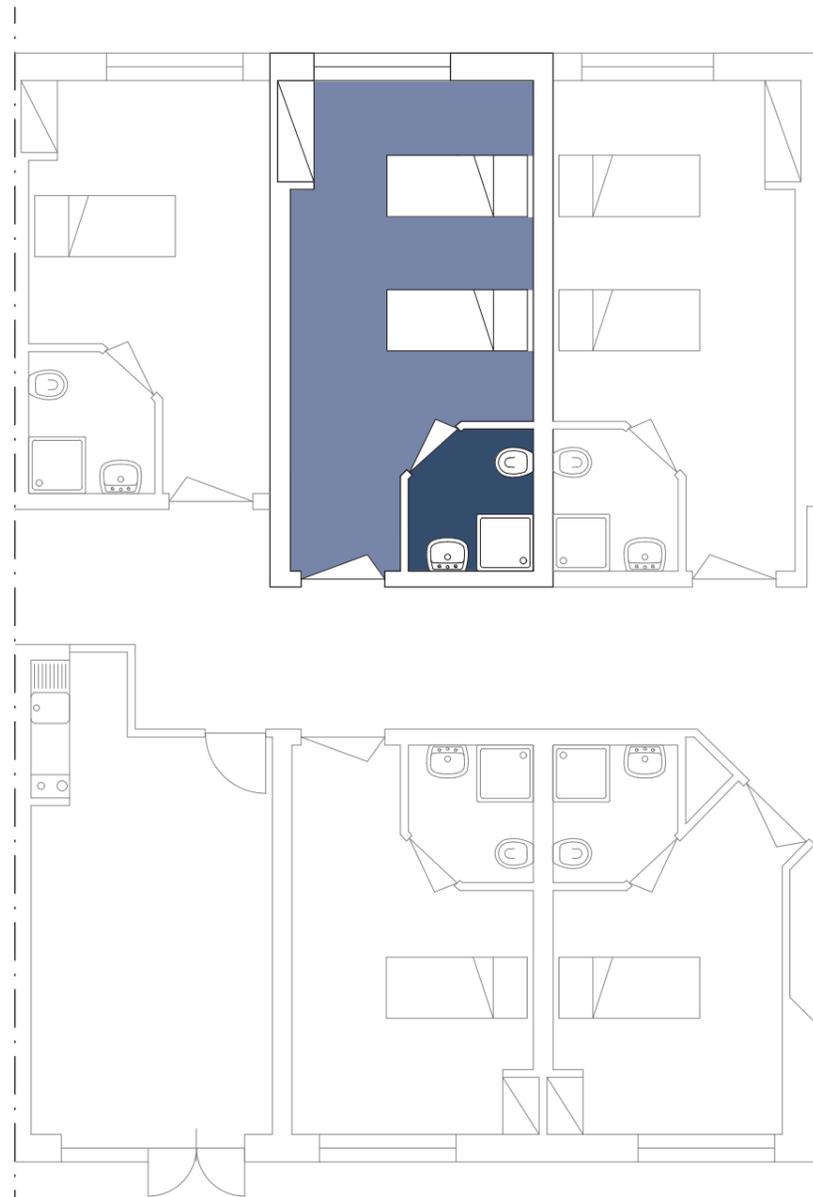


- 1. Soggiorno
- 2. Soggiorno con cucina

Residenza Assistenziale Alberghiera

Residenza Valgioie

Pianta tipo camera doppia



0 2m 5m

- Camera da letto
- Bagno privato



RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI - RSA

RSA Consolata

Corso Canonico Giuseppe Allamano, 137

Grugliasco (TO), Italia

Anno di edificazione: 1955

Anno di ristrutturazione: 2019

86 camere singole e 15 camere doppie

Bagno privato in camera

Da 80 a 138 euro



Spazi condivisi:

presenza di luoghi in cui sono favorite le interazioni sociali tramite lo svolgimento di normali attività quotidiane

Servizi offerti:

Servizio infermieristico e assistenziale

Servizio lavanderia

Servizio ristorazione

Servizio di animazione

Parrucchiere e barbiere

Centro diurno



Interazione con l'esterno

in entrata e in uscita



L’RSA Consolata si insedia negli spazi dell’ex Istituto delle Suore Missionarie della Consolata a Grugliasco. Il complesso è situato in un contesto prevalentemente industriale nella parte est della città, lungo il confine ovest della città di Torino. Nonostante la scarsa residenzialità del quartiere, si registra la presenza di alcuni servizi come chiese, scuole, centri sportivi, un parco e il centro commerciale di Grugliasco. La struttura si caratterizza per la presenza di ampi spazi sia interni che esterni, tutti facilmente accessibili. Ulteriore nota di merito è la vicinanza alla città di Torino che facilita l’accesso ad eventuali altri servizi, soprattutto di carattere sanitario.

La struttura è composta in prevalenza da camere singole per

garantire un adeguato livello di privacy agli ospiti; le stanze doppie sono infatti generalmente riservate ad anziani che arrivano in coppia in struttura. Le stanze sono disposte su tre piani, dotati ognuno degli adeguati servizi di nucleo: aree in cui vengono coltivati gli interessi personali (come ad esempio piccoli spazi lettura) o gli scambi interpersonali tra gli ospiti tramite varie attività ricreative. Vi sono inoltre spazi destinati ad accogliere attività sportive e fisioterapiche, un’area benessere, un salone per le acconciature, una sala ristorante.

La cura degli spazi allontana l’immagine della struttura da quella di un ospedale e favorisce la socializzazione tra i residenti, che hanno anche la possibilità di effettuare gite fuori porta.

Distanza dal centro:

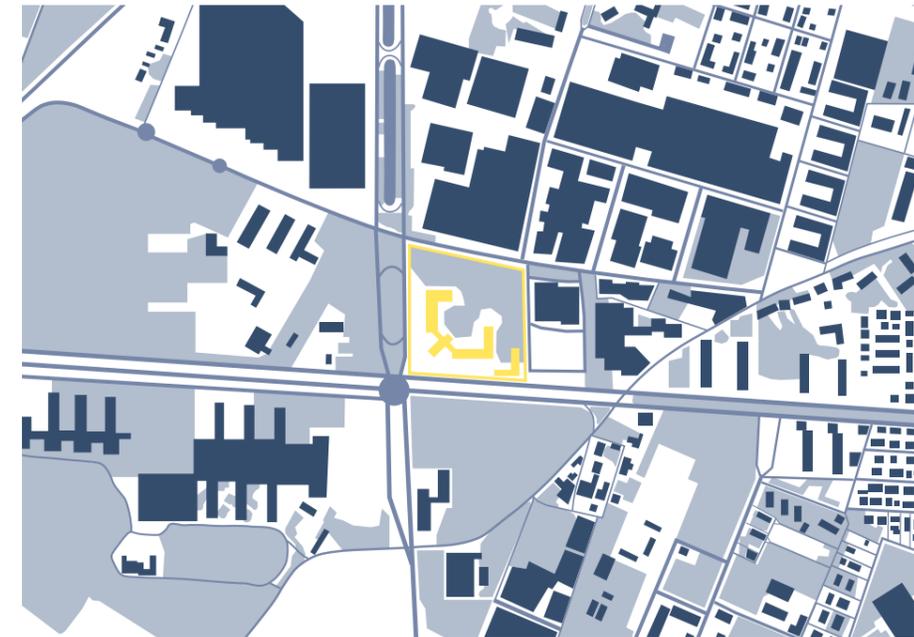
4 km

Circa 50 minuti a piedi

Circa 20 minuti con l’utilizzo di mezzi pubblici



500 m



500 m

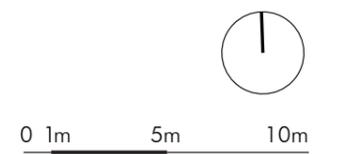
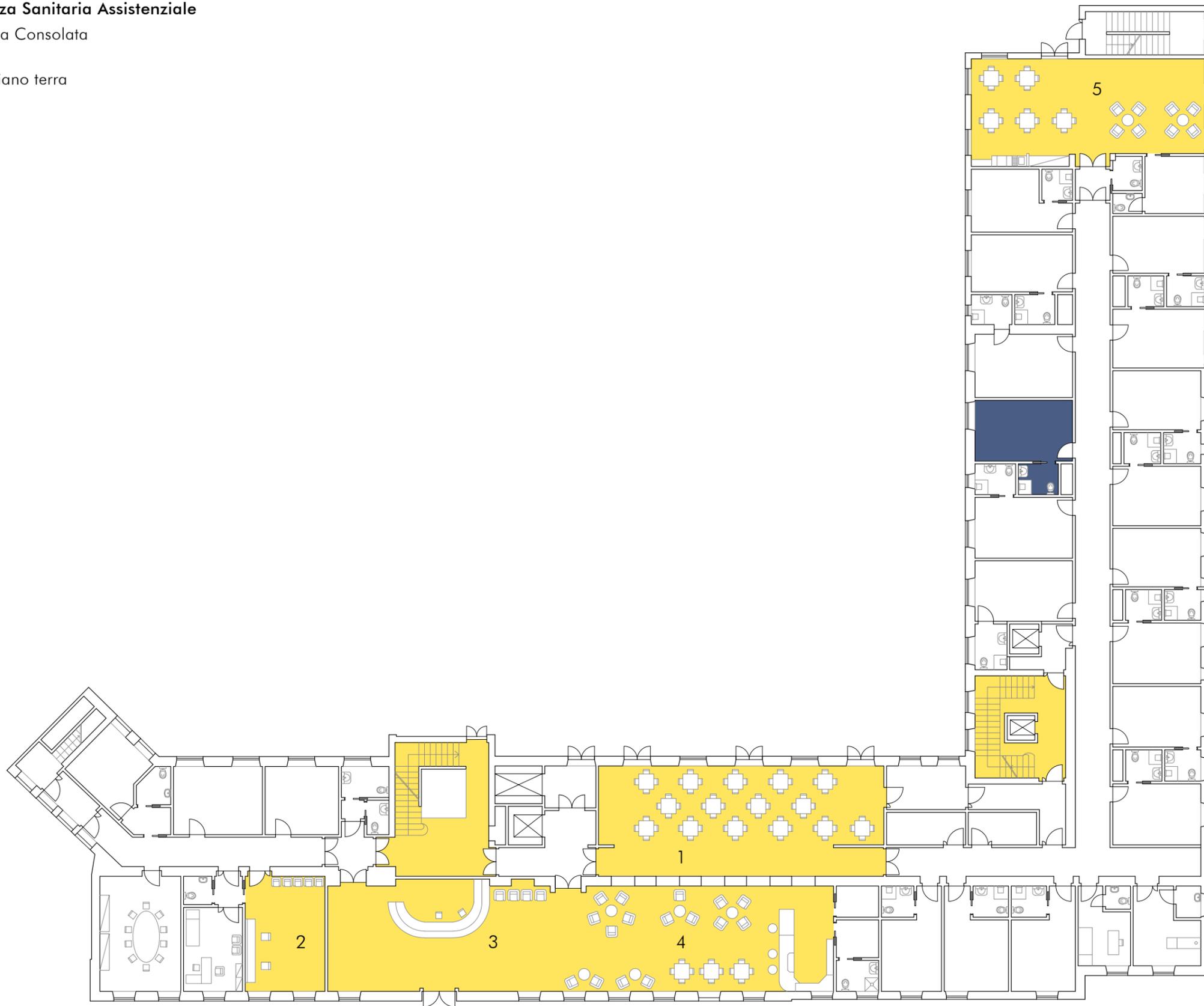
- Strade
- Verde
- Costruito
- RSA Consolata



Residenza Sanitaria Assistenziale

Residenza Consolata

Pianta piano terra

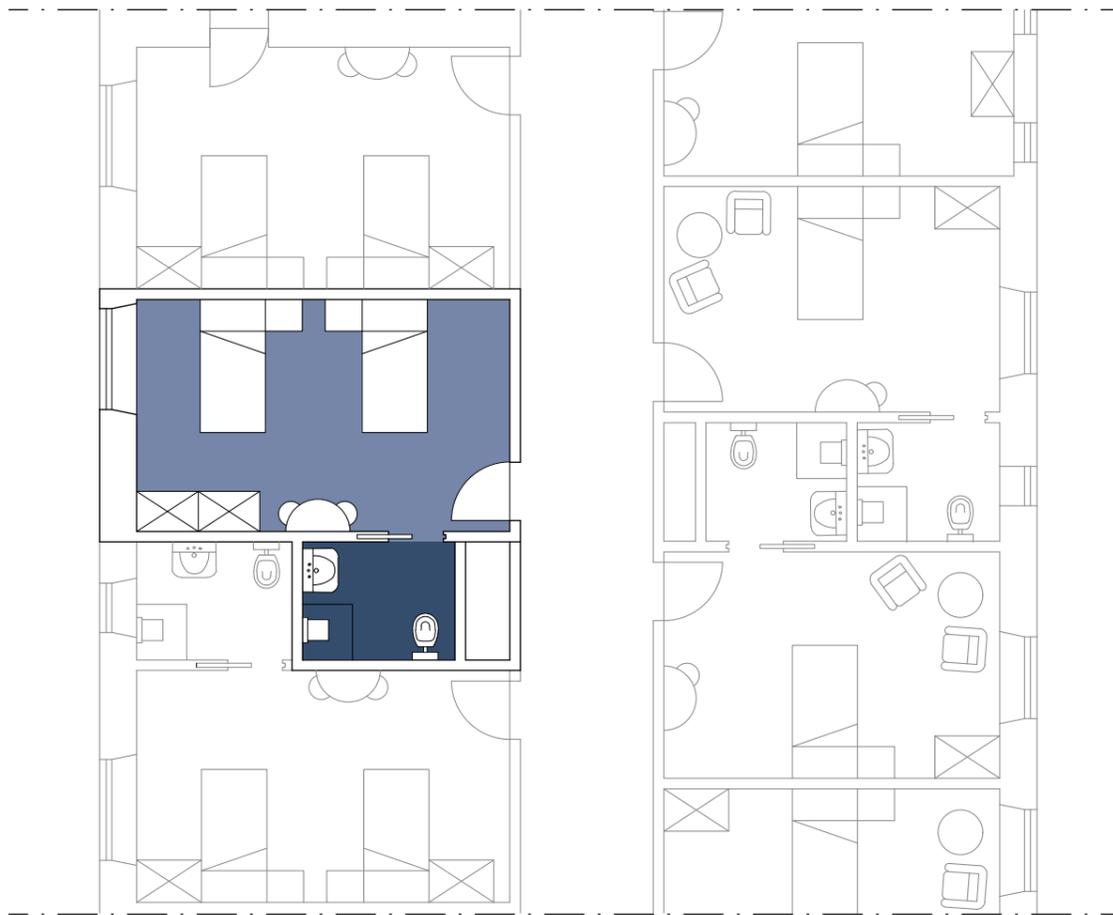


- 1. Ristorante
- 2. Sala parrucchiere
- 3. Accoglienza
- 4. Soggiorno comune
- 5. Soggiorno/pranzo

Residenza Sanitaria Assistenziale

Residenza Consolata

Pianta tipo camera doppia



0 2m 5m

● Camera da letto

● Bagno privato



Facendo ricerche sulle esperienze di Senior Cohousing, quella in cui ci si imbatte per prima è quella inglese dell'Older Women Cohousing Community, la prima comunità inglese di Senior Cohousing insediata a nord di Londra nel 2016. Il complesso ammette esclusivamente donne over50 nel complesso residenziale "New Ground" appositamente progettato per e con loro, a sottolineare l'importanza prioritaria delle loro esigenze per dar vita ad un progetto che funzionasse. Ognuna di esse occupa un piccolo appartamento all'interno del complesso, ma tutte condividono una cucina comune con sala da pranzo, una lavanderia ed un grande giardino. Qui organizzano eventi ed attività a cui partecipa l'intero vicinato: questo permette alle donne di essere in continuo contatto con gente esterna alla propria abitazione e soprattutto con età e stili di vita diversi, senza correre così il rischio di auto segregarsi in una comunità distaccata e alienante.

Una simile esperienza può essere vissuta nella Residenza di Smart Cohousing per anziani Tito Garzoni a Treviso, inaugurata nel 2018, nonché uno dei migliori risultati di senior cohousing realizzati in Italia. La residenza comprende undici appartamenti ricavati in un palazzo nel centro storico della città di Treviso, affinché gli anziani ospiti potessero vivere in una posizione strategica e in compagnia di altre persone con le stesse esigenze, in modo da sconfiggere la solitudine e sentirsi

al sicuro avendo a disposizione tutti i servizi necessari. La Residenza Tito Garzoni fa parte di un progetto più ampio che ha lo scopo di far rivivere il centro storico proprio grazie alla presenza di una comunità di anziani dislocata in diverse strutture preesistenti in grado di animare il borgo in maniera permanente. I servizi offerti dal progetto di riqualificazione urbana riguardano, a diversi livelli l'assistenza alla persona, la realizzazione di una migliore rete di trasporti e di spazi verdi, la ristorazione, servizi di cura della persona come parrucchiere ed estetista, servizi di promozione del benessere sia fisico che psicologico della persona e servizi di carattere socio-culturale. In questa residenza, i servizi comuni sono situati al piano terra e comprendono ingresso, sala da pranzo, lavanderia ed uno spazio collettivo, mentre gli alloggi privati sono dislocati sugli altri due piani.

Per gli anziani fruitori dei progetti di cohousing sopraccitati, le possibilità di incontro con persone dagli stili di vita completamente diversi dai propri, si riducono ai momenti di incontro con il resto della cittadinanza, durante incontri ed eventi programmati o incontri casuali all'esterno della struttura. Questo non accade nell'esperienza italiana di Casa alla Vela dove nello stesso edificio convivono anziani e giovani studenti, aperti anche al coinvolgimento del vicinato in eventi ed attività, negli spazi della struttura ma anche all'esterno di essa. In Casa alla

Vela i residenti hanno a disposizione una camera singola che possono arredare a proprio piacimento in modo da non vivere la lontananza da casa in maniera traumatica, una cucina e una sala da pranzo comuni per ogni appartamento, oltre che spazi aperti. Il punto di forza sta nell'interazione tra le due generazioni che condividono momenti di quotidianità ricevendo un guadagno reciproco in termini economici e sociali.

Ciò che realmente differenzia l'esperienza inglese da quelle italiane è il grado di assistenza previsto per gli anziani residenti. Lo scopo del gruppo insediatosi in "New Ground" è quello di invecchiare attivamente facendo affidamento sul mutuo aiuto incentivato dal vivere insieme. Questo è inoltre agevolato dalla presenza di donne che non sono nemmeno convenzionalmente considerate anziane, in quanto appena cinquantenni. In entrambi i progetti italiani invece è previsto il supporto di assistenti che guidano gli anziani durante le attività quotidiane e rappresentano per loro un punto di riferimento nel caso di maggiore necessità, anche se prerequisito per entrare a far parte del progetto è un certo grado di autonomia. Ulteriori aspetti positivi di queste esperienze sono la possibilità di arredare i propri spazi privati per avere la possibilità di sentirsi a casa e l'apertura nei confronti della città, indispensabile per evitare l'isolamento degli anziani.

Come in Casa alla Vela, anche nel progetto di Amann, Canovas e Maruri, Coslada Hybrid Complex, il punto di forza è la convivenza di due generazioni in uno stesso edificio. In questo caso non si tratta di cohousing, ma le interazioni sociali sono promosse dalla presenza di una grande piazza rialzata alla quale hanno accesso tutti gli appartamenti del complesso e che funge quindi da terrazza condivisa. Questo spazio è stato infatti concepito come "catalizzatore di incontri" insieme alle attività commerciali situate al piano terra. Tuttavia l'assenza di un programma ben definito, ridotto alla semplice presenza di una piazza comune non garantisce lo scambio tra le diverse generazioni che abitano il complesso.

Il caso della Spirgarten Residenz si distacca e allo stesso tempo riassume diverse caratteristiche degli esempi analizzati finora. Si tratta infatti di una residenza per anziani a Zurigo dove si cerca di far convivere spazi e servizi utili al soddisfacimento di tutte le esigenze delle diverse fasi dell'invecchiamento. La struttura è caratterizzata da sessantotto appartamenti non arredati e provvisti di cucina, in modo da permettere ai residenti di vivere in totale autonomia. Nel momento in cui i residenti dovessero avere bisogno, possono ricorrere ai servizi di assistenza quotidiana messi a disposizione dalla struttura. Inoltre, quando l'assistenza minima garantita all'interno degli appartamenti non dovesse essere più sufficiente, gli utenti possono essere

trasferiti all'ultimo piano della struttura dove si trovano diciotto camere singole attrezzate per ricevere un tipo di assistenza ospedaliera. Oltre agli spazi di vita privata, sono presenti anche in questa struttura una serie di luoghi di condivisione: il ristorante e il bar in primis, quest'ultimo aperto anche ai non residenti permette il coinvolgimento attivo della struttura nella vita di quartiere escludendo ogni possibilità di isolamento dei residenti. Una biblioteca, diversi spazi soggiorno, una sala dedicata a parrucchiere ed estetica, una sala fitness, la lavanderia, insieme al giardino sono a completa disposizione degli utenti che qui possono socializzare e mantenersi attivi. Questa soluzione si prospetta come una via di mezzo tra i villaggi proposti nelle città protagoniste della retirement migration e la vita in città, in quanto lussuose soluzioni per i cittadini svizzeri che non vogliono lasciare il proprio luogo d'origine pur non rinunciando a maggiore comfort.

Gli ultimi due casi studio analizzati presentano un approccio alla progettazione tra loro simile, ma che si distacca da quello adottato negli altri casi precedentemente analizzati. Sia in Casa da Misericórdia che in De Drie Hoven, grande importanza è conferita agli spazi di condivisione, fulcro della "nuova vita" degli anziani. Molti infatti scelgono di lasciare la propria abitazione, proprio per sopperire alla mancanza di socializzazione che sono costretti a vivere in casa per diverse ragioni: gli spazi di condivisione permettono

così di creare e coltivare una rete di rapporti sociali che permettono agli anziani di aiutarsi a vicenda e preservare la loro autonomia. Per questa ragione, gli spazi di condivisione di questi due casi studio non sono frammentati, ma costituiscono un unico spazio continuo polifunzionale: non vi è una netta divisione degli spazi, ma qualsiasi porzione può essere utilizzata per lo svolgimento di diverse attività. Nel progetto di Hertzberger, i corridoi stessi diventano un'estensione della zona giorno degli appartamenti, permettendo anche a chi non può uscire di casa di partecipare alla vita del resto della comunità. Questa possibilità è data dalla composizione strutturale del complesso, ma anche da alcuni accorgimenti architettonici come ad esempio l'utilizzo di porte a due sezioni separate per l'ingresso alle singole abitazioni: nel caso in cui un residente fosse stato costretto a passare l'intera giornata a letto, avrebbe potuto aprire solo la sezione superiore della porta, in modo da essere sicuro nel suo appartamento, ma partecipando allo stesso tempo allo svolgimento della vita pubblica. Nel progetto di Aires Mateus, lo spazio polifunzionale del piano terra si apre sul verde circostante attraverso grandi porte vetrate che consentono di estendere ulteriormente lo spazio di condivisione. La differenza con i convenzionali modelli di RSA è sostanziale: questi ospitano al loro interno un vasto numero di servizi dedicati agli anziani, ma tutti rigidamente compartimentati. La chiave di lettura di questi ultimi due casi studio è

invece la flessibilità.

Guardando le schede di analisi prodotte sembrerebbe quasi che le soluzioni delle residenze assistenziali siano tra le migliori, in quanto dotate di ogni servizio utile all'utenza, ma soprattutto in questo periodo, la funzionalità di queste strutture è al centro di un acceso dibattito. Ha fatto il giro dei social la lettera scritta da un anziano residente in una RSA, in cui ammette di essersi pentito di esservi trasferito: "per me è stato come entrare già in una cella frigorifera"¹. In effetti gli anziani ricoverati in queste strutture appaiono spesso straniati, ridotti a compiere le stesse meccaniche azioni ogni giorno e circondati da persone che spesso li trattano "come un oggetto arrugginito e quindi anche pericoloso"². Gli spazi simili a quelli ospedalieri, inoltre, non aiutano i residenti a metabolizzare il distacco dalla propria abitazione e il dover sottostare agli orari della struttura li priva della loro libertà. Si crea in queste strutture una sorta di Sun City in miniatura dove gli anziani sono isolati dal resto della cittadinanza, hanno rapporti solo tra simili e vivono sotto regole dettate da altri.

¹ Redazione Open, Come muoiono i nostri anziani: quello che ci rifiutiamo di pensare ce lo dice questa lettera di addio da una RSA, in "OPEN", 23 aprile 2020, <https://www.open.online/2020/04/23/coronavirus-come-muoiono-i-nostri-anziani-la-lettera-di-addio-da-una-rsa/>

² Ibid.

Analisi Comparativa

Analizzati i diversi casi studio che mostrano le possibilità di residenze per anziani oggi presenti in Europa, è necessario evidenziarne similitudini e differenze. Questa comparazione tra i casi studio ha senso in ragione della complessa diversità delle residenze analizzate, che sorgono in contesti abitativi diversi e rappresentano soluzioni diverse allo stesso problema. I casi dei complessi di cohousing europei e italiani possono essere più facilmente paragonabili: sia per l'Older Women's Cohousing Community che per la residenza Tito Garzoni, si tratta di piccoli alloggi che affacciano su una corte comune e condividono alcuni spazi polifunzionali al piano terra. Se si prova invece a paragonare la struttura dell'RSA con quella della residenza per anziani De Drie Hoven o Santa Casa da Misericordia, si nota quanto questi progetti siano tra loro distanti. Quella della RSA fa parte di una progettazione ordinaria che prevalentemente mette in opera quanto dettato dalle normative di riferimento; l'architettura raramente rappresenta caratteri distintivi e racchiude una serie di spazi specifici e compartimentati. Va in senso opposto la progettazione delle residenze per anziani sopraccitate: anche qui lo spazio privato è minimo, ma gli spazi comuni sono lasciati completamente aperti per permettere agli utenti di aggregarsi in libertà e usare lo spazio aperto per le più disparate attività: anche i corridoi diventano possibili luoghi di aggregazione dando vita ad un'alternanza di spazi pubblici e semi privati. La scelta di

confrontare tra loro casi così diversi nasce dalla volontà di prendere in considerazione tutte le possibili sfumature che può assumere questa tematica: da quelle presenti nel territorio italiano a quelle progettate da noti architetti in diverse città europee o quelle che seguono innovativi approcci di progettazione condivisa.

Ciò che è interessante nello specifico è evidenziare quali sono gli spazi presenti nella maggioranza dei casi studio e in quali misure, in modo da dedurre i caratteri che sono fondamentali in un progetto di residenzialità per anziani. Viene fatta una distinzione tra gli spazi privati dell'utente, generalmente stanza e bagno con un'eventuale cucina e tutti gli spazi in condivisione dove in molti casi si svolge la maggior parte della giornata.

Per fare questo sono state create delle tabelle in cui sono inserite illustrazioni schematiche dei vari spazi presenti nelle strutture analizzate. Per quanto riguarda gli spazi privati, sono stati presi in considerazione:

- Camera doppia;
- Camera singola;
- Bagno;
- Cucina.

Tra i diversi spazi di vita collettiva presenti nei casi studio, invece, è stata analizzata la presenza di:

- Sala comune (in alcuni casi anche sala pranzo comune);
- Sale polifunzionali;
- Sala fitness;
- Spazio esterno.

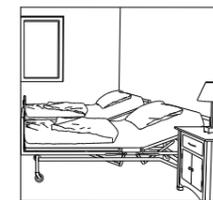
Inoltre nella tabella sono state inserite le superfici di alcuni degli spazi presi in considerazione nell'analisi. In alcuni casi come ad esempio quelli di RSA e RAA, ma anche in De Drie Hoven, per il calcolo delle superfici si fa riferimento ad un piano tipo e quindi alle stanze e ai servizi presenti su quel piano. Questo perché le residenze assistenziali normate, prevedono un numero elevato di servizi dedicati agli ospiti, generalmente condensati in uno o due piani. Nei casi di cohousing dell'Older Women's Cohousing Community e della residenza Tito Garzoni, è stato preso in considerazione un appartamento a campione e gli unici spazi comuni disponibili, situati al piano terra: nel primo caso si tratta di una cucina comune con zona pranzo, mentre nel secondo la superficie indicata comprende le superfici di due spazi polifunzionali. Simile l'analisi della Santa Casa da Misericórdia in cui per quanto riguarda i servizi comuni, è stata calcolata la superficie dell'intero piano terra e poi a campione, una stanza doppia e una singola. Ancora diverso è il caso di Casa Alla Vela, composta da due appartamenti con 4 camere singole disposti su tre piani diversi dello stesso edificio. Per

quanto riguarda gli spazi privati, è stata fatta una media delle superfici delle camere e dei bagni presenti in un appartamento ed è stata inclusa in questa categoria di spazi la cucina comune in quanto condivisa esclusivamente dagli abitanti dell'appartamento. Negli spazi comuni sono invece stati considerati due spazi polifunzionali che hanno il comune scopo di riunire gli abitanti della residenza e i visitatori esterni che partecipano ad attività aperte alla cittadinanza. Per l'analisi dello Spirgarten infine è stato preso esclusivamente in considerazione l'ultimo piano della residenza in cui sono presenti le camere singole per gli anziani che necessitano di maggiore assistenza.

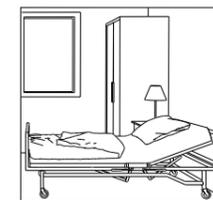
Un'ultima tabella riassume e confronta ulteriori peculiarità delle strutture: la distanza dal centro, la presenza di assistenza agli anziani, la presenza di un'utenza diversa come ad esempio gli studenti in Casa alla Vela e l'organizzazione in struttura di attività aperte all'intera cittadinanza per mantenere un legame tra gli anziani e la città. Inoltre sono indicate per ciascuna struttura le superfici di spazio privato e in condivisione, destinate ad ogni utente. Per quanto riguarda gli spazi privati, è stato spesso necessario fare una media dei diversi spazi presenti nelle strutture: questo è evidente ad esempio nel caso di De Drie Hoven dove convivono diverse soluzioni che possono ospitare da una a quattro persone. Per gli spazi in condivisione invece sono stati presi in considerazione

quelli presenti nel piano tipo (nel caso di RSA, RAA, De Drie Hoven) oppure gli unici presenti (Residenza Tito Garzoni, Casa alla Vela, Older WoMEN'S Cohousing Community, Santa Casa da Misericórdia). Nel caso del Coslada Hybrid Complex, la piazza sopraelevata è

stata considerata spazio in condivisione e il calcolo della superficie per utente è stato in realtà fatto per appartamento. Infine nel caso dello Spirgarten sono stati presi in considerazione gli spazi di condivisione che costituiscono il piano terra della struttura.



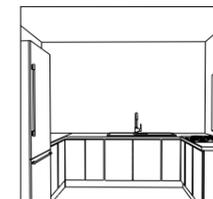
Stanza doppia



Stanza singola



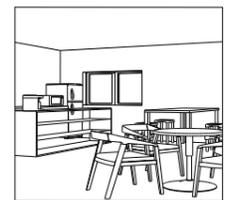
Bagno



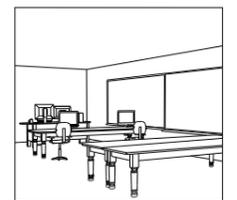
Cucina



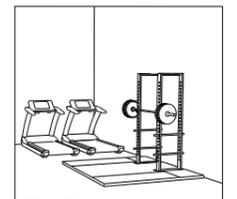
Spazi privati



Sala comune



Sale polifunzionali



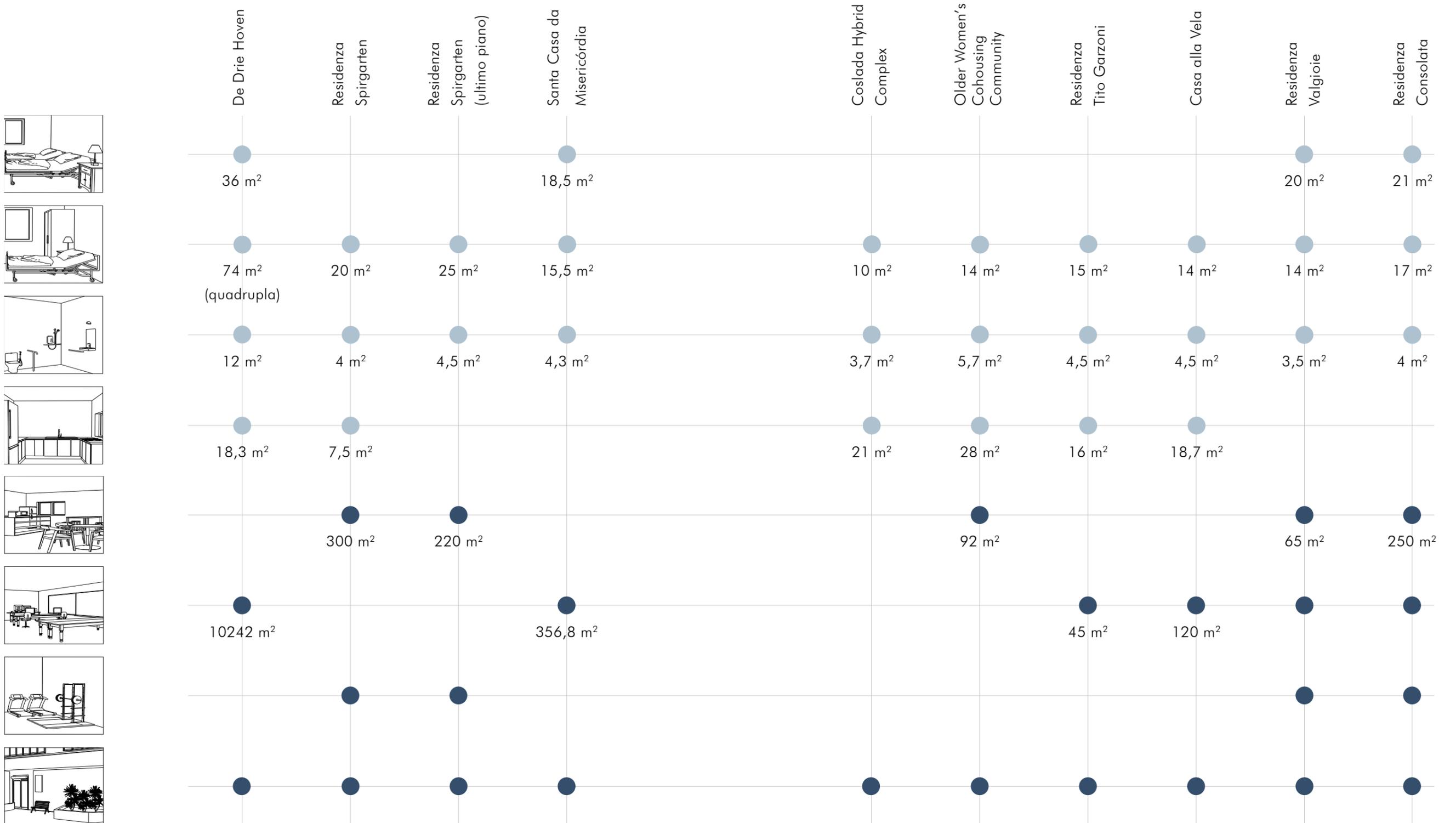
Sala fitness

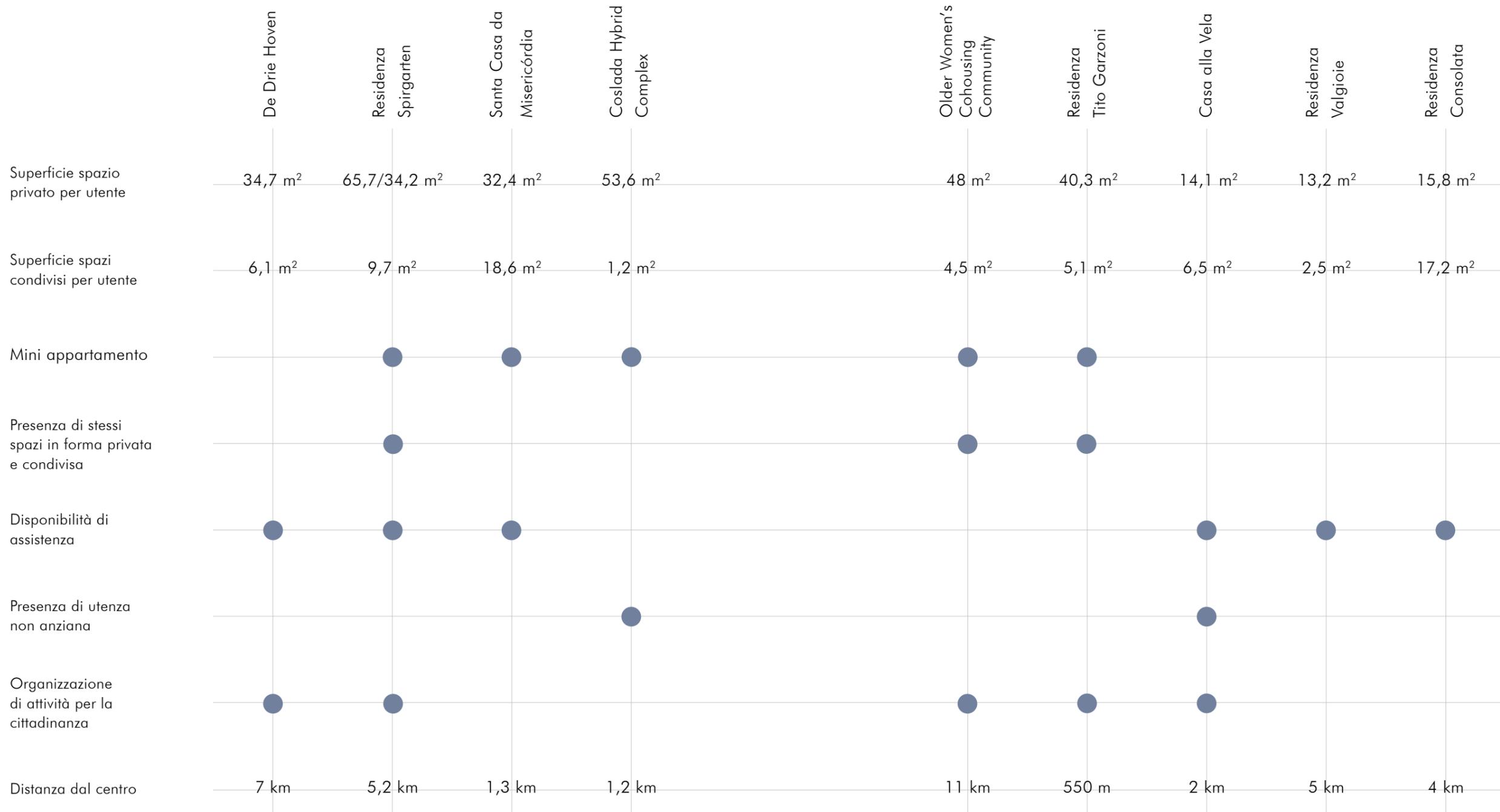


Spazio esterno



Spazi condivisi





Dalla lettura delle tabelle comparative si possono ricavare alcune conclusioni generali sull'impatto degli spazi presenti nei diversi modelli di residenze per anziani.

Non in tutti i casi sono presenti camere singole per gli ospiti e questo potrebbe essere un problema in quanto gli anziani sono abituati ad avere i propri spazi di vita privata e difficilmente sono disposti in vecchiaia a condividerli con persone sconosciute. Risulta quindi importante garantire uno spazio completamente privato, seppur minimo, in cui l'anziano possa ancora vivere come se fosse nella sua abitazione originaria. Per questo nel caso di Casa alla Vela ad esempio sono presenti esclusivamente camere singole, che permettono agli ospiti di ritagliarsi un proprio spazio all'interno di un complesso in cui tutto è condiviso. Lo stesso vale per coloro i quali hanno bisogno di maggiore assistenza nella residenza Spirgarten di Zurigo: le stanze esclusivamente singole permettono loro di avere la propria privacy, ma allo stesso tempo di godere della compagnia degli altri ospiti negli estesi spazi condivisi. Negli altri piani della struttura si trovano invece degli appartamenti che possono ospitare una o due persone, esattamente come quelli dell'Older Women's Cohousing Community, del complesso De Drie Hoven e della Residenza Tito Garzoni.

La forza di questi complessi risiede nella presenza di estesi spazi condivisi in cui gli

ospiti possono tessere una rete di rapporti interpersonali con lo scopo di evitare la condizione di solitudine che in molti casi è la prima motivazione che li spinge a lasciare la propria abitazione. Dall'analisi comparativa si evince infatti che tutte le strutture, eccetto il Coslada Hybrid Complex, possiedono almeno uno spazio chiuso che funge da catalizzatore di incontri, declinato in maniera sempre diversa, in cui semplicemente si condivide un pasto o si organizzano attività aperte alla cittadinanza. Solo nel caso della Residenza Tito Garzoni, questi spazi risultano di dimensioni ridotte. Questa caratteristica è però dovuta al fatto che l'edificio fa parte di un più ampio progetto di rivitalizzazione del centro storico della città di Treviso tramite cui vengono organizzate attività che vengono svolte anche in altre sedi, come ad esempio il centro diurno incluso nella rete del progetto.

Il Coslada Hybrid Complex costituisce un esempio a parte in quanto costituito da normali appartamenti riuniti in un unico complesso che ospita giovani ed anziani. Sono poi messi a disposizione dei residenti degli spazi aperti, che sono di fatto gli unici spazi condivisi del complesso e fungono da catalizzatori di incontri.

Lo spazio aperto è di fatto la costante di tutti i casi studio analizzati: è infatti largamente riconosciuta l'importanza di tali spazi che permettono all'anziano di non sentirsi ingabbiato nella struttura che lo ospita.

Molto spesso poi, come accade nel caso della Residenza Valgioie, i residenti possono prendersi cura di piccoli orti ricavati nel verde comune, praticando attività di giardinaggio. Particolare (e piuttosto unico) il caso di De Drie Hoven che ospitava nel suo spazio verde un mini zoo che accoglieva visitatori da tutta la città e permetteva agli anziani di prendersi cura di insoliti animali.

In tutti i casi lo spazio privato dedicato ad ogni utente risulta maggiore di quello in condivisione, tranne nella Residenza Consolata. Questo è dovuto al fatto che il piano tipo preso in considerazione è situato al piano terra dove viene incluso anche uno spazio di accoglienza che è di fatto aperto anche ai non residenti. In alcuni casi le differenze di superfici privato/in condivisione risultano notevoli, in ragione del fatto che viene data maggiore importanza alla vita privata dell'utente, forse sottovalutando i benefici della condivisione degli spazi e soprattutto dei momenti della vita quotidiana. Dall'analisi inoltre si evince che solo in due delle nove strutture analizzate, vi è la compresenza di utenza di un'altra generazione, mentre più frequente è la presenza di assistenza, che assume le forme di assistenza sanitaria o anche di semplice assistenza nelle pratiche di vita quotidiana. Pur non prevedendo la presenza di giovani all'interno degli alloggi della maggior parte delle strutture analizzate, quasi in tutte (principalmente quelle non prettamente assistenziali) è

prevista l'organizzazione di attività aperte alla cittadinanza che permettono agli anziani residenti di mantenere un contatto vivo e diretto con la vita al di fuori della struttura, in modo da non sentirsi isolati ed abbandonati. In alcuni casi queste attività sono di supporto non solo agli anziani residenti, ma a tutti quelli che non vivono in struttura ma si sentono isolati nelle proprie abitazioni, un problema comune soprattutto per le persone di questa fascia di età.

Il questionario

In Italia come nel resto dell'Europa si sta diffondendo il concetto di ageing in place, una tendenza secondo cui gli anziani scelgono di invecchiare nel proprio contesto residenziale di appartenenza, mantenendo attivi i legami sociali e affettivi con quel luogo. Questo processo di invecchiamento tuttavia non è sempre possibile, in quanto strettamente legato alle condizioni di autonomia dell'anziano. L'ageing in place viene salvaguardato fino a quando, con un'autonomia residua limitata, l'anziano è costretto a trasferirsi in una struttura sanitaria assistenziale come la RSA, dove diventa totalmente dipendente dai servizi forniti dagli assistenti specializzati. Queste soluzioni sono spesso troppo costose e, soprattutto non sempre gli anziani acconsentono ad un "ricovero" in queste strutture per paura di sentirsi isolati ed abbandonati. Inoltre l'offerta di Residenze Assistenziali in Italia non è sufficiente a soddisfare le crescenti richieste¹ dovute al fenomeno di invecchiamento demografico e, come dimostrato dalla crisi sanitaria in atto, l'organizzazione di queste strutture non è funzionale in caso di emergenze come quella di SARS-CoV-2 che colpiscono più di tutte la popolazione anziana.

Per questo spesso si affronta l'insorgere di difficoltà nello svolgimento delle attività quotidiane con l'assunzione di figure come le badanti che si occupano degli anziani nelle proprie abitazioni: il processo di ageing in place è salvaguardato, ma allo stesso tempo aumentano le difficoltà legate a spazi domestici non adeguati in caso, ad esempio, di ridotta mobilità. Questa soluzione è tuttavia sempre più comune, tanto che dal 2007 al 2015 la richiesta di questa figura ha subito un incremento del 42%². Il più delle volte i compiti svolti da queste figure rispondono alla categoria dell'assistenza alla persona che non include mansioni di carattere sanitario, ma contribuisce spesso a creare un legame umano tra badante ed anziano³. Come abbiamo detto, però, questa figura opera in case che non sempre sono adatte alle mutate esigenze di vita dell'anziano: l'abbattimento delle barriere architettoniche presenti in casa ad esempio rappresenta un'ulteriore spesa che si unisce a quelle legate alla presenza di spazi inutilizzati che incidono ugualmente sul bilancio dei consumi.

Quello su cui bisogna interrogarsi, muovendosi tra le diverse alternative adottate in Italia è il punto di vista degli anziani del 2020. Un

¹ Pugliese E., *La terza età. Anziani e società in Italia*, il Mulino, 2011

² Cerqueti Giulia, *La verità sulla dura vita delle badanti*, in "FAMIGLIA CRISTIANA"; 31 maggio 2018, <https://www.famigliacristiana.it/articolo/la-verita-sulla-dura-vita-delle-badanti.aspx>

³ Ibid.

efficace metodo di indagine “in tempo reale” è sicuramente quello del questionario. In rete ce ne sono alcuni che indagano la qualità della vita e le esigenze abitative degli anziani formulando domande sullo stato di salute, sulle attività svolte nella vita quotidiana, sui rapporti sociali all’interno e all’esterno della propria abitazione e sulle aspettative per il futuro. Sulla base di tre diversi questionari analizzati, ne è stato progettato uno in grado di formulare le domande più ricorrenti e più utili per capire le esigenze degli anziani legate al tema della residenzialità. Queste domande non riguardano semplicemente la morfologia dell’appartamento in cui vivono al momento della compilazione, ma estendono l’indagine a tutti i rapporti e gli spostamenti necessari che suggeriscono una rete di servizi che deve essere loro prossima nell’eventualità di un trasferimento.

Il primo questionario “La qualità della vita vista dalle persone con 65 e più anni”, è stato somministrato nel 2012 dal sistema di sorveglianza nazionale Passi d’Argento⁴ che si è servito delle ASL regionali per la divulgazione tra gli anziani. Le domande

somministrate agli anziani riguardano il loro stato di salute, la qualità della vita che conducono quotidianamente e le attività svolte, lo stile di vita condotto, le attività sociali cui partecipano e il rapporto con le forme di assistenza messe a disposizione per gli anziani. Questo questionario comprende inoltre una serie di domande rivolte a persone vicine all’anziano, per verificare la corrispondenza delle risposte. Questa parte non è stata inserita nel questionario formulato per questa tesi.

La seconda indagine, “Qualità della vita nella terza età in provincia di Lecce”⁵ è stata formulata e somministrata in diciassette comuni della Provincia di Lecce tramite l’aiuto degli studenti dell’Università di Lecce. La modalità di somministrazione è stata diretta, per garantire la raccolta di un maggior numero di risposte, ma anche e soprattutto per stabilire un contatto diretto con gli anziani intervistati. Per la costruzione di questo questionario è stato utilizzato come modello il questionario sf36 che permette di valutare lo stato di salute dell’intervistato attraverso domande appartenenti a

categorie predefinite⁶. Le domande formulate riguardano anche in questo caso i macro argomenti trattati nel questionario somministrato dal sistema di sorveglianza nazionale, con una maggiore attenzione sulla salute psicologica degli intervistati. Lo scopo è quello di partire dalla percezione che gli anziani hanno delle condizioni della propria vita, per pianificare opportune modifiche ai servizi offerti dall’amministrazione volte a migliorare la qualità della vita degli anziani.

L’ultimo questionario analizzato è stato pubblicato dall’associazione Abitare e Anziani: “Invecchiare a casa propria: esigenze e comportamenti abitativi in un recente sondaggio di A&A Informa”⁷. Il questionario ha previsto la partecipazione di intervistati appartenenti a quattro fasce d’età in modo da avere un ventaglio di risposte ampio corrispondente alle diverse esigenze riscontrate nelle fasi dell’invecchiamento. Le fasce d’età individuate sono: gli “adulti pre-anziani” di età compresa tra i 55 e i 64 anni, i “giovani anziani” dai 65 agli 80 anni, gli “anziani” dagli 81 agli 85 anni e i “grandi anziani” dagli 86 anni in su. Le domande riguardano anche in questo caso gli stessi

campi analizzati negli altri questionari, fondamentali per indagare le esigenze della popolazione anziana e le strategie da intraprendere per fornire loro una prospettiva di invecchiamento attivo.

Il questionario formulato per questo lavoro di tesi è composto da trentuno domande divise in quattro sezioni: dati personali, situazione abitativa, mobilità, relazioni sociali e vita quotidiana. Si compone di domande a risposta multipla, in alcune delle quali vi è la possibilità di segnare più di una risposta. La somministrazione del questionario ha avuto inizio a fine marzo 2020, in piena crisi sanitaria da SARS-CoV-2 che ha costretto la popolazione italiana a restare in casa per due mesi. Questa condizione ha limitato di molto la possibilità di adeguata divulgazione del questionario tra gli anziani, costretti a non uscire dalle proprie abitazioni e a non poter ricevere visite dai propri nipoti o altre persone più giovani e più a loro agio con l’utilizzo degli strumenti tecnologici. Altrettanto improbabile, per la stessa ragione, sarebbe stata la somministrazione del questionario tramite intervista diretta. Per questo il mezzo di diffusione del questionario è stato quello di

⁴ Sistema di sorveglianza in materia di Sanità Pubblica, raccoglie dati sulla salute della popolazione italiana e, nel caso della popolazione ultra 65enne, sulla qualità della vita con lo scopo di contribuire al raggiungimento della condizione di invecchiamento attivo per la popolazione italiana.
<https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/>

⁵ https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjN5L2_1bPrAhVF6aQKHeNJD40QFjAAegQIBBAB&url=http%3A%2F%2Fwww3.provincia.le.it%2Fstatistica%2Fpubblicazioni%2Fterza%2520eta%2Fterza%2520eta.pdf&usg=AOvVaw2awf4TmZnLkWkJwtmkCjBO

⁶ Catapano I., Giardini A., Gremigni P., Majani G., Pierobon P., *Contributo alla validazione italiana dell’IPQ-R*, in “Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia”, Vol. 29, N.1, Pavia, 2007

⁷ https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjR5Juo-3LPrAhUBqaQKHe2XD2oQFjAAegQIAxAB&url=http%3A%2F%2Fwww.abitareeanziani.it%2Fwp-content%2Fuploads%2F2016%2F07%2FII-sondaggio-AeA-Infoma-sulle-esigenze-abitative-degli-anziani.pdf&usg=AOvVaw0z9PdZkuTCmT7_wlaxpSgd

internet e dei social, a cui i più anziani non hanno accesso. Nonostante l'OMS abbia fissato la soglia di anzianità a 65 anni⁸, l'indagine è stata estesa ai sessantenni in quanto più facilmente raggiungibili attraverso social e in generale capaci di compilare un questionario online in autonomia. Questa scelta imposta si è alla fine rivelata interessante in quanto ha mostrato il punto di vista di una fascia di popolazione che è convenzionalmente vicina all'età anziana, ma che ne è lontana nei fatti e nelle abitudini.

In due mesi sono state raccolte novantanove risposte provenienti da over 60 distribuiti su tutto il territorio italiano: più della metà delle compilazioni sono state effettuate in Puglia (53 risposte totali); seguono la Lombardia con 17 risposte e il Piemonte con 10. Le risposte sono distribuite quasi equamente tra maschi (47,5% del totale) e femmine (52,5%), la maggior parte in possesso di licenza superiore (41,4%) e di età compresa tra i 60 e i 64 anni (52,5%). La maggior parte degli intervistati attualmente non lavora (54,5%) e si dichiara in buono stato di salute (56,6%); solo il 14,1% degli intervistati descrive il proprio stato di salute come "molto buono" e il 25,3% lo reputa "discreto". Nel 43,4% dei casi, la propria condizione fisica ha avuto talvolta ripercussioni sulla qualità della vita, ma solo

il 36,4% dichiara di essere condizionato da problemi di carattere psicologico come ansia e depressione.

La maggior parte degli intervistati vive in periferia (57,6%) con il proprio coniuge (44,4%) o il proprio nucleo familiare (34,3%) in case di proprietà (89,9%) prevalentemente composte da cinque stanze (31,3%). Il soggiorno e la cucina sono risultate essere le stanze maggiormente utilizzate dagli intervistati e il 59,6% di essi non aggiungerebbe alcun spazio alla propria abitazione. Tuttavia, gli spazi più richiesti dal resto degli intervistati sono spazi esterni: giardino (16,1%) e terrazza (7,1%). L'ultima domanda della sezione riguardante la situazione abitativa degli intervistati, riguarda le previsioni per il futuro. È stato infatti chiesto agli intervistati come pensano di affrontare il futuro bisogno di assistenza che si manifesta durante la fase della vecchiaia e il 63,6% degli intervistati ha dichiarato di non averci ancora pensato. Questo dato è giustificato dall'età della maggior parte degli intervistati: a sessant'anni si è oggi ben lontani dal considerarsi anziani e lo stile di vita condotto non induce a preoccuparsi della possibilità di perdere la propria autonomia. La restante parte degli intervistati invece pensa di contare prevalentemente sull'aiuto dei familiari (25,3%), mentre solo il 5,1% pensa

di trasferirsi in una struttura assistenziale.

La maggior parte della popolazione intervistata (61,6%) dichiara di uscire più volte al giorno e prevalentemente in autonomia (43,9%, cui si aggiunge il 39,8% degli intervistati che si muove sempre in autonomia) e solo il 10,1% lo fa raramente; le principali attività svolte durante queste uscite sono la spesa (76,8%) e le passeggiate (45,5%). Il 59,6% degli intervistati si muove prevalentemente in auto, ma sono numerosi (33,3%) anche quelli che si muovono prevalentemente a piedi, a dimostrazione del fatto che resta questa l'alternativa per loro più valida all'utilizzo dell'automobile. Questa scelta implica la necessità di avere quanto più vicini possibile i principali servizi utili allo svolgimento delle normali attività quotidiane in modo da permettere agli anziani di continuare a svolgerle senza problemi e in autonomia anche con l'avanzare dell'età.

L'ultima sezione del questionario riguarda le relazioni sociali e gli stili di vita degli intervistati. Queste domande sono utili per dedurre quale sarebbe il successo dell'introduzione di un modello residenziale basato sulla convivenza e sulle relazioni sociali, nonché sul mutuo aiuto in forma volontaria. La maggior parte degli intervistati si è mostrato aperto alla possibilità di trascorrere più tempo in compagnia di altre persone (il 54,5% degli intervistati ha risposto che la cosa gli farebbe abbastanza piacere; al 25,3% farebbe molto

piacere) e la maggior parte incontra persone esterne al proprio nucleo familiare almeno una volta a settimana. La maggior parte degli intervistati tuttavia non dedica il proprio tempo allo svolgimento di attività laboratoriali di apprendimento o, più in generale attività di svago con altre persone come quelle organizzate in parrocchia o in centri anziani. Le ragioni di questa scelta potrebbero essere diverse: il generale disinteresse spesso legato alla disinformazione sulle attività proposte in città, l'assenza di attività adeguate e ben organizzate soprattutto nei paesi lontani dalla città, il poco tempo a disposizione.

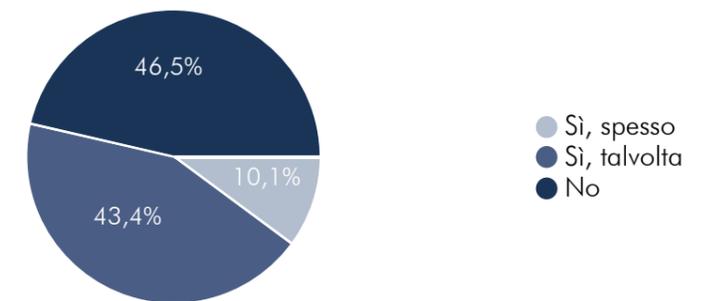
Dai risultati di questo questionario è possibile ricavare alcuni dati utili per la progettazione di un modello residenziale che asseconi le mutate esigenze della popolazione anziana. La maggior parte degli anziani intervistati vive in case composte prevalentemente da cinque stanze, che si rivelano essere troppe anche per chi vive ancora in compagnia del proprio coniuge. Una casa così grande comporta maggiori spese di manutenzione, ma anche un maggior dispendio di energie che con l'avanzare dell'età vanno sempre più esaurendosi. Per questo, una soluzione funzionale prevede la presenza di un numero ridotto di spazi privati che possono essere la camera da letto e una zona giorno di dimensioni minime. La presenza di questo spazio risulta essere fondamentale in quanto proprio il soggiorno e la cucina sono gli spazi in cui gli intervistati trascorrono la maggior

⁸ EUROSTAT, *Ageing Europe. Looking at the lives of older people in the EU. 2019 edition*, settembre 2019

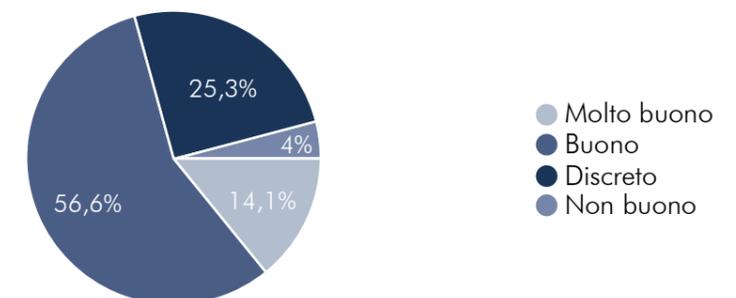
parte del proprio tempo ed eliminarli potrebbe essere per loro traumatico. A questo nucleo minimo andrebbe poi aggiunto dello spazio verde, maggiormente richiesto dagli intervistati si è rivelato fondamentale anche durante la pandemia trascorsa. Lo spazio verde potrebbe essere occasione di incontri casuali o organizzati con altre persone, necessari per scongiurare l'insorgere di problemi frequenti durante la vecchiaia come l'isolamento. Nonostante la maggior parte degli intervistati sembra essere estranea alla partecipazione ad eventi ed occasioni di socializzazione, con l'avanzare dell'età il rischio di soffrire di solitudine aumenta, rendendo più probabile il verificarsi di problemi di salute fisica oltre che mentale. Per questo è utile prevedere degli spazi di socializzazione che siano vicini agli anziani in modo da essere per loro sempre facilmente accessibili.

Link questionario: https://docs.google.com/forms/d/1qYGUTIsckB2ggc_Zr9ZGqJyifW8kYIJINRy8FRaPdU/edit

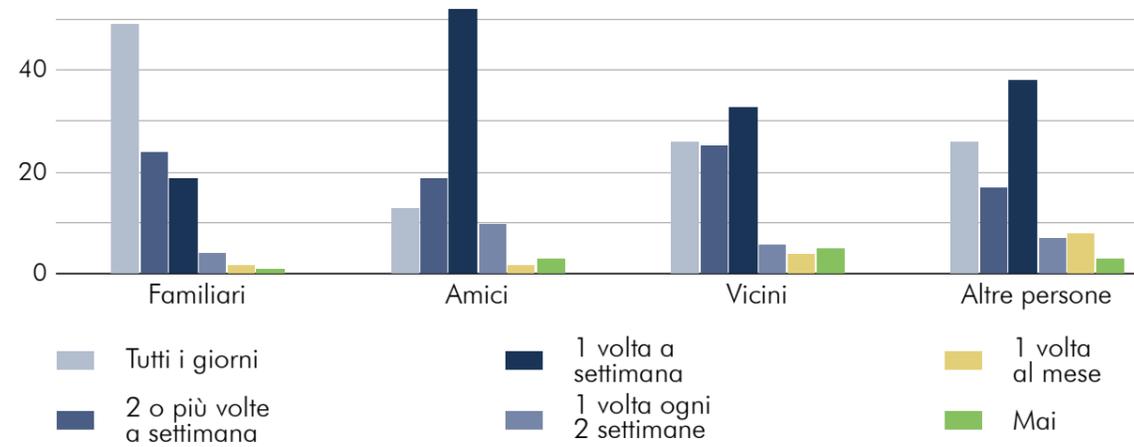
La sua condizione fisica interferisce con la qualità della sua vita?



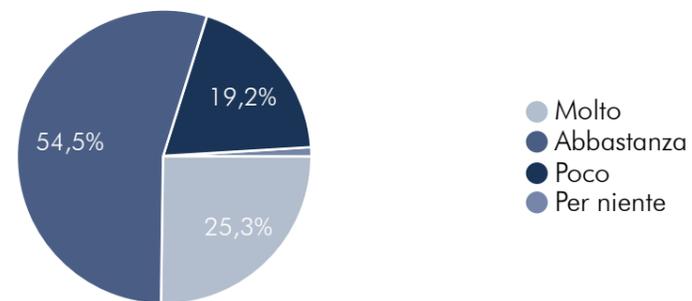
Come definirebbe in generale il suo stato di salute?



Con quale frequenza generalmente incontra:

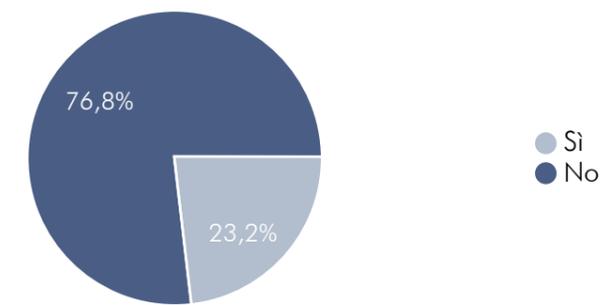


Quanto le piacerebbe passare più tempo in compagnia di altre persone?

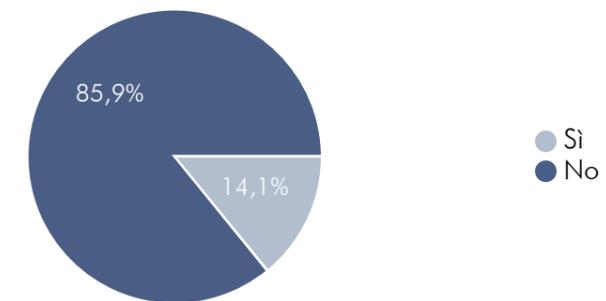


79

Partecipa ad attività con altre persone, per esempio al centro anziani, in parrocchia o presso le sedi di partiti politici e associazioni?



Partecipa a corsi per adulti come ad esempio corsi di inglese, di cucina, di computer, Università della Terza Età,...



80

Le indagini italiane

L'indagine effettuata tramite somministrazione del questionario progettato per questo lavoro di tesi non può essere considerata un indicatore assoluto delle esigenze della popolazione anziana per una serie di motivi. Innanzitutto il campione è estremamente ridotto: in Italia sono presenti nel 2020 quasi quattordici milioni di anziani¹, per cui le novantanove risposte registrate risultano poco significative. All'esiguo numero di adesioni, si aggiunge il problema dell'età degli intervistati, la maggior parte dei quali non esattamente anziani: le loro risposte sono utili per interpretare la visione di quanti sono prossimi all'età che segna il confine dell'anzianità. Ciò che ne deriva è la presa di coscienza che oggi lo stile di vita adottato, anche a sessant'anni, è ben lontano da quello che viene convenzionalmente attribuito agli anziani, tanto che nella maggior parte dei casi non si inizia neppure a pensare all'eventuale bisogno di aiuto. Questo atteggiamento è motivato dal fatto che il progresso scientifico non ha semplicemente allungato le aspettative di vita, ma ha migliorato (insieme agli aspetti socio-economici) la qualità della vita stessa, tanto da spostare la percezione della condizione di anzianità di almeno dieci anni.

Per far sì che anche superati i sessantacinque anni tutti continuino ad avere una vita attiva è necessario che spazi e servizi si adeguino al cambiamento di abitudini e necessità della popolazione. Per una corretta progettazione è utile avere una visione più chiara e coerente di quelle che sono le esigenze attuali di questa importante parte della popolazione, studiando i dati raccolti da enti qualificati in grado di fornire una visione più completa di quella ricavata dalla somministrazione del questionario di cui al paragrafo precedente.

In Italia esiste un ente di sorveglianza chiamato "Passi d'Argento" che monitora la condizione di salute della popolazione con più di sessantaquattro anni con l'intento di prevenire le malattie e progettare un efficiente piano di assistenza² per l'invecchiamento della popolazione italiana. L'obiettivo è quello di fornire migliori condizioni di invecchiamento ad una popolazione sempre più anziana, in modo da evitare che l'invecchiamento demografico in atto influisca negativamente sui costi economici in campo sanitario. Anche in questo caso l'indagine avviene attraverso la somministrazione periodica di un questionario a persone selezionate a caso nelle diverse regioni, con domande che riguardano non solo gli aspetti sanitari della

¹ *In Italia quasi 14 milioni di anziani: abbiamo la popolazione più vecchia d'Europa*, in "IL MESSAGGERO" online, 5 Aprile 2020, https://www.ilmessaggero.it/economia/news/eurostat_anziani_vecchi_popolazione-5154271.html

² <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/info/info>

loro vita, ma anche quelli sociali e ambientali.

Dall'ultima indagine condotta nel biennio 2016-2018, emergono i profili dei soggetti anziani più vulnerabili: quelli con un basso livello di istruzione, con una complicata situazione economica, con malattie croniche o ridotta mobilità. La condizione di vulnerabilità è data dalla consapevolezza che in queste condizioni anche lo svolgimento delle normali attività quotidiane senza un minimo aiuto, può diventare difficile: l'accesso ai servizi, ad esempio, diventa problematico se questi non sono presenti nel raggio di pochi metri, ma allo stesso tempo anche uno stile di vita sedentario può diventare pericoloso. Fatte tutte queste considerazioni, dal rapporto di Passi d'Argento emerge che "nel biennio 2016-2018 l'87% della popolazione con più di sessantacinque anni di età, giudica complessivamente positivo il proprio stato di salute"³. Inoltre, in coerenza con quanto detto precedentemente, gli intervistati di età compresa tra i sessantacinque e i settantaquattro anni, sono i più soddisfatti a riprova del fatto che l'età indicativa della soglia minima di anzianità, è in realtà posticipata di dieci anni. In particolare, gli

anziani residenti in Piemonte risultano tra i più soddisfatti della propria condizione di salute.

Un altro indicatore utilizzato nei rapporti dell'ente di sorveglianza prende in considerazione gli "unhealthy days", vale a dire i giorni in cui, nell'arco del mese precedente l'intervista, l'anziano ha registrato peggioramenti nella propria salute fisica e psicologica. "Il numero medio di giorni in cattiva salute totale cresce con l'età"⁴, ma c'è qualcosa che può arrestare questa crescita: il supporto sociale, tramite cui gli anziani sono in grado di creare una rete di rapporti basati sul supporto ed il mutuo aiuto. Ad esempio: "gli anziani soli, ad esempio vedovi o divorziati, presentano, a prescindere dal livello di fragilità, una probabilità maggiore di avere una qualità della vita inferiore rispetto a coloro che vivono in coppia"⁵, proprio in ragione della condizione di solitudine che sono costretti a vivere per la maggior parte del tempo.

³ Dati per l'Italia della sezione "percezione dello stato di salute", raccolti dall'ente di sorveglianza Passi d'Argento, <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/dati/percezione#dati>

⁴ <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/dati/percezione#dati>

⁵ Luppi Matteo, *Qualità della vita e isolamento sociale nella popolazione anziana fragile in Europa: prime evidenze*, <https://medium.com/in-age/qualit%C3%A0-della-vita-e-isolamento-sociale-nella-popolazione-anziana-fragile-in-europa-prime-evidenze-ee12aa914aad>

Indicatori - Passi d'Argento 2016-2018

	Stato di salute percepito positivamente	Stato di salute percepito negativamente	Numero totale medio di giorni in cattiva salute *	Numero medio di giorni in cattiva salute fisica	Numero medio di giorni in cattiva salute psichica	Numero medio di giorni con limitazione delle attività quotidiane
Abruzzo	87.3	12.7	6.9	4.7	3.6	3.3
Basilicata	83.2	16.8	8.6	5.2	5.2	4.6
Calabria	80.9	19.2	7.3	4.5	3.4	3.5
Campania	84.4	15.6	3.7	2.3	2.0	1.0
Emilia Romagna	88.9	11.1	7.7	4.9	4.4	2.4
Friuli Venezia Giulia	90.5	9.5	5.7	4.0	2.9	2.1
Lazio	85.4	14.6	7.7	5.3	4.3	2.9
Liguria	87.9	12.1	8.5	5.6	5.0	3.4
Lombardia						
Marche	86.7	13.3	9.1	6.2	5.3	2.4
Molise						
Piemonte	92.9	7.1	3.6	2.4	1.9	1.5
Provincia di Bolzano	93.7	6.3	8.1	6.0	3.8	3.0
Provincia di Trento	92.7	7.3	7.2	4.6	4.1	3.4
Puglia	88.7	11.3	11.1	7.2	6.5	6.6
Sardegna	80.8	19.3	10.1	7.3	5.8	5.3
Sicilia	83.6	16.4	8.3	5.7	4.6	4.4
Toscana	90.8	9.2	3.6	2.4	1.3	1.4
Umbria	82.6	17.4	9.7	6.3	5.8	4.4
Valle d'Aosta						
Veneto	90.2	9.8	8.8	6.1	5.1	3.5
Italia	87.2	12.8	8.1	5.4	4.6	3.6

■ peggiore del valore nazionale ■ simile al valore nazionale ■ migliore del valore nazionale

* Il numero medio di giorni in cattiva salute è calcolato come la somma dei giorni in cattiva salute per problemi fisici e quelli in cattiva salute per problemi psicologici, vissuti nei 30 giorni precedenti l'intervista, fino a un massimo di 30 giorni per intervistato

Come già analizzato per altri questionari somministrati alla popolazione anziana, anche in questo caso è fondamentale considerare anche le percezioni soggettive legate alla sfera psicologica degli anziani in quanto consentono di ricavare maggiori dati sulla percezione che essi hanno dello scorrere della propria vita. L'insoddisfazione è infatti legata a numerosi problemi di salute che possono incidere ulteriormente sulla qualità della vita degli anziani. Tramite queste risposte è facile intuire la pecca delle politiche di welfare per gli anziani che si concentrano maggiormente sugli aspetti di salute fisica della popolazione e meno su quelli sociali e psicologici che tuttavia, soprattutto in questa delicata fascia d'età, ricoprono la stessa importanza.

Il contrario dell'attivazione di una rete di supporto sociale è l'isolamento, altro aspetto rilevante nella vita degli anziani che è, per questa ragione, sorvegliato dall'ente Passi d'Argento. Anche in questo caso risultano maggiormente colpiti gli over ottantacinque che vivono già in condizioni di fragilità⁶ e che sono così maggiormente esposti al rischio di incorrere in malattie come ad esempio la depressione. L'isolamento è spesso legato al desiderio che accomuna soprattutto gli

anziani italiani, di invecchiare restando nella propria abitazione, contando sulle diverse soluzioni di servizi di assistenza a domicilio o sull'aiuto dei parenti, soluzione che sarebbe la più gradita per gli anziani come è emerso dal questionario somministrato per questo lavoro di tesi. Le abitazioni però non sono sempre adatte a soddisfare le esigenze di una persona che invecchia e ha bisogno di una più ampia rete di servizi limitrofi e di una diversa disposizione degli spazi in casa.

L'ente Passi d'Argento è collegato al portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica e si occupa per questo di indagini che riguardano esclusivamente lo stato di salute della popolazione italiana (e ciò che lo influenza). L'ente che si occupa di tutti i censimenti utili a delineare un quadro riguardante diversi aspetti della Nazione è invece l'Istat: Istituto Nazionale di statistica, che si occupa più in generale di produrre informazioni statistiche in campo ambientale, economico e sociale⁷. L'Istat è autore di un'indagine europea sulla salute (EHIS, European Health Interview Survey) condotta nel 2015 in tutti gli stati dell'Unione Europea riguardante le "condizioni di salute della popolazione ed il ricorso ai servizi sanitari"⁸ con lo scopo di

confrontare gli indicatori di salute tra i Paesi, ma anche tra le diverse regioni italiane. Ciò che è interessante per questa ricerca di tesi sono infatti i risultati dell'indagine registrati in Italia, utili anch'essi per la definizione di un programma di interventi mirati al miglioramento delle condizioni della popolazione. I risultati sono frutto di interviste somministrate ad un campione di trentamila famiglie scelte casualmente e distribuite sul territorio italiano. Questa indagine è stata la base per la formulazione di un report sugli anziani, ad opera dell'equipe multidisciplinare del progetto "In Age-Inclusive ageing in place" che "affronta il tema della condizione di fragilità delle persone anziane e i relativi rischi di isolamento sociale"⁹. Leggendo il report¹⁰ si nota fin dall'inizio il cambiamento della percezione della condizione di anzianità, infatti vengono definite anziane le persone con più di 74 anni; tra queste, la ricerca pone l'accento su quelle che vivono in condizioni di solitudine e che rappresentano il 40% della popolazione anziana italiana, nonché il 4% di quella totale. Questi dati suggeriscono la necessità di un'indagine sulla qualità della vita di queste persone che, per diversi motivi, scelgono di invecchiare nelle proprie abitazioni ormai vuote. I dati evidenziati nel

report, sulla base dell'analisi delle statistiche Istat, rilevano un aumento della condizione di solitudine in casa direttamente collegato all'avanzare dell'età, soprattutto a causa della morte di uno dei due coniugi. Questa condizione è tuttavia accettata con serenità da quanti godono di una adeguata mobilità fisica che permette loro di essere ancora indipendenti. Questo stato di benessere è dato non solo dalla possibilità di svolgere in autonomia le attività della vita quotidiana, ma anche dalla facilità con cui può essere salvaguardata la rete di rapporti sociali. Il problema del vivere soli in casa sorge quando, superata la soglia degli 80 anni, il livello di autonomia degli anziani comincia a diminuire. Questo può essere misurato attraverso la scala di valutazione ADL che riguarda le attività della vita quotidiana (Activities of Daily Living) e quindi la capacità degli anziani di svolgerle in autonomia. Le attività valutate tramite questa scala comprendono l'igiene personale, la gestione della continenza, la capacità di vestirsi in autonomia, di alimentarsi e di muoversi in maniera indipendente¹¹. La perdita di autonomia non costituisce un problema solo per lo svolgimento delle attività quotidiane, ma anche per la salvaguardia dell'aspetto

⁶ Dati per l'Italia della sezione "isolamento sociale", raccolti dall'ente di sorveglianza Passi d'Argento, <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/dati/isolamento#dati>

⁷ <https://www.istat.it/it/organizzazione-e-attivita%C3%A0>

⁸ ISTAT, *Informazioni sulla rilevazione "Indagine Europea sulla salute (EHIS)"*: <https://www.istat.it/it/archivio/167485>

⁹ InAGE, *Il progetto*: http://www.lps.polimi.it/?page_id=2829

¹⁰ InAGE, *Report: La solitudine dei numeri ultimi*: <http://www.lps.polimi.it/?p=3215>

¹¹ Università del Piemonte Orientale, *Ageing Project, Activities of daily living (ADL) e Instrumental ADL (IADL)*: <https://www.ageingproject.uniupo.it/glossario/activities-of-daily-living-adl-e-instrumental-adl-iadl/>

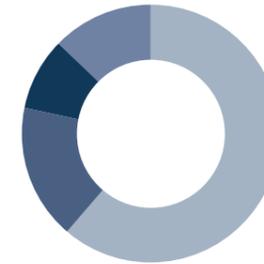
sociale della vita dell'anziano. Una perdita di autonomia coincide infatti con una maggiore difficoltà negli spostamenti fuori casa e i dati Istat confermano che solo il 32,9% degli over 74 non riscontra alcuna difficoltà di mobilità in casa e fuori casa¹².

A conferma del dato rilevato tramite il questionario formulato per questo lavoro di tesi, i dati Istat registrano l'importanza della rete familiare come supporto agli anziani che vivono da soli, anche in caso di autosufficienza: l'86,2% di essi infatti ha dichiarato di ricevere aiuto dai familiari non conviventi¹³, aiuto che si aspetta di ricevere la maggior parte delle persone intervistate per la ricerca di questa tesi¹⁴. Quando però insorgono limitazioni importanti nella vita degli anziani, la soluzione maggiormente adottata è l'assunzione di badanti: un impegno economico importante che non tutti possono sostenere. Nemmeno questa figura tuttavia è in grado di rimediare alla condizione di isolamento di cui soffrono molti anziani, legata soprattutto alla difficoltà di lasciare la propria abitazione per far visita ad altre persone.

Da queste analisi risulta evidente la necessità di pensare ad una soluzione abitativa in

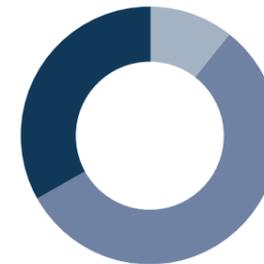
grado di accogliere quanti abbiano bisogno innanzitutto di riattivare la rete di supporto sociale per migliorare la percezione della propria vita. La soluzione non intende sostituirsi a nessuna delle strutture sanitarie assistenziali già presenti sul territorio italiano, in quanto sarebbe dedicata esclusivamente ad anziani totalmente autonomi e autosufficienti in grado di attivare una rete di supporto basata principalmente sul mutuo aiuto. Lo scopo è piuttosto quello di ridurre il numero di persone che arrivano ad aver bisogno di un ricovero in RSA, attraverso la promozione di un processo di invecchiamento attivo incentivato dalla presenza di strutture in cui gli anziani siano continuamente stimolati e capaci di svolgere in autonomia qualsiasi tipo di attività.

Quota di persone over 74 anni che vivono sole, per punteggio ADL



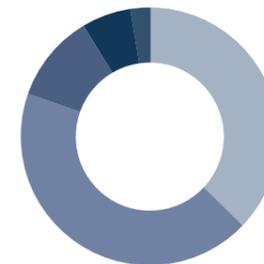
61%	0 PUNTI: autonomi
17%	1-2 PUNTI: con limitazioni lievi
9%	3-5 PUNTI: con limitazioni moderate
13%	OLTRE 5 PUNTI: con limitazioni elevate

Quota di persone over 74 anni che vivono sole, per grado di mobilità in casa e fuori casa



10,5%	costretto in casa a letto o seduto
32,9%	nessuna difficoltà di movimento
56,5%	nessuna difficoltà di movimento

Quota di persone sole over 74 anni a seconda del grado di attenzione ricevuto dagli altri



37,2%	molto
17%	abbastanza
11,1%	né poco, né molto
6,1%	poco
2,5%	per niente

¹² InAGE, Report: La solitudine dei numeri ultimi: <http://www.lps.polimi.it/?p=3215>

¹³ Ibid.

¹⁴ Cfr. cap. 3 par. 1

Il Cohousing come soluzione

Dalle analisi effettuate nei capitoli precedenti, è emersa la necessità di agire sulle condizioni abitative degli anziani autosufficienti per consentir loro un invecchiamento attivo. Un intervento mirato permetterebbe la diminuzione dell'impatto dei problemi di natura sociale sulla salute fisica degli anziani a beneficio di tutto il sistema sanitario¹ agendo su aspetti quali la localizzazione dell'intervento, la disponibilità di servizi e le opportunità di socializzazione. La solitudine è la condizione che più di tutte accomuna gli anziani che, ancora autosufficienti, si ritrovano spesso a dover vivere da soli in appartamenti sovradimensionati e periferici, spesso mal collegati con il centro città dove si svolgono le maggiori attività. Per ovviare a questo problema si pensa spesso al trasferimento (forzato o spontaneo) dell'anziano in una "casa di riposo", dove si assiste tuttavia alla perdita di indipendenza. L'assenza di responsabilità che caratterizza la vita in queste strutture diventa la base per il regresso delle capacità degli ospiti, che sfocia generalmente nella perdita dell'autonomia residua². Attraverso l'esperienza del cohousing gli anziani avrebbero la possibilità

di vivere in compagnia, pur preservando la propria intimità e indipendenza, sfruttando e implementando l'autonomia residua, grazie allo svolgimento di attività utili alla comunità. La nascita del cohousing viene convenzionalmente collocata nel 1970 in Danimarca quando Høyer realizza il primo complesso di insediamenti³ come alternativa alle proposte residenziali convenzionali presenti sul mercato. Il fenomeno riscuote un successo talmente grande nell'Europa del nord, che gli architetti americani Durrett e McCamant decidono, dieci anni dopo, di studiarlo da vicino e riproporlo in America, prima con la pubblicazione di un libro e poi con la realizzazione del primo insediamento americano⁴. Negli anni novanta, infine, l'esperienza del cohousing si diffonde nel resto dell'Europa e continua a crescere secondo diverse declinazioni nei luoghi in cui era nato. Negli stessi anni infatti viene progettato a Stoccolma il primo insediamento di senior cohousing, esclusivamente destinato ad over quaranta che vivevano in casa senza figli. La soglia d'età così bassa è giustificata dalla volontà di creare una comunità composta da pensionati e lavoratori, in

¹ EUROSTAT, *Ageing Europe. Looking at the lives of older people in the EU. 2019 edition*, Settembre 2019

² Leach A., *Happy together: lonely baby boomers turn to co-housing*, in "THE GUARDIAN", 15 Agosto 2018

³ Narne E., Friso S., *L'abitare condiviso. Le residenze collettive dalle origini al cohousing*, Marsilio editore, 2013

⁴ Verde T., *There's community and consensus. But it's not commune*, in "THE NEW YORK TIMES", 20 Gennaio 2018

modo da equilibrare le possibilità di mutuo aiuto⁵. È proprio sui principi di condivisione e collaborazione che si fonda questo nuovo modo di abitare e sono questi che lo rendono adatto alla popolazione anziana che spesso si sente tagliata fuori dalla società che non è in grado di fornirle il supporto necessario. Come accaduto con il cohousing tradizionale, anche la versione senior è stata subito esportata in America dove resta ancora oggi largamente apprezzata. Qui tuttavia è stata sperimentata la variante del cohousing intergenerazionale: grazie alla convivenza di generazioni diverse, con stili di vita ed esigenze diverse, gli anziani sono sottoposti continuamente a stimoli nuovi e diversi. Il confronto con le generazioni più giovani non solo rallegra gli anziani, ma li rende nuovamente parte di una comunità in cui possono ricoprire un ruolo di responsabilità⁶ occupandosi ad esempio dei bambini o preparando i pasti nella cucina comune. All'interno del panorama generale di sviluppo e diffusione delle esperienze di cohousing nel mondo, in Italia questa è avvenuta in ritardo e secondo regole diverse da quelle generali. Gresleri parla infatti di un "cohousing italiano"⁷ come di un modello ibrido che combina le diverse caratteristiche

dei modelli originali identificati in tre archetipi riconducibili alle diverse aree di diffusione: danese, svedese ed olandese.

Il modello danese prevede un numero ridotto di unità abitative disposte in maniera raccolta seguendo a volte una disposizione "a pianta organica", altre una disposizione ad L in cui il corridoio di distribuzione diventa ulteriore spazio di socializzazione. In questo modello la common house occupa generalmente una posizione centrale, sempre visibile da tutte le unità abitative dell'insediamento e generalmente staccata da esse.

Il modello svedese prevede la progettazione di un tipo edilizio diverso, generalmente in linea, a torre o a galleria in grado di accogliere un maggior numero di cohousers. I servizi collettivi sono localizzati tutti ai piani inferiori, in modo da incrementare le possibilità di socializzazione tra gli inquilini che sono costretti ad attraversarli per raggiungere la propria abitazione.



83

⁵ Gresleri J., *Cohousing. Esperienze internazionali di abitare condiviso*, Plug_in editore, 11 Settembre 2015

⁶ Leach A., *Happy together: lonely baby boomers turn to co-housing*, in "THE GUARDIAN", 15 Agosto 2018

⁷ Gresleri J., *Attorno al cohousing: l'abitare collaborativo*, in Galdini R., Marata A. (a cura di), *La Città Creativa*, CNAP-PC, Roma 2017, pp. 133-139

Il modello olandese infine, si caratterizza come una proposta che unisce alcuni caratteri di un modello e altri dell'altro. Ospita infatti un numero di cohousers maggiore rispetto a quelli del modello danese, in una conformazione architettonica più compatta che, tuttavia, prevede l'indipendenza del nucleo della common house, come accade nel modello danese. Solitamente le unità abitative indipendenti sono riunite in piccoli raggruppamenti chiamati cluster, in cui vengono condivise la cucina e la sala pranzo. Questa conformazione fa sì che gli spazi collettivi dedicati a tutti i residenti dell'insediamento siano ridotti, privilegiando quelli dei singoli cluster.

Analizzate le regole generali della progettazione degli insediamenti di cohousing, si stenta a volte a classificare il modello di cohousing italiano come vero e proprio cohousing, soprattutto in ragione del numero estremamente ridotto di residenti, in media dieci per insediamento e delle dimensioni troppo elevate delle unità abitative. È una soluzione generalmente scelta da famiglie che sposano "ideologie ambientaliste e sociali" e che, per questo, si insediano lontane dalle città e assumono spesso la connotazione di "eco villaggi"⁸. Esistono tuttavia delle sperimentazioni attuate in città con lo scopo di creare una rete di

supporto in un ambiente che spesso viene considerato ostile dal punto di vista sociale. Ne è un esempio Cohousing Numero Zero, nel vivace quartiere di Porta Palazzo a Torino, dove famiglie, giovani coppie e pensionati hanno costituito un'associazione tramite cui hanno diviso i costi di ristrutturazione della palazzina che li ospita. Qui hanno inoltre ricavato una serie di spazi comuni in cui mettere in pratica i principi di condivisione e mutuo aiuto fondamentali per l'esperienza di cohousing. Vi sono poi le sperimentazioni di senior cohousing analizzate nel capitolo 2, monogenerazionale nel caso della Residenza Tito Garzoni, intergenerazionale in Casa alla Vela, dove gli anziani cohousers condividono spazi collettivi con giovani studenti dell'Università di Trento.

⁸ Gresleri J., *Attorno al cohousing: l'abitare collaborativo*, in Galdini R., Marata A. (a cura di), *La Città Creativa*, CNAP-PC, Roma 2017, pp. 133-139



Seppur la città di Torino ospita una consistente comunità di studenti fuorisede, si è deciso di non includerli nel progetto in quanto ad essi sono dedicati numerose alternative di residenzialità. Vengono invece coinvolte le mamme single che, in condizione temporanea, si trovano ad aver spesso bisogno non solo di un'abitazione, ma anche di una rete di supporto che è spesso assente. Il beneficio riguarda entrambe le tipologie di cohousers: gli anziani si ritroverebbero a fare da nonni ai bambini. Questo implicherebbe un senso di responsabilità utile al mantenimento dell'autonomia individuale in quanto correlata a quella di un'altra persona. Inoltre i vantaggi dell'educazione intergenerazionale sono protagonisti di numerosi studi sociali e già attuati in alcune realtà, come ad esempio l'asilo intergenerazionale di Piacenza dove bambini di 3 anni ed anziani di 90 giocano e fanno nuove scoperte insieme. Allo stesso tempo le mamme single ritroverebbero negli anziani un supporto fisico e morale durante una fase delicata della propria vita, ricreando un nucleo familiare alternativo, ma altrettanto valido.



85

Inquadramento

L'area di progetto è identificata nell'isolato di Sant'Eligio situato nella parte nord-ovest del quartiere centro. Il vuoto su cui si insedia il progetto è frutto delle distruzioni avvenute durante la Seconda Guerra Mondiale ed è individuato dal Comune di Torino come una delle "aree da trasformare nella zona centrale storica".

L'isolato è delimitato a nord da via Carlo Ignazio Giulio, ad ovest da via Piave, a sud da via Santa Chiara e ad est da via Bligny.

Di particolare rilievo è la presenza di due edifici ottocenteschi che si affacciano sul piazzale: l'Archivio di Stato e l'Anagrafe Centrale.

Nel 1817 venne redatto da Gaetano Lombardi il primo Piano Regolatore di Torino che riguardava anche la zona di Porta Palazzo e l'espansione occidentale della città. I nuovi edifici costruiti a tale scopo, non erano solo di carattere residenziale, ma ospitavano anche una serie di servizi assistenziali, religiosi e militari¹. È in questo contesto che nel 1818 inizia la costruzione dell'Ospedale

S. Luigi Gonzaga, su progetto dell'architetto Giuseppe Talucchi, attuale sede dell'Archivio di Stato. L'edificio si presenta completamente rivestito in laterizio e costituito da un impianto a croce di Sant'Andrea con cappella centrale grazie a cui si sviluppano percorsi interni ben organizzati che lo hanno reso un modello di riferimento in Francia e Inghilterra. L'edificio ha ospitato la funzione di ospedale fino al 1925 quando è diventato sede dell'Archivio di Stato².

La costruzione dell'edificio dell'attuale Anagrafe Centrale, invece, risale al 1828 ad opera anch'essa di Giuseppe Talucchi. Nuova sede dell'Ospedale dei Pazzereelli, si colloca all'interno di un progetto più ampio per l'inserimento di nuovi edifici di servizio negli isolati di espansione adiacenti a corso Valdocco³. L'edificio si sviluppa in un lotto lungo e stretto che agevola una disposizione interna simmetrica che si sviluppa intorno ad un nucleo centrale, funzionale alla separazione dei pazienti per sesso. Ogni ala inoltre è composta da due maniche parallele

tra le quali si aprono dei cortili interni. Oggi l'edificio si presenta con un corpo semianulare nella parte a sud, aggiunto successivamente dall'architetto Panizza. L'edificio è stato ristrutturato per adeguarsi alla nuova funzione e non presenta l'originario muro di recinzione⁴.

Ciò che rende l'isolato di Sant'Eligio ideale per la realizzazione di una struttura residenziale per anziani non è solo il suo inserimento in un contesto ricco di servizi di ogni genere, da quelli sanitari a quelli religiosi, ma soprattutto la vicinanza ai principali poli attrattivi della città. Questa posizione privilegiata agevolerebbe gli anziani nella partecipazione alla vita della città e negli incontri casuali con persone diverse per età, cultura, abitudini. L'intento è infatti quello di integrare la popolazione anziana, spesso marginata in strutture che per posizione e servizi offerti, annullano qualsiasi possibilità di interazione attiva con la cittadinanza.

¹ Bardelli P.G., Bellino A.M., Borgo G., Caldera C., Coppo S., Garzino G., Moglia G., Rolando A., Scarzella P., Testa L., Politecnico di Torino Dipartimento di Ingegneria dei Sistemi Edilizi e Territoriali, *Ambienti e tessuti urbani storici nella zona centrale di Torino. Ambienti di espansione ottocentesca nell'arco tra Porta Nuova, Porta Susa e Porta Palazzo*, Torino, giugno 1993

² Magnaghi A., Monge M., Re L., *Guida all'architettura moderna di Torino. Ristampa seconda edizione con note di aggiornamento*, Torino, Celid, prima ristampa della seconda edizione

³ Bardelli P.G., Bellino A.M., Borgo G., Caldera C., Coppo S., Garzino G., Moglia G., Rolando A., Scarzella P., Testa L., Politecnico di Torino Dipartimento di Ingegneria dei Sistemi Edilizi e Territoriali, *Ambienti e tessuti urbani storici nella zona centrale di Torino. Ambienti di espansione ottocentesca nell'arco tra Porta Nuova, Porta Susa e Porta Palazzo*, Torino, giugno 1993

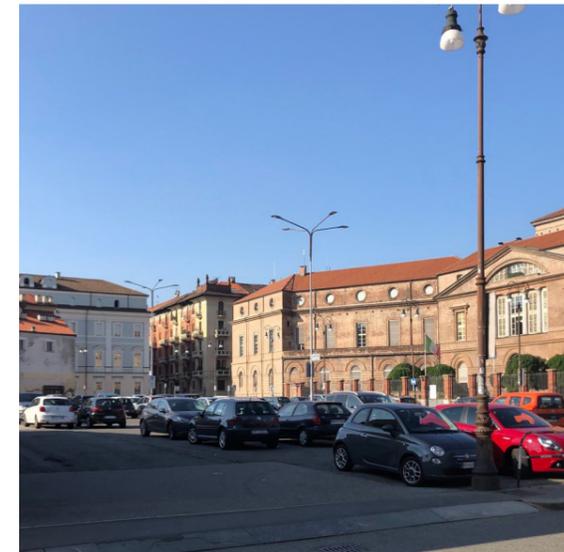
⁴ Magnaghi A., Monge M., Re L., *Guida all'architettura moderna di Torino. Ristampa seconda edizione con note di aggiornamento*, Torino, Celid, prima ristampa della seconda edizione



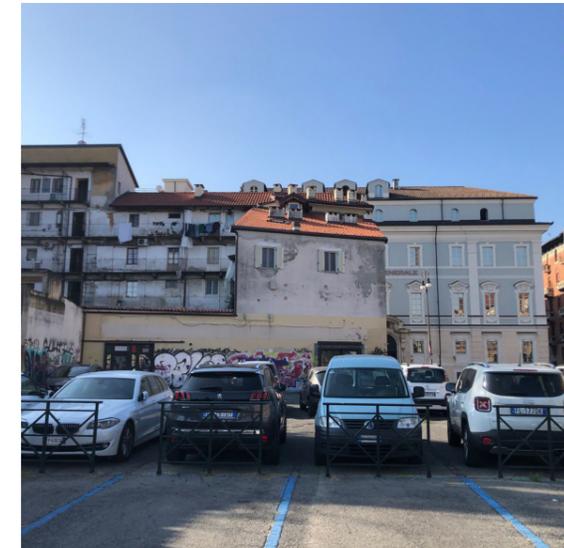
1.
Vista da via Piave



2.
Vista dal parcheggio
verso via Piave



3.
Vista da via Giulio



4.
Vista dal parcheggio
verso via S. Chiara





- 1. Area di progetto
- 2. Piazza della Repubblica 600 m
- 3. Piazza Statuto 700 m
- 4. Area archeologica 750 m
- 5. Giardini Reali 1,5 km
- 6. Piazza XVIII Dicembre 1 km
- 7. Piazza Arbarello 650 m
- 8. Piazza Palazzo di Città 800 m
- 9. Piazza Castello 1,3 km

L'isolato di Sant'Eligio fa parte degli edifici del complesso di via Roma, nella zona centrale storica della città di Torino. Il PRG prevede che gli interventi attuati in questa zona, abbiano come scopo quello di tutelare l'architettura esistente tenendo conto delle varie stratificazioni storiche subite dagli edifici.

Si riporta di seguito l'estratto di PRG riferito all'isolato di Sant'Eligio.

Norme Urbanistico Edilizie di Attuazione

Volume II

Schede Normative

Testo coordinato al 31.12.2019

Schede normative delle Aree da Trasformare nella zona urbana centrale storica (ART. 10)

Schede per gli interventi

Il piano individua nella zona urbana centrale storica alcune aree da trasformare. Sono nella maggior parte dei casi porzioni di isolati

inedificati o danneggiati dall'ultima guerra e non più ricostruiti; in altri casi si tratta di edifici non coerenti con i caratteri storico-architettonici dell'ambiente.

I nuovi interventi previsti su queste aree perseguono l'obiettivo di reintegrare e valorizzare il tessuto costruito e la maglia degli isolati, ripristinando i fili di edificazione originari, la continuità dei fronti su strada, le vedute prospettiche, la complessità interna ai lotti.

I nuovi edifici previsti dovranno far riferimento ai caratteri del contesto ambientale e agli elementi che ne definiscono l'immagine (finiture, materiali, scansione e conformazione delle aperture, ecc...)

Altre aree da trasformare riguardano edifici privi di rilevanti elementi di coerenza con i caratteri del tessuto circostante: la demolizione di tali edifici è finalizzata alla riqualificazione ambientale dell'area, attraverso la creazione di nuovi spazi liberi o giardini.

Il piano individua inoltre nella zona centrale storica alcuni "perimetri di studio".

Si tratta di aree di grande rilevanza storica e valore simbolico. Tra questi è compresa l'area delle Porte Palatine.

[...]

Isolato S. Eligio

Via Giulio – via Bligny – via S. Chiara – via Piave

Si prevede la demolizione dei bassi fabbricati lungo via Giulio e via Bligny e la costruzione di un nuovo edificio a fronte continuo in aderenza a quelli esistenti.

Il nuovo edificio deve essere allineato lungo i fili edilizi delle vie S. Chiara, Piave, Giulio e Bligny, che delimitano l'isolato.

L'altezza di gronda deve essere inferiore o pari a quella dell'edificio che si attesta su via Piave, sede dell'Archivio di Stato.

Lo spessore massimo delle nuove maniche su strada è di m. 12.

È ammessa la realizzazione di un parcheggio pubblico multipiano in sottosuolo e in elevato nella parte interna dell'isolato.

È prevista la realizzazione di attraversamenti pedonali e piazze all'interno dell'isolato, in luogo delle corti.

La definizione puntuale degli interventi è rimandata ad un concorso pubblico.

La destinazione è a residenza collettiva e universitaria. Ai piani terreno e primo sono consentite le attività commerciali al dettaglio, artigianali di servizio e terziarie.



L'isolato di Sant'Eligio gode di una posizione ottimale non solo per la vicinanza ai maggiori poli attrattivi della città, ma anche per la presenza di ogni genere di servizio nel raggio di 500m.

Di rilevante importanza è la presenza di numerosi poli culturali, tra cui il museo della sindone, il museo di arte orientale, il polo del 900, l'Archivio di Stato. La presenza di questi servizi si traduce con la possibilità di confrontarsi ogni giorno con persone diverse, di età e provenienze diverse in grado di dare nuovi stimoli agli anziani, possibili fruitori degli stessi servizi. Nei dintorni dell'area di progetto sono inoltre presenti servizi sanitari e religiosi, tra cui il complesso del Cottolengo, oltre ad uffici postali e banche, tutti servizi indispensabili per lo svolgimento delle normali attività della vita quotidiana. La vicinanza di questi servizi permette agli anziani di svolgere qualsiasi attività senza dover necessariamente chiedere l'aiuto di qualcuno, mantenendo la propria indipendenza e continuando a vivere la città. Lo svolgimento delle più banali attività quotidiane implica inoltre la possibilità di incontri e interazioni sociali con persone diverse che possono condividere qualcosa di nuovo con gli anziani generando in loro nuovi stimoli. La posizione adiacente ad una delle zone della movida torinese quindi ricca di locali di intrattenimento e la presenza di scuole, facilitano i contatti con generazioni diverse evitando di confinare gli anziani in un'isola monogenerazionale.

L'isolato di Sant'Eligio è adiacente ad una delle piazze più famose e vive della città: Piazza della Repubblica, scenario del giornaliero mercato all'aperto più grande d'Europa, il mercato di Porta Palazzo. In questo quartiere (così chiamato in ragione dell'unità tra la cittadinanza che lo popola, ma non considerato tale dal punto di vista amministrativo) convivono etnie e attività tra loro molto diverse che lo rendono un vero e proprio luogo d'incontro e di scambio culturale. Per sconfiggere i pregiudizi diffusi sul degrado del quartiere, sono in atto iniziative di riqualificazione da parte di associazioni ed imprese che qui si sono insediate. Il quartiere di Porta Palazzo è per questo sede di numerosi housing sociali e luoghi di accoglienza per soggetti più deboli, ma anche di progetti di riqualificazione più azzardati e meno apprezzati a causa del contrasto di tali progetti con la natura popolare del quartiere, come quello del mercato centrale.

Di seguito vengono riportate le schede riassuntive dei servizi di housing presenti nel quartiere di Porta Palazzo, ognuno dei quali ha una specifica utenza di riferimento. La varietà di soluzioni presenti è rappresentativa della natura del quartiere che cerca di battere i pregiudizi senza perdere le proprie caratteristiche identificative.



- Area di progetto
- Luoghi di culto
- Servizi per la comunità
- Luoghi di cultura



- | | | |
|----|----------------|----------------------|
| 1. | Housing Giulia | Housing sociale |
| 2. | Numerozero | Cohousing |
| 3. | Luoghi comuni | Residenza temporanea |
| 4. | Combo | Ostello |

91



Ostello
Combo
corso Regina Margherita, 128
Anno di inaugurazione: 2020
219 posti letto totali
Dormitori, stanze private, loft
Bagni privati e condivisi
Turisti

92



Residenza temporanea
Luoghi Comuni Porta Palazzo
via Clemente Priocca, 3
Anno di inaugurazione: 2013
27 alloggi
Monolocali e bilocali
Lavoratori provenienti da fuori Torino
Turisti
Persone in stress abitativo (sfratto per finita locazione, separazione, cambio di impiego, riduzione del reddito,...)
Persone in emergenza abitativa

93



Housing sociale
Housing Giulia
via Francesco Cigna, 14
Anno di inaugurazione: 2015
48 unità abitative
Monolocali, bilocali e trilocali
Turisti
Studenti universitari
Lavoratori in trasferta,
Persone in momentaneo stress abitativo

94



Cohousing
Numero Zero
via Cottolengo, 4
Anno di inaugurazione: 2013
8 unità abitative
Famiglie residenti

Il metaprogetto

Ad oggi non esiste in Italia alcuna normativa che regoli la progettazione di insediamenti di cohousing per anziani autosufficienti definendone spazi e superfici minime.

Lo studio delle attuali condizioni di vita degli anziani avvenuto attraverso lo studio delle indagini condotte tramite questionari e delle offerte residenziali analizzate attraverso i casi studio, hanno contribuito alla definizione degli spazi fondamentali per la realizzazione di un progetto a misura di anziano autosufficiente.

Attraverso l'analisi delle risposte ai diversi questionari sulle condizioni di vita e salute degli anziani, sulle loro abitudini e stili di vita, è stato possibile identificare gli spazi a cui l'anziano contemporaneo non vuole rinunciare: la zona giorno ed uno spazio aperto sempre facilmente accessibile. La rilevata volontà di incrementare le occasioni di incontro con persone non appartenenti al proprio nucleo familiare, suggerisce la possibilità di inserire nel progetto spazi di aggregazione che, a seguito delle riflessioni scaturite dall'analisi dei casi studio, possono distinguersi in spazi dedicati ai residenti del cohousing e altri aperti al quartiere. La presenza di questi ultimi spazi infatti incentiva l'inclusione della popolazione anziana nel quartiere e quindi nella città, aumentando la possibilità che avvengano incontri con gente non residente nel complesso ed evitando così di isolarlo, rendendolo una sorta di isola privata in città.

Queste indicazioni generali possono essere completate con indicazioni circa le superfici minime, dedotte dall'analisi dei casi studio e dallo studio delle normative generali in materia di residenzialità: la DGR 45-4248 del 30 luglio 2012 (nuovo modello integrato di assistenza residenziale e semiresidenziale socio-sanitaria a favore delle persone anziane non autosufficienti), la DGR 25-6772 del 29 luglio 2002 (finanziamento presidi socio assistenziali – nuovi requisiti strutturali e gestionali per strutture destinate ad anziani autosufficienti) e il Decreto del Ministero della Sanità del 5 luglio 1975, riferimento generale per gli standard dimensionali degli spazi abitativi in Italia. Se nell'ultima norma sono segnalate le indicazioni generali circa le dimensioni minime richieste per rendere uno spazio abitabile, le altre due forniscono indicazioni specifiche sugli spazi dedicati alla popolazione anziana nelle residenze previste dal sistema di welfare italiano. Nella pratica, queste indicazioni dovranno essere confrontate con i dati ricavati dallo studio dei progetti analizzati nel secondo capitolo: la diversità delle tipologie presenti nello studio suggerisce la presenza di spazi collettivi diversi e di diverse dimensioni, nonché un'idea di reale dimensionamento degli spazi, non strettamente ridotti al minimo normato.

Una volta definiti gli spazi necessari, con una generica indicazione circa le superfici minime da ottenere, si passa alla definizione dei requisiti che tali spazi devono avere.

Per facilità gli spazi sono stati raggruppati in quattro macrocategorie corrispondenti ai quattro diversi blocchi che compongono il progetto: residenze per anziani, residenze per mamme single, servizi per il cohousing e servizi per il quartiere. Tutti gli spazi che fanno parte della stessa macrocategoria devono rispondere agli stessi requisiti generali.

Alloggi
anziani



Alloggi
mamme single



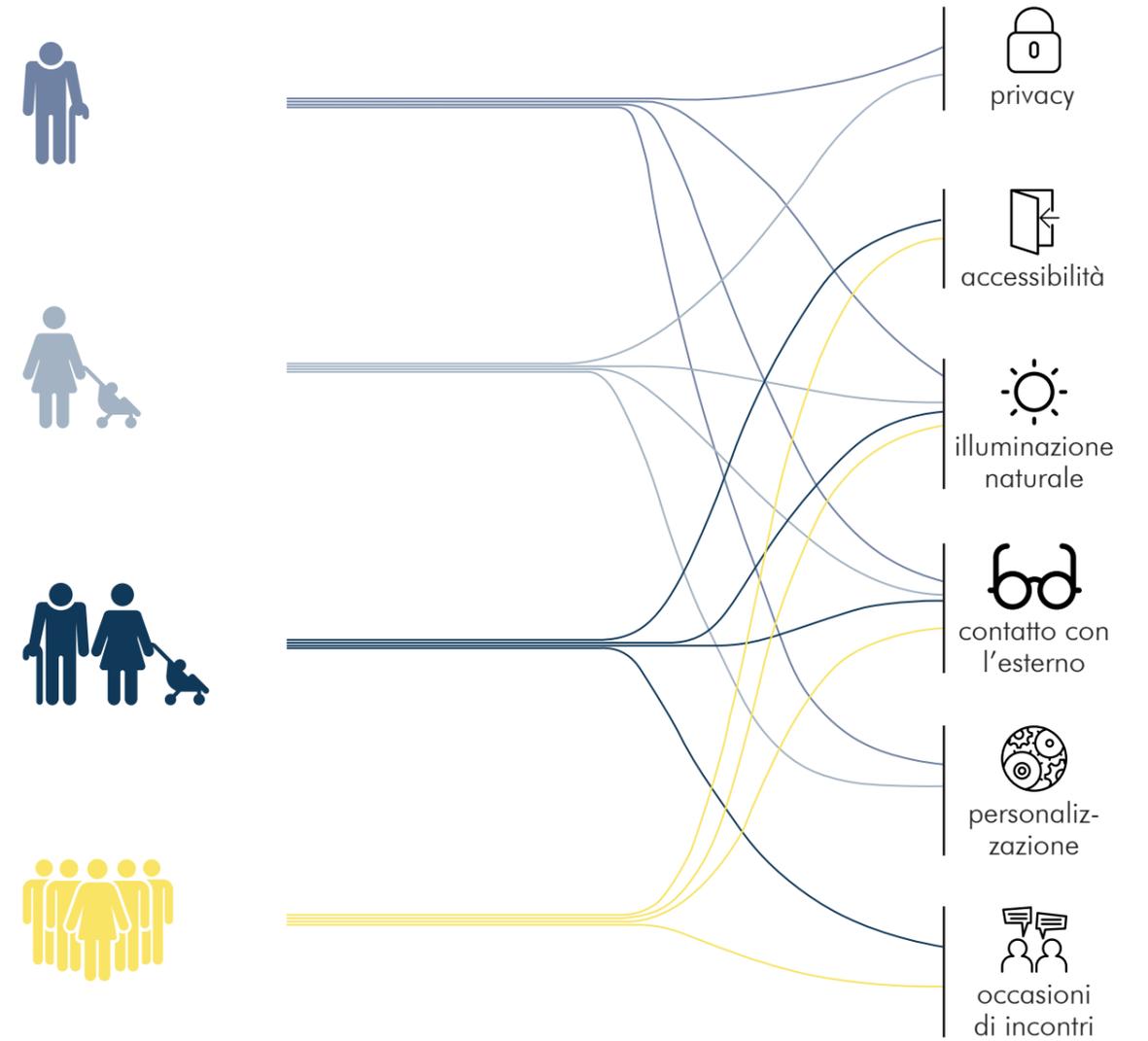
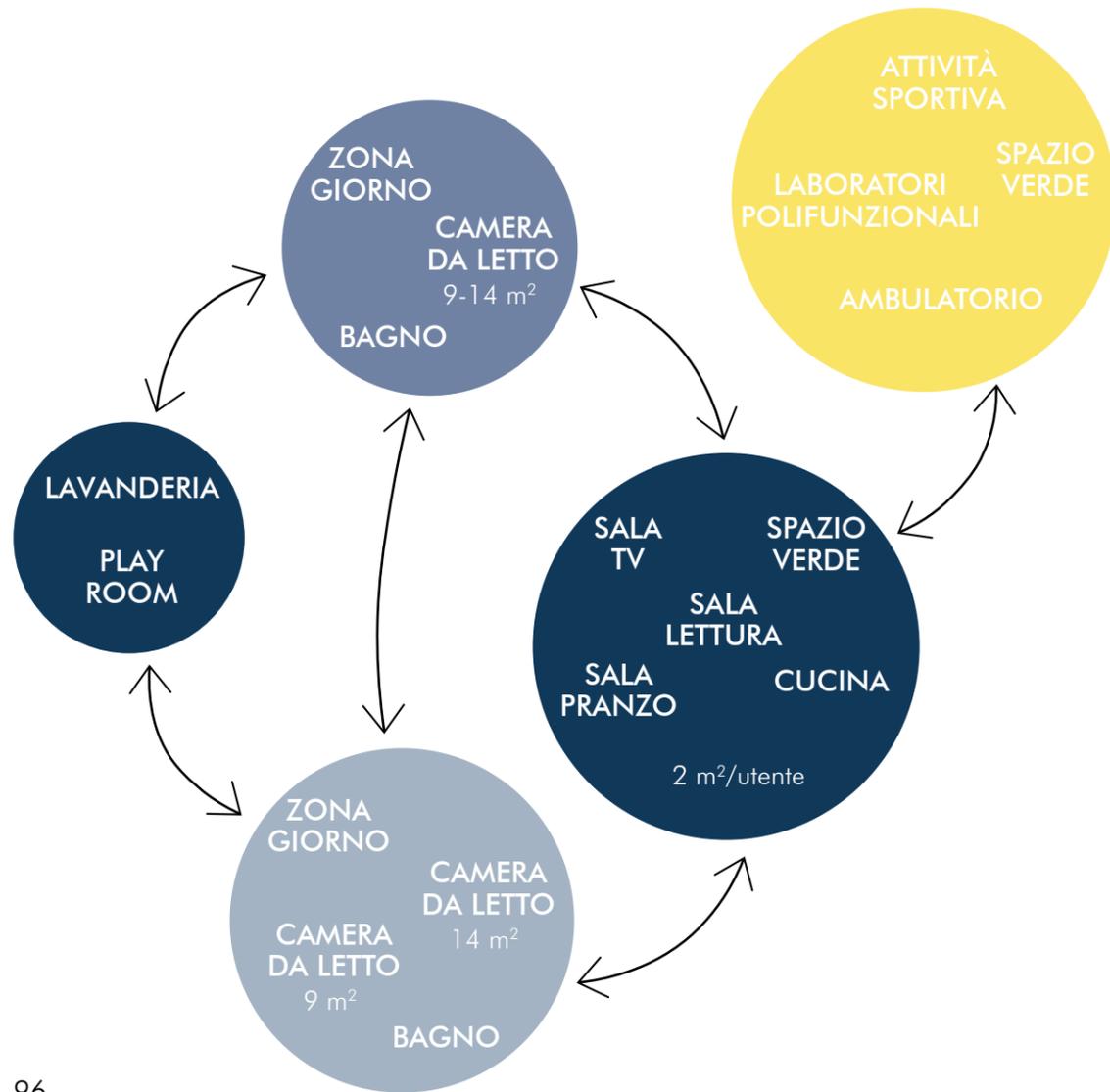
Servizi
cohousing



Servizi
quartiere



95



Le ricerche condotte fino a questo punto hanno portato alla definizione di una proposta progettuale che risponde ad una tipologia definita: il cohousing intergenerazionale. L'intento di questo lavoro di tesi è quello di proporre una valida soluzione per riempire il vuoto esistente tra la permanenza dell'anziano nella propria abitazione e le soluzioni di residenze assistenziali dedicate agli anziani non autosufficienti. Sono poche infatti le soluzioni residenziali pensate per gli anziani autosufficienti che hanno esigenze diverse rispetto agli anziani non più autosufficienti. Queste persone infatti necessitano il più delle volte di assistenza sporadica o della compagnia di persone con cui trascorrere le proprie giornate, la comodità di vivere in una zona ricca di servizi o la riduzione delle spese legate ad abitazioni grandi ma ormai vuote.

Quella del senior cohousing è una soluzione che si sta finalmente facendo strada anche in Italia dove non è ancora presente una normativa specifica ed assume per questo forme diverse nelle diverse sperimentazioni. La crisi sanitaria legata all'epidemia di SARS-CoV-2 che ha colpito soprattutto gli anziani sta accendendo i riflettori su queste nuove realtà residenziali dove, a differenza di quanto accaduto nelle tradizionali RSA, non si sono registrati decessi. I benefici della vita in un cohousing per gli anziani sono molteplici: i costi sono ridotti rispetto a quelli di una residenza sanitaria, si è maggiormente indipendenti ma allo stesso tempo si conduce

una vita in compagnia, fatta di aiuto reciproco e sostegno. Il numero ridotto di fruitori del servizio permette allo stesso tempo di creare dei veri legami e di gestire con maggiore facilità eventuali emergenze sanitarie come quella in corso.

Requisito fondamentale per rientrare nel progetto di cohousing è l'autosufficienza dell'anziano: non viene infatti messo a disposizione dei fruitori un servizio di assistenza continuativo, ma piuttosto la possibilità di ricevere l'aiuto sporadico di una persona direttamente assunta dagli anziani (o dalla cooperativa che se ne occupa). Il vantaggio di assumere privatamente degli assistenti, fa sì che questi possano essere sostituiti nel caso in cui dovessero verificarsi problemi nella creazione di legami con gli anziani: è importante per loro circondarsi di persone di cui possano fidarsi e che siano in grado di supportarli senza invadere i loro spazi. In questo tipo di rapporto gli anziani, essendo direttamente i "datori di lavoro", possono scegliere liberamente se essere aiutati o no e in quale misura, senza dover subire alcun tipo di imposizione dall'alto. Questa libertà permette loro di preservare l'autonomia residua pur sentendosi protetti e al sicuro.



97

Gli anziani che usufruiscono di questi progetti creano tra loro dei legami solidi agevolati dalla consapevolezza di aver scelto autonomamente quella sistemazione e di poterla, altrettanto autonomamente, abbandonare o potervi apportare delle modifiche. Per questo gli spazi che accolgono questo progetto devono essere progettati per adeguarsi ai desideri e ai mutevoli bisogni dei fruitori, garantendo il giusto equilibrio tra privacy e condivisione e fornendo agli anziani la possibilità di scegliere.

In alcuni casi come ad esempio quello dell'Older Women's Cohousing Community¹, l'utenza è esclusivamente costituita da pensionati e per questo si parla di senior cohousing: durante l'arco della giornata le interazioni sono prevalentemente di tipo monogenerazionale, ma l'inserimento nel quartiere e la possibilità di interazioni libere con la cittadinanza, fanno sì che questo modello non si trasformi in un "ghetto" per anziani. Tuttavia vi è un'altra tendenza sperimentata ad esempio in Casa alla Vela² e molto comune in America, che si sposa bene con il modello di cohousing:

la convivenza intergenerazionale. Vi sono, tra gli altri documenti, alcuni TED talks³ che trattano l'argomento sottolineandone l'attualità, tra cui quello tenuto da Jurrien Mentink⁴. Jurrien è un ragazzo olandese che ha vissuto i suoi anni dell'università in una residenza per anziani a Deventer: una casa di riposo dove alcune camere sono riservate agli studenti che alloggiano lì gratuitamente. In cambio gli studenti offrono un po' del loro tempo per creare dei rapporti con gli ospiti in modo da alleviare il senso di solitudine e alienazione legato allo scorrere del tempo in una residenza di soli anziani parzialmente autosufficienti. I legami tra le diverse generazioni si creano con facilità e hanno alla base lo scambio reciproco di conoscenze legate alle età diverse: gli anziani trasmettono ai giovani la capacità di apprezzare la vita e le piccole cose di cui è fatta; i ragazzi portano all'interno della residenza tutto ciò che avviene al suo esterno, tenendo gli anziani sempre aggiornati e facendoli sentire coinvolti nella vita della società.

¹ Cfr. cap. 2, par. 2

² Ibid.

³ I TED talks sono una serie di brevi conferenze che riguardano i più svariati argomenti di attualità che spaziano dal business alle questioni di attualità. Sono organizzate dall'organizzazione no profit TED che si occupa di rendere tutte le conferenze disponibili gratuitamente sul web. Fonte: <https://www.ted.com/about/our-organization/history-of-ted>

⁴ <https://www.youtube.com/watch?v=Pt58fu-TjWc>



Gli anziani presenti in questa struttura, diversamente dai fruitori di un progetto di cohousing, non sono autosufficienti, pertanto dipendono dall'assistenza offerta dalla struttura e non hanno molte occasioni di vivere esperienze al di fuori della struttura. Nonostante questo, l'inserimento di giovani studenti sottolinea l'importanza che ha il confronto con le nuove generazioni, un elemento che si affianca all'assistenza sanitaria giornaliera e che riveste la stessa importanza anche in caso di non autosufficienza. Il discorso di Jurrien Mentink sottolinea la bellezza del rapporto che lui in prima persona ha avuto modo di creare con i suoi anziani coinquilini, nuovi nonni curiosi di essere aggiornati e di sentirsi più giovani attraverso i racconti della vita quotidiana degli studenti. Due generazioni così diverse imparano in questo modo a conoscersi e a rispettarsi.

Lo stesso tipo di convivenza si è instaurata a Tokyo, nel quartiere Hongo, dove 8 abitanti su 10 hanno più di sessantacinque anni. Per far sì che il quartiere continuasse a vivere, sono state offerte agli studenti in cerca di un appartamento, delle agevolazioni sugli

affitti in cambio di interazioni con gli anziani residenti. Anche in questo caso il vantaggio è reciproco, sia di natura sociale ma anche di natura economica non solo per i giovani studenti ma per la vita stessa del quartiere che, senza ricambio di residenti è destinato a sparire⁵. Diversamente dal caso precedente, si tratta qui di anziani autosufficienti che continuano a vivere nelle proprie abitazioni. Il contatto con i giovani non è pertanto diretto e continuo, ma di natura sporadica e casuale e non avviene in spazi preventivamente predisposti per questa funzione.

Il principio di scambio reciproco tra generazioni anagraficamente lontane è alla base dei progetti di cohousing intergenerazionale firmati da Charles Durrett, pioniere del senior cohousing americano⁶. In questi casi, il fattore intergenerazionale è dato dalla più o meno casuale convivenza nello stesso "villaggio" di nuclei familiari che possono essere composti da persone di tutte le età, con o senza figli.

Esistono casi invece in cui l'intergenerazionalità del progetto è programmata con lo scopo di far convivere determinati gruppi di persone preventivamente selezionate. È questo il

⁵ Visetti G., *Il modello Giappone una casa ai giovani che aiutano i vecchi*, in "LA REPUBBLICA", 6 novembre 2014, <https://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/2014/11/06/il-modello-giappone-una-casa-ai-giovani-che-aiutano-i-vecchi40.html>

⁶ Durrett C., *The senior cohousing handbook. A community approach to independent living*, Canada, New Society Publishers, Novembre 2016



caso ad esempio del Condominio Solidale di via Gessi a Torino⁷ dove convivono anziani insieme a famiglie e, in forma temporanea, madri con figli minori, donne sole e ragazzi tra i 16 e i 32 anni provenienti da percorsi in strutture residenziali o affidamenti residenziali. Questi ultimi entrano a far parte del progetto soltanto per il periodo necessario a superare il momento di fragilità prima di trovare una sistemazione stabile. Il requisito per tutti i fruitori del progetto e, più in generale per tutti i cohousers è quello di essere in grado di tessere relazioni sociali ed essere disposti a condividere parte della propria vita quotidiana con gli altri in un'ottica di miglioramento reciproco.

Nel recente progetto belga CALICO – Care and Living in Community⁸, ancora in fase di costruzione, l'obiettivo è quello di fornire una soluzione economicamente vantaggiosa soprattutto alle donne. È infatti prevista la realizzazione di tre diversi cluster di cohousing, in uno dei quali vi saranno esclusivamente donne anziane e mamme single. La presenza degli anziani è garantita anche negli altri due cluster, in maniera tale da costituire il 50% dei fruitori totali del progetto con lo scopo che tutti, soggetti vulnerabili, diventino maggiormente autonomi grazie al supporto degli altri.

⁷ <http://www.condominiosolidale.org/2013/cose/il-progetto/>

⁸ <https://www.uia-initiative.eu/fr/uia-cities/brussels-capital-region>

Quest'ultimo modello è di ispirazione per il progetto dell'Isolato di Sant'Eligio, dove saranno insediate, insieme agli anziani, giovani mamme single. L'intento non è solo quello di fornire una soluzione abitativa a questi soggetti potenzialmente fragili, ma anche quello di creare una rete di supporto reciproca che riesca a preservare l'autonomia degli utenti. Questo connubio permetterebbe agli anziani di godere della vicinanza dei bambini, continuando (o intraprendendo per la prima volta) l'attività di nonni educatori e sentendosi così ancora utili e importanti per la società. Allo stesso tempo le mamme single ricevono beneficio dal non dover pagare un ulteriore servizio di babysitting o asilo nido potendo usufruire della presenza di tanti nonni o del personale di assistenza e dei numerosi spazi comuni previsti dal progetto.

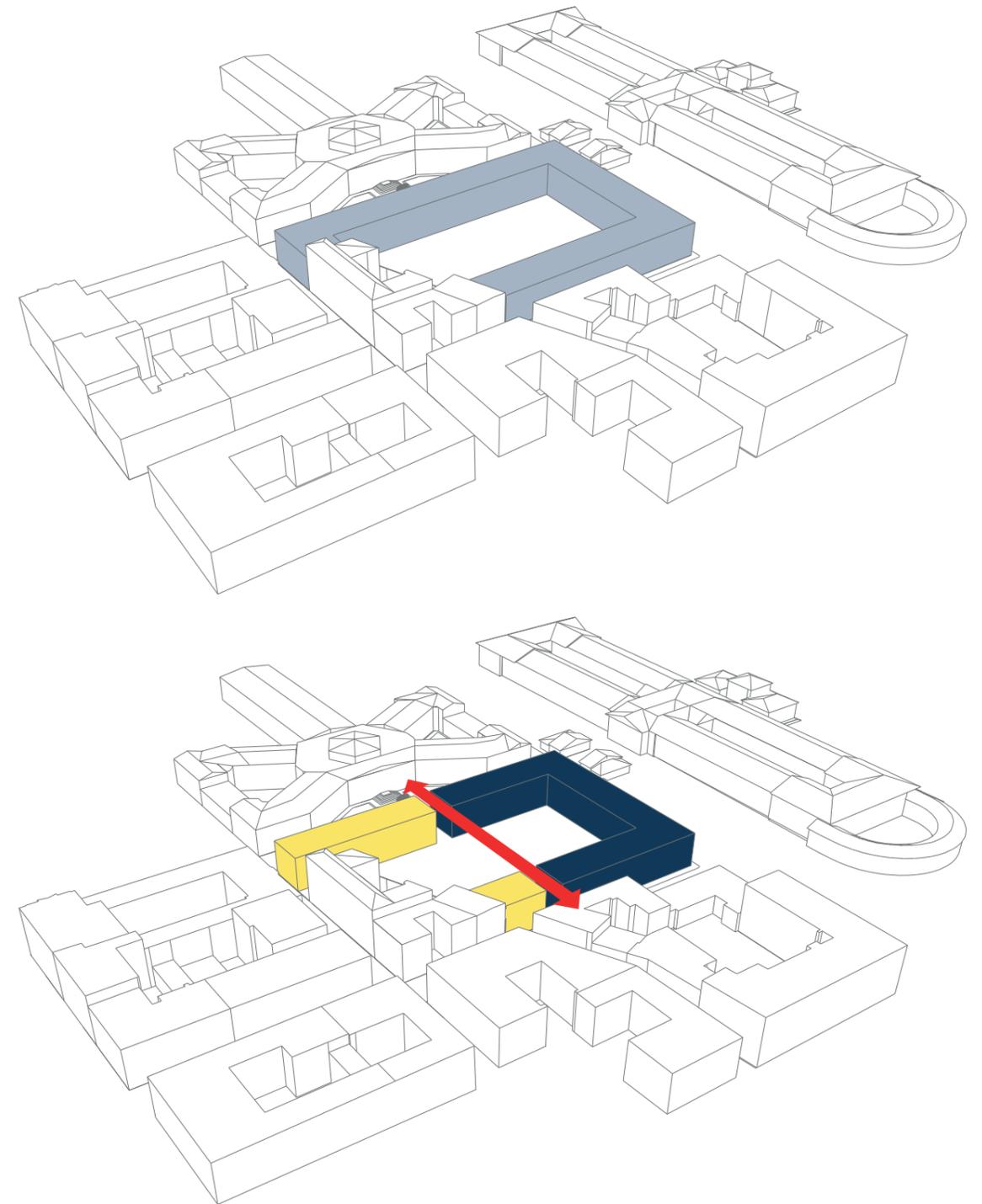


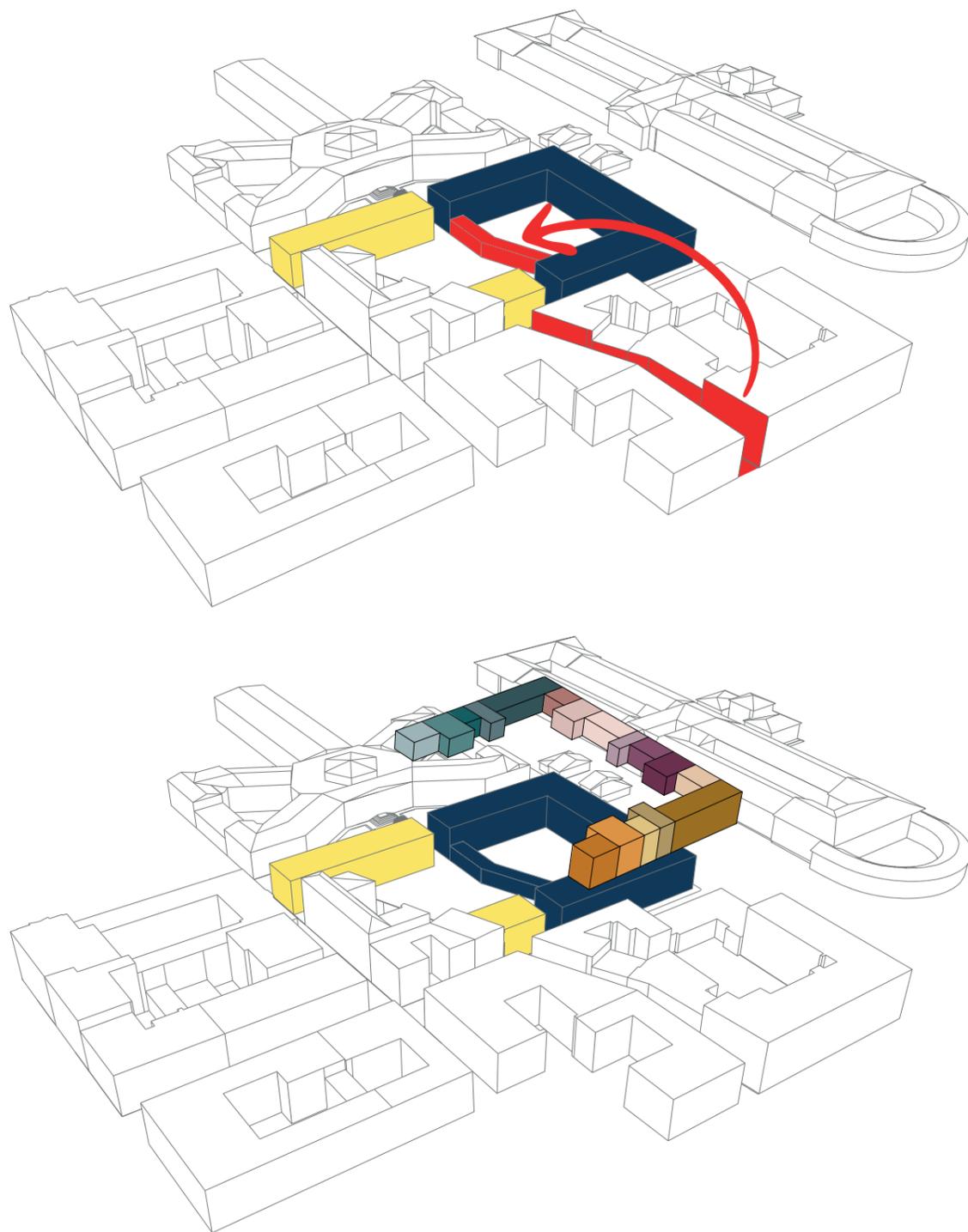
Il punto di partenza del progetto di cohousing inserito nel quartiere di Sant'Eligio è il rapporto con il contesto. L'isolato si inserisce infatti all'interno del quartiere centro della città, caratterizzato dalla presenza quasi esclusiva di isolati a corte chiusa tipici del tessuto storico e infatti, in ragione di questo, il Piano Regolatore suggerisce la chiusura dell'area in oggetto¹. Confrontando le prescrizioni del Piano Regolatore con gli obiettivi di una casa per anziani autosufficienti che ne agevoli l'invecchiamento attivo, è risultato evidente che la totale chiusura dell'isolato avrebbe reso difficile l'integrazione continua e spontanea della cittadinanza all'interno del progetto. Per questa ragione a partire dall'ingresso dell'Archivio di Stato, edificio di rilievo architettonico situato in via Piave², è stato tracciato un asse che segna l'ingresso alla corte pubblica del progetto. L'asse, al piano terra, divide l'isolato in due parti: una prettamente pubblica a sud e una dedicata esclusivamente ai residenti del cohousing. A sua volta quest'ultima parte di isolato si configura come edificio a corte chiusa determinato dai tre lati su via Piave, via Bligny e via Giulio e da un lato che lo divide dalla corte pubblica. Le due corti sono separate solo fisicamente: il quarto lato è infatti costituito da un giardino d'inverno che riprende la forma di una stradina che si apre nell'isolato adiacente. Questa, visibile nella sua interezza dalle cartografie del 700, è stata successivamente

interrotta dalla costruzione dell'intero isolato di Sant'Eligio. Il giardino d'inverno, uno spazio vetrato caratterizzato dalla compresenza di complementi d'arredo e piante grazie alla presenza di temperature favorevoli, diventa un filtro tra due corti verdi, penetrabile solo visivamente, in modo da mantenere sempre vivo il rapporto tra i cohousers e la cittadinanza che usufruisce degli spazi pubblici integrati nel progetto. Attraverso questa configurazione il progetto risponde alla più comune delle richieste emersa dai questionari: la presenza di uno spazio aperto sempre facilmente accessibile. I diversi gradi di proprietà degli spazi aperti ne permettono l'utilizzo anche in casi di condizioni sfavorevoli come quelle generate durante l'attuale situazione di pandemia: nella corte pubblica i cohousers possono quotidianamente incontrare la cittadinanza, ma quando questo spazio non dovesse più essere accessibile, restano per loro disponibile la corte privata e il giardino d'inverno. La localizzazione dell'area di progetto ha determinato la compresenza nel progetto di due prospetti diversi tra loro: quello esterno, modulare e continuo, si inserisce in maniera coerente all'interno del contesto costruito. Il prospetto interno invece presenta un profilo meno regolare caratterizzato da parti aggettanti e colorate disposte su una struttura a ballatoio, anch'essa tipica dell'isolato a corte torinese.

¹ Cfr. cap. 5 par. 1

² Ibid.





Come nella maggior parte dei casi studio analizzati, anche in questo caso i servizi comuni sono principalmente situati al piano zero dell'isolato. Anch'essi, come gli spazi aperti, sono suddivisi in servizi aperti alla cittadinanza e servizi ad uso esclusivo dei cohousers.

I servizi aperti alla cittadinanza sono collocati in due edifici a sud dell'isolato, distaccati dal complesso del cohousing al piano zero, generando l'ingresso alla corte pubblica. Uno (via Bligny) si configura come spazio polifunzionale in cui poter svolgere attività laboratoriali, l'altro (via Piave) ospita una palestra e una sala da ballo eventualmente utilizzabile per organizzare feste. Questi due edifici si sviluppano su due piani fuori terra e, a diverse altezze, si agganciano al complesso del cohousing, pur non presentando alcun collegamento diretto ad esso. Le coperture di questi due edifici, diversamente da quella del cohousing, sono praticabili e, grazie all'esposizione a sud possono essere trasformate in orti pensili attraverso soluzioni modulari in pallet come quelle ideate ed installate dallo studio Piuarch sul tetto dell'edificio che li ospita in uno dei quartieri centrali di Milano.

Gli spazi comuni del complesso di cohousing prendono ispirazione da quelli fluidi del progetto di Hertzberg¹ in cui anche i corridoi sono possibile scenario di incontri e socializzazione. In particolare al piano zero del complesso sono situate due stanze vetrate

che possono essere utilizzate come sale lettura o sale TV e la sala pranzo comune, fulcro del progetto di cohousing. La buona riuscita di questi progetti infatti dipende anche dalle possibilità che gli spazi offrono ai residenti per poter stare insieme: una sala da pranzo e una cucina abbastanza grandi per poter accogliere tutti i residenti del complesso è sicuramente un buon incentivo per preparare pranzi di comunità con una frequenza sempre maggiore. Vista l'importanza dello spazio, questo occupa una posizione centrale e si apre sulla corte interna, in modo da poterne sfruttare lo spazio in caso di bel tempo. Il resto dello spazio del piano zero è aperto e per questo si presta a diverse configurazioni e funzioni. Dal corridoio del piano terra si accede ai vani scala di collegamento ai piani superiori, in modo da aumentare le possibilità di incontrare altri residenti. Ai piani primo e secondo sono collocati gli appartamenti e altri spazi comuni di ridotte dimensioni. La funzione di questi spazi è quella di agevolare la formazione di nuclei più piccoli e affiatati tra cui si possa instaurare un rapporto di mutuo aiuto e supporto come in famiglia. Inoltre la presenza di questi spazi implica la possibilità di continuare la vita di comunità anche in caso di restrizioni dovute a situazioni di pandemia: diversamente dagli spazi al piano zero, questi sono destinati ad accogliere meno persone e l'accesso può essere riservato ai soli residenti degli appartamenti adiacenti ad essi.

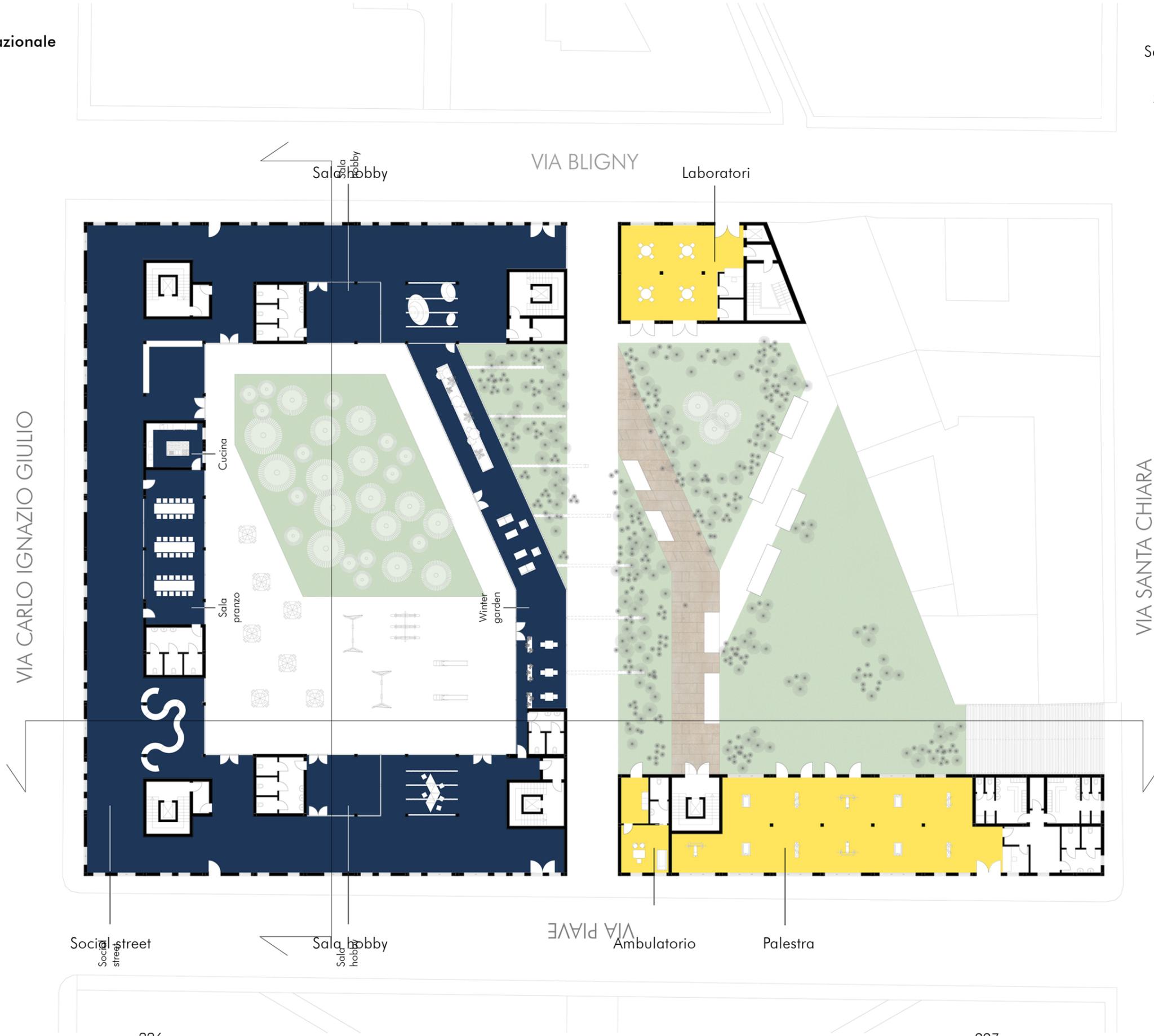
¹ Cfr. cap. 2 par. 2

Cohousing intergenerazionale

Residenzialità inclusiva

Pianta piano 0

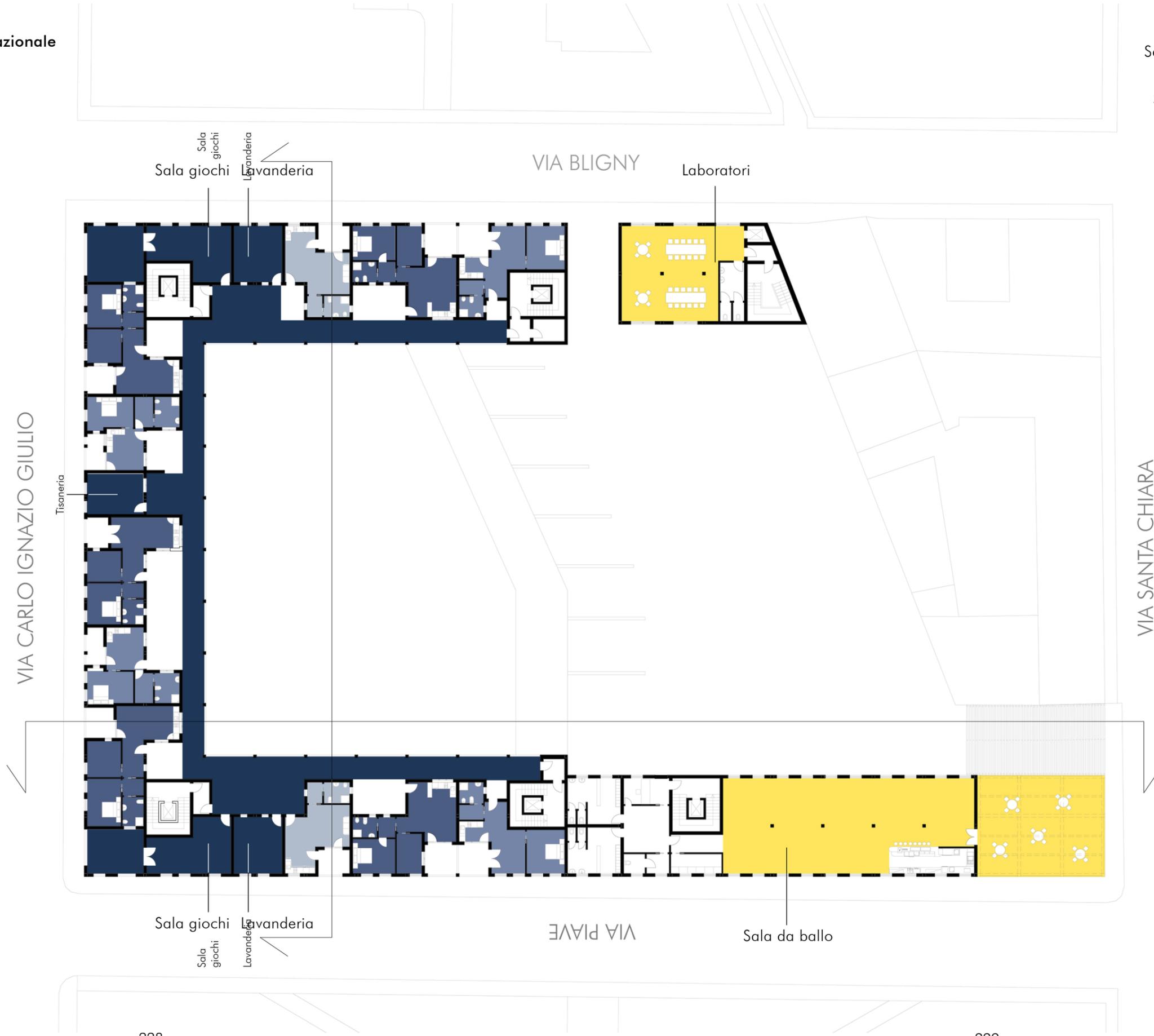
- Servizi cohousing ●
- Servizi quartiere ●



Cohousing intergenerazionale

Residenzialità inclusiva

Pianta piano 1



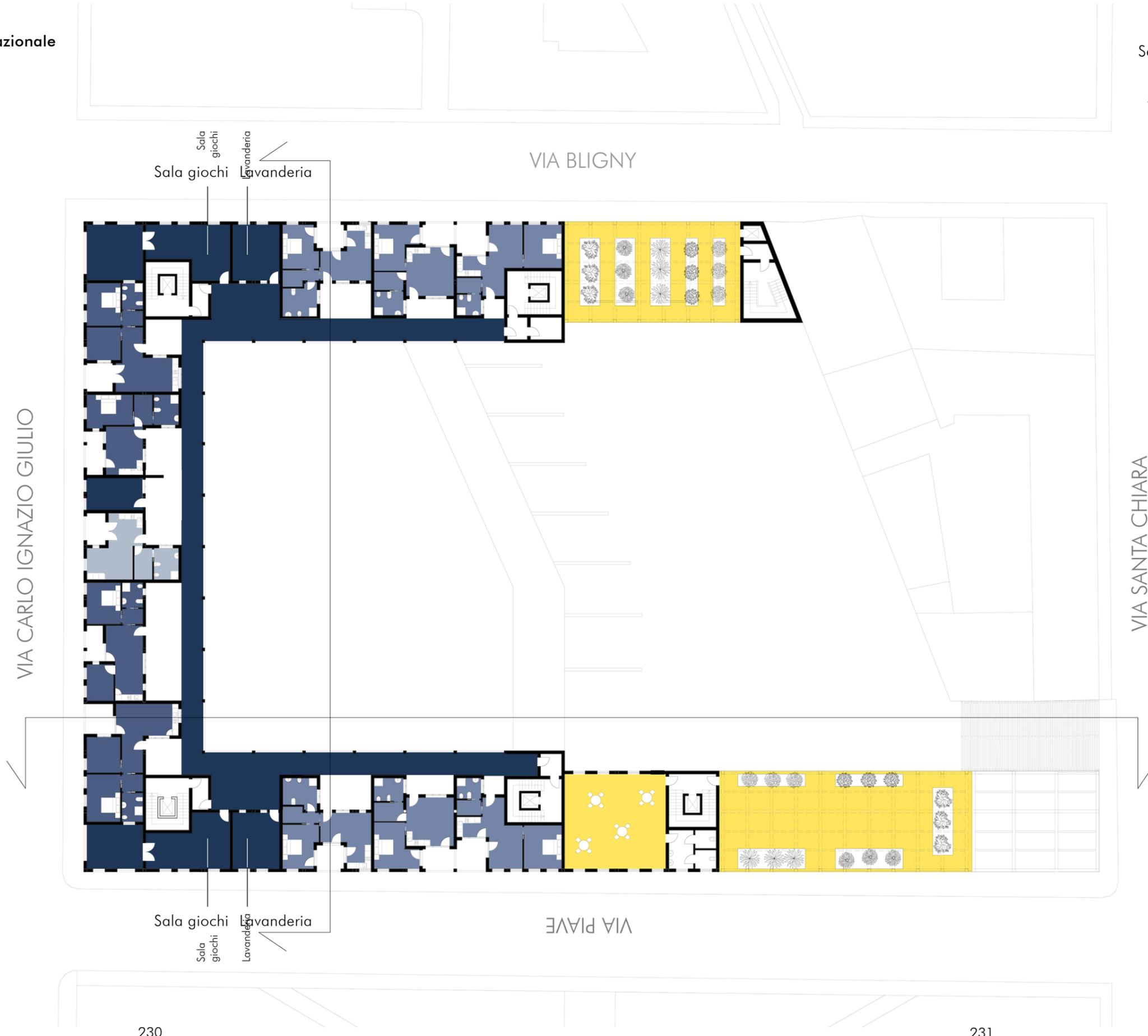
- Servizi cohousing ●
- Servizi quartiere ●
- Monocalci ●
- Bilocali ●
- Trilocali ●



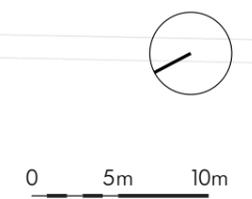
Cohousing intergenerazionale

Residenzialità inclusiva

Pianta piano 2



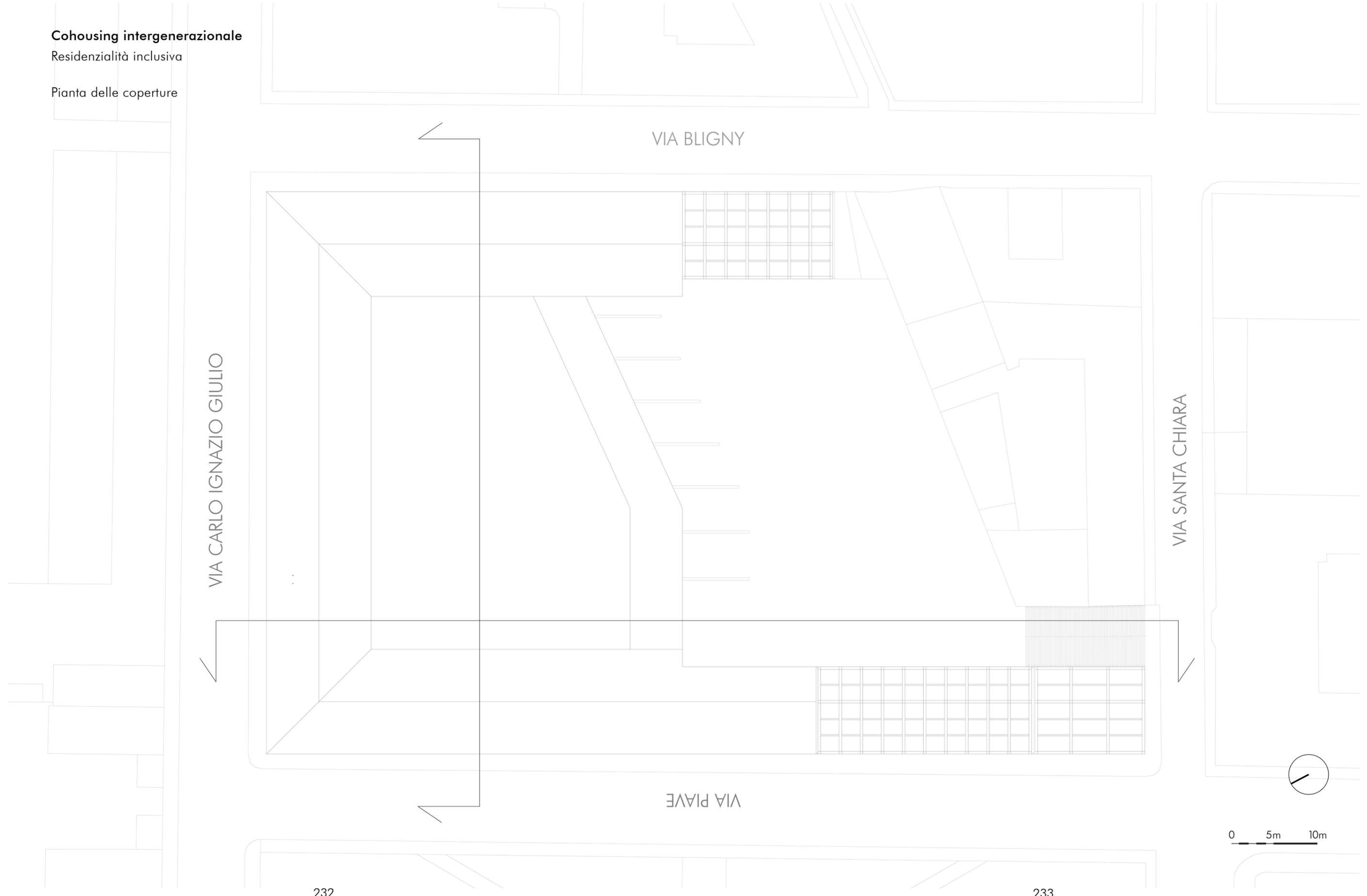
- Servizi cohousing ●
- Servizi quartiere ●
- Monolocali ●
- Bilocali ●
- Trilocali ●



Cohousing intergenerazionale

Residenzialità inclusiva

Pianta delle coperture



0 5m 10m





Dal corridoio al piano terra, i quattro vani scala si aprono al primo e secondo piano su un ballatoio di distribuzione che diventa anch'esso uno spazio comune aperto a tutti i residenti del cohousing. La movimentata configurazione degli appartamenti in parte aggettanti sul ballatoio, consente la formazione di spazi soglia che si configurano come spazi "in-between"¹. A metà tra il pubblico e il privato, hanno lo scopo di separare questi spazi ma allo stesso tempo di diventare, come nel caso di De Drie Hoven², un prolungamento della zona giorno della casa dove intrattenersi con gli ospiti. La soglia può infatti essere arredata per accogliere altri residenti di passaggio e incentivare così la socializzazione casuale e spontanea. Il ballatoio, così come anche il corridoio del piano terra, si trasformano in social streets che hanno il compito non solo

di consentire l'accesso ai diversi spazi, ma anche di favorire gli incontri tra i residenti. Gli arredi diversi e personali degli spazi soglia contribuiscono a creare l'immagine di un prospetto interno colorato e variegato in opposizione al prospetto esterno. La localizzazione dell'isolato nel quartiere centro di Torino implica il rispetto del contesto circostante. Per questo il prospetto esterno del complesso presenta aperture di dimensioni uguali e allineate sui diversi piani. La facciata è rivestita con lastre di gres porcellanato che riproducono le caratteristiche della pietra e, come nel progetto di Mario Cucinella per il centro socio sanitario di San Felice sul Panaro, rivestono anche la copertura a falde che richiama le coperture degli isolati adiacenti. Il prospetto interno si presenta invece come un accostamento di colori e corpi aggettanti che si ispira ai prospetti progettati da Aldo

Rossi nel quartiere Schützenstraße a Berlino, fedeli all'architettura precedente la seconda guerra mondiale, ma di colori diversi tra loro e i volumi aggettanti del quartiere Bo01 a Malmö, agganciati al prospetto interno come se fossero corpi estranei. In questo caso i diversi colori hanno anche lo scopo di rendere immediatamente individuabile per gli anziani la propria abitazione e allo stesso tempo rendono l'ambiente divertente per i bambini.

¹ Hertzberger H., *Lessons for Students in Architecture*, Rotterdam, 010 publishers, 2005

² Cfr. cap. 2 par. 2





Prospetto via Piave



Sezione longitudinale



Prospetto via Bligny

0 5m 10m



103



104

Gli appartamenti hanno diverse metrature e si dividono in monolocali, bilocali e trilocali (con una camera doppia e una singola o due doppie), per un totale di 22 unità abitative. Il numero ridotto di appartamenti è giustificato dalla volontà di dar vita ad una vera e propria comunità in cui tutti i residenti hanno la possibilità di conoscersi ed incontrarsi nelle "vie" del complesso. Non vi è una distinzione a priori tra appartamenti per anziani e appartamenti per mamme single in quanto tutti possono essere abitabili da entrambe le categorie, senza dover risultare forzatamente abitazioni per persone disabili o possibili tali. Per garantire una buona qualità di vita sono stati tuttavia adottati alcuni accorgimenti specifici: le dimensioni dei bagni non sono ridotte al minimo per permettere l'eventuale ingresso di una carrozzina; le finestre del prospetto esterno sono composte da una parte mobile ed una fissa. Questa soluzione permette la vista verso l'esterno sia a persone in sedia a rotelle, in modo da poter avere

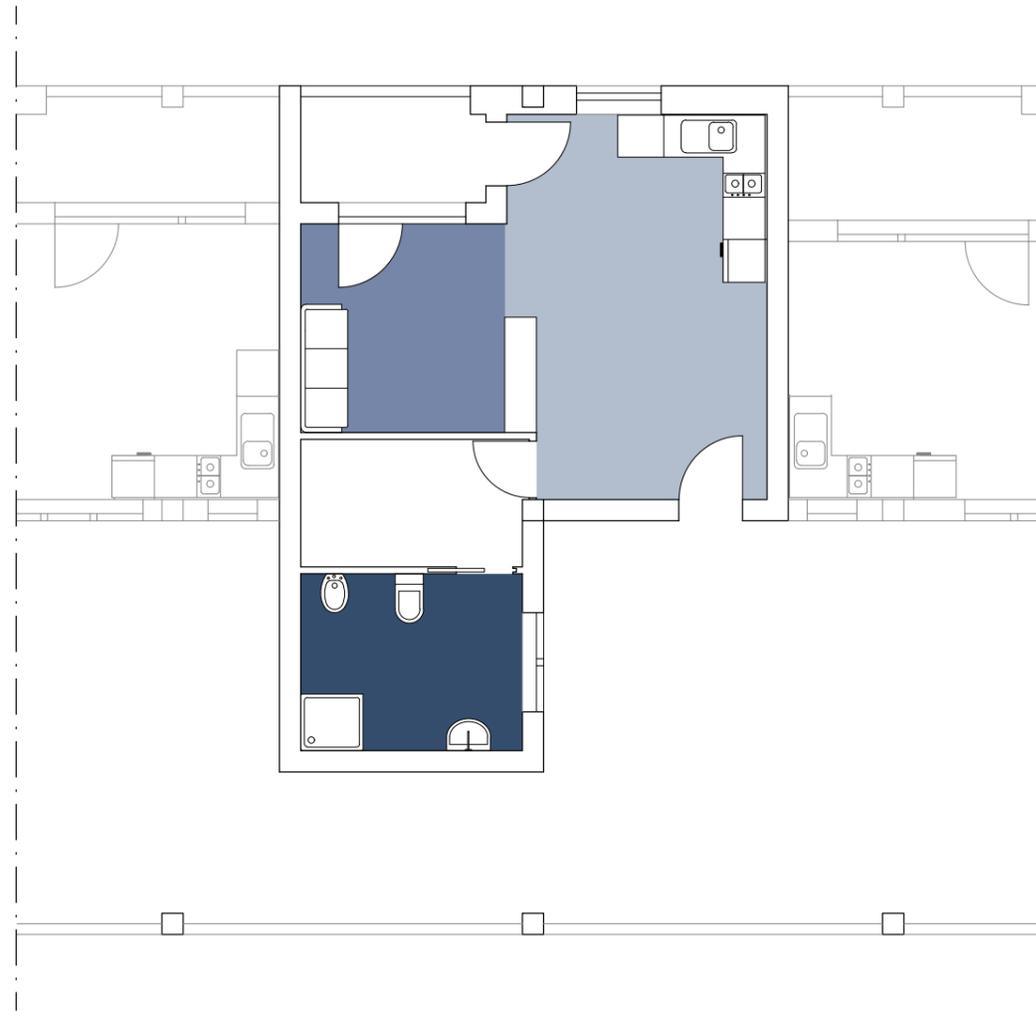
sempre un contatto con la vita all'esterno del complesso. Come avviene in molti dei progetti di cohousing internazionali, gli appartamenti non sono arredati: l'asetticità delle camere delle convenzionali case di riposo è spesso uno dei fattori che rende difficile il processo di accettazione del cambio di residenza da parte dell'anziano. La possibilità di personalizzare l'ambiente domestico permette ai residenti di introdurre oggetti personali provenienti dalla vecchia abitazione, con lo scopo di attutire il traumatico processo di distacco.



Cohousing intergenerazionale

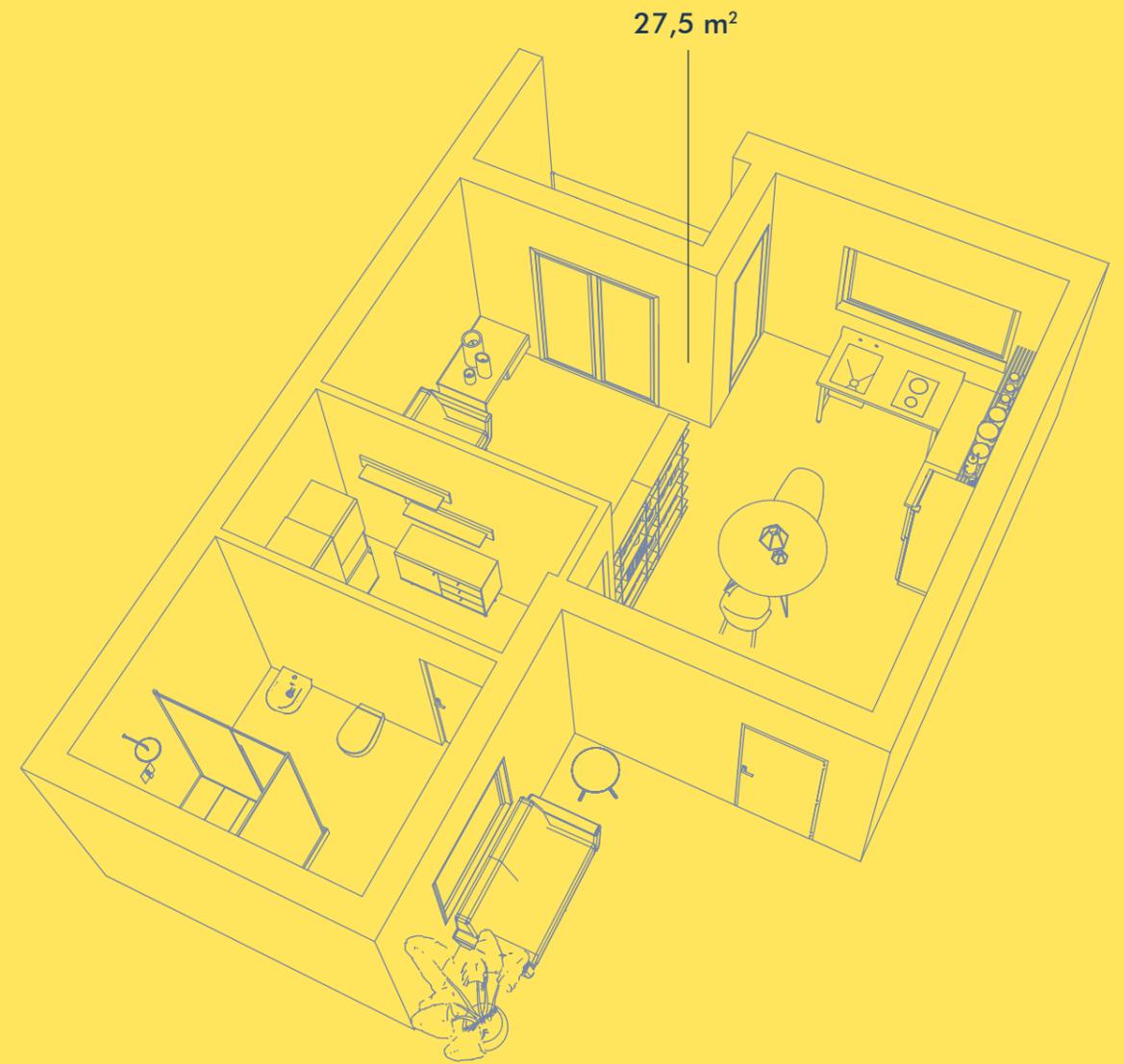
Residenzialità inclusiva

Pianta tipo monolocale



0 2m 5m

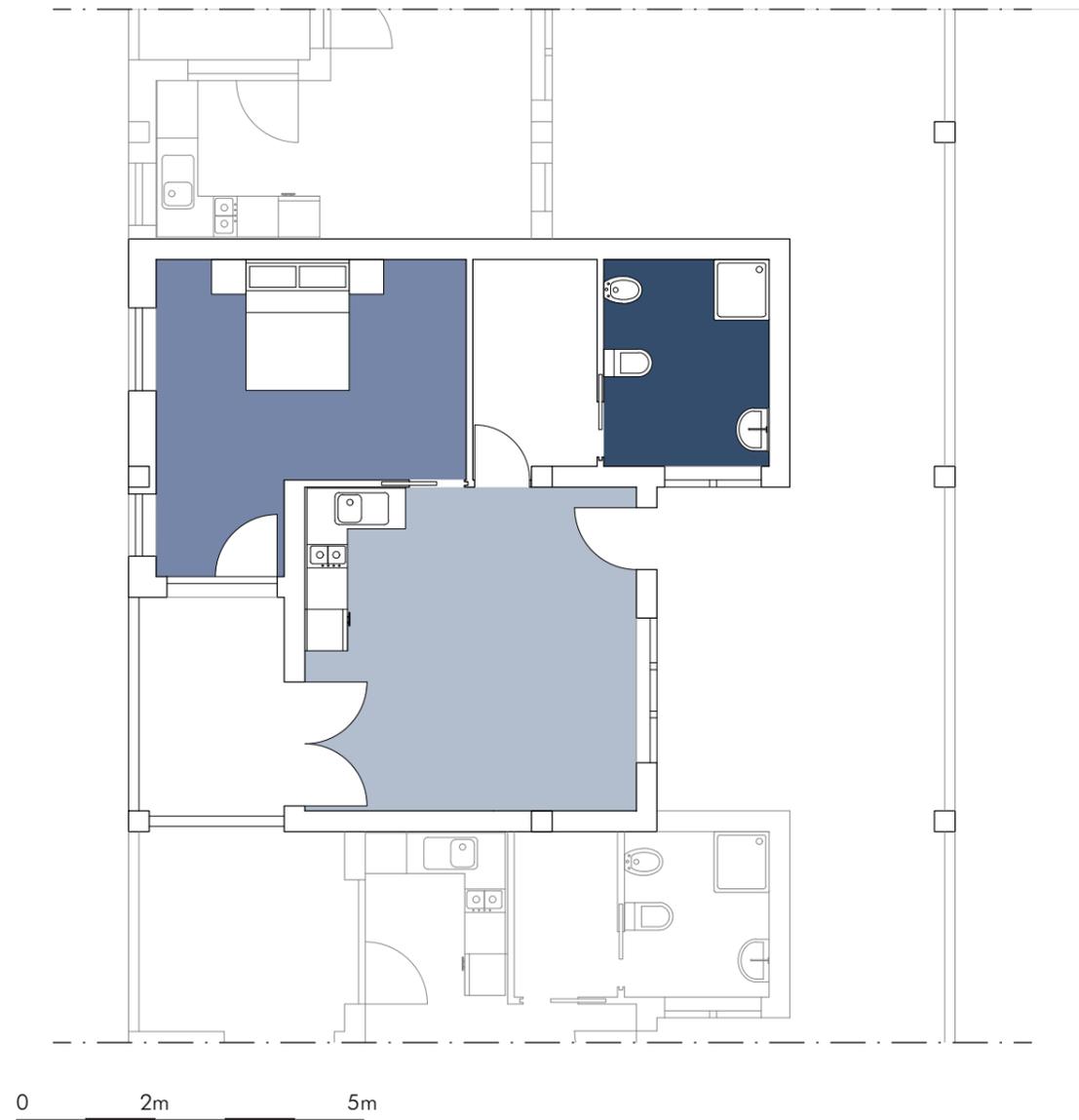
-  Zona giorno
-  Zona notte
-  Bagno



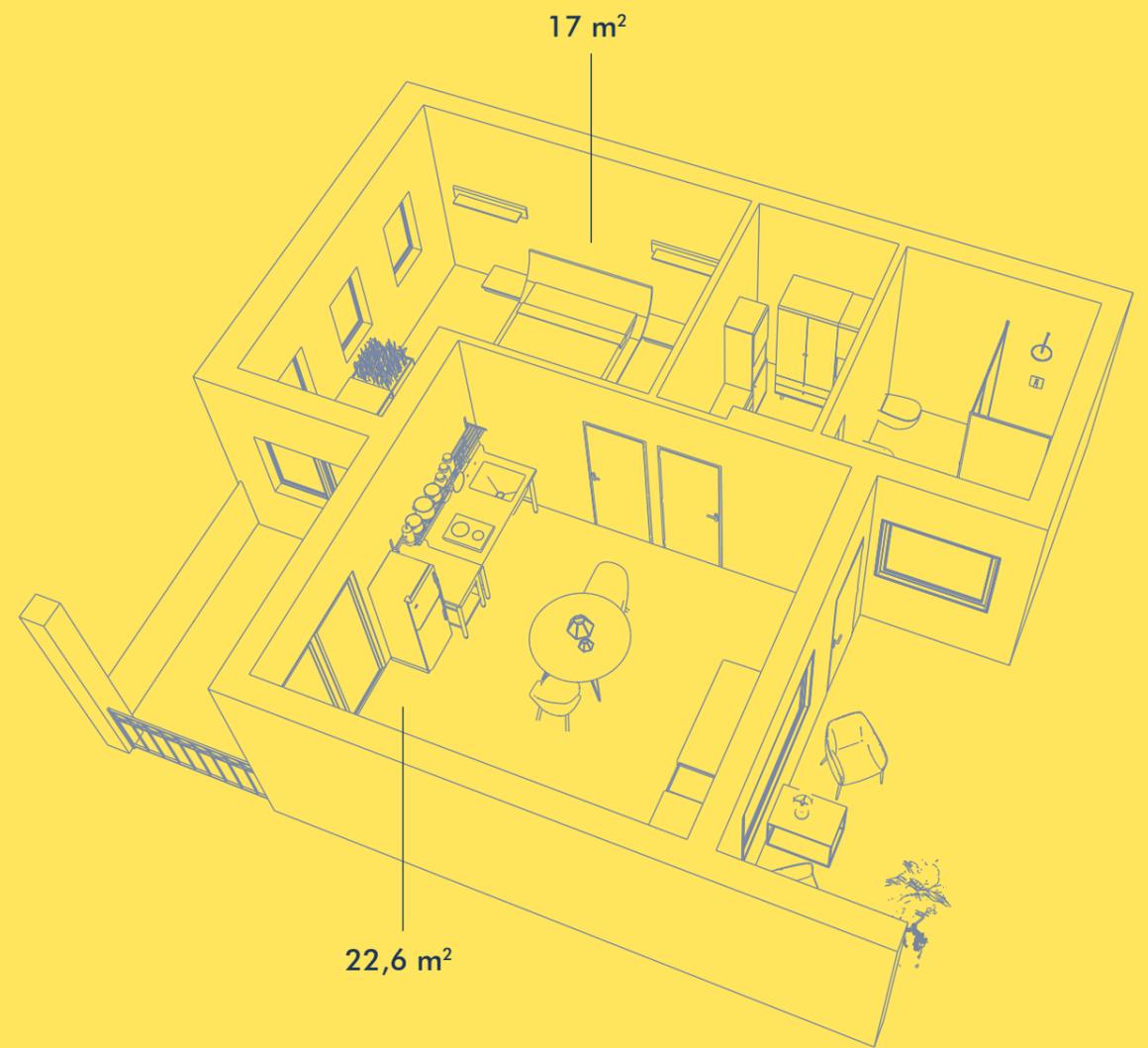
Cohousing intergenerazionale

Residenzialità inclusiva

Pianta tipo bilocale



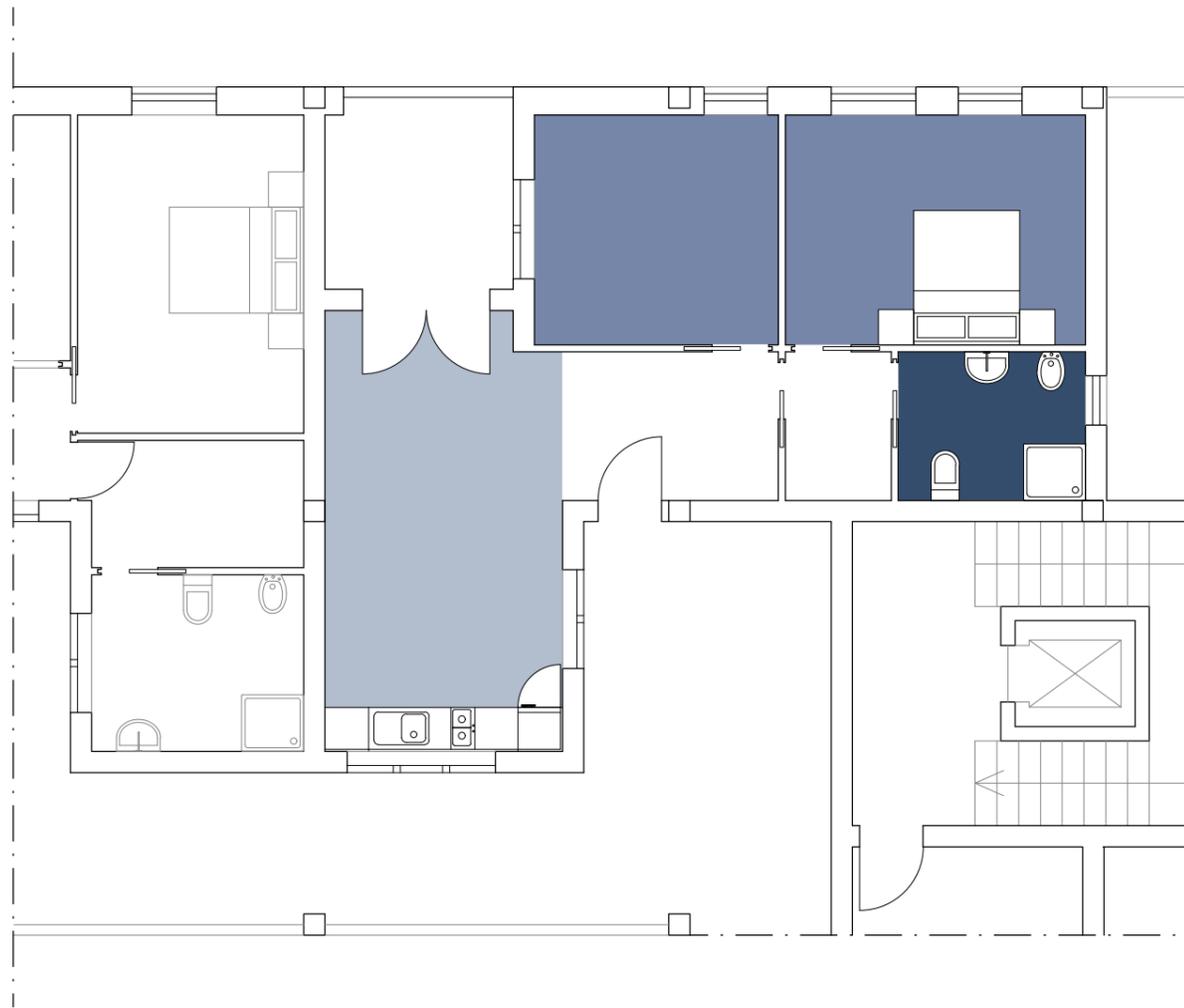
-  Zona giorno
-  Zona notte
-  Bagno



Cohousing intergenerazionale

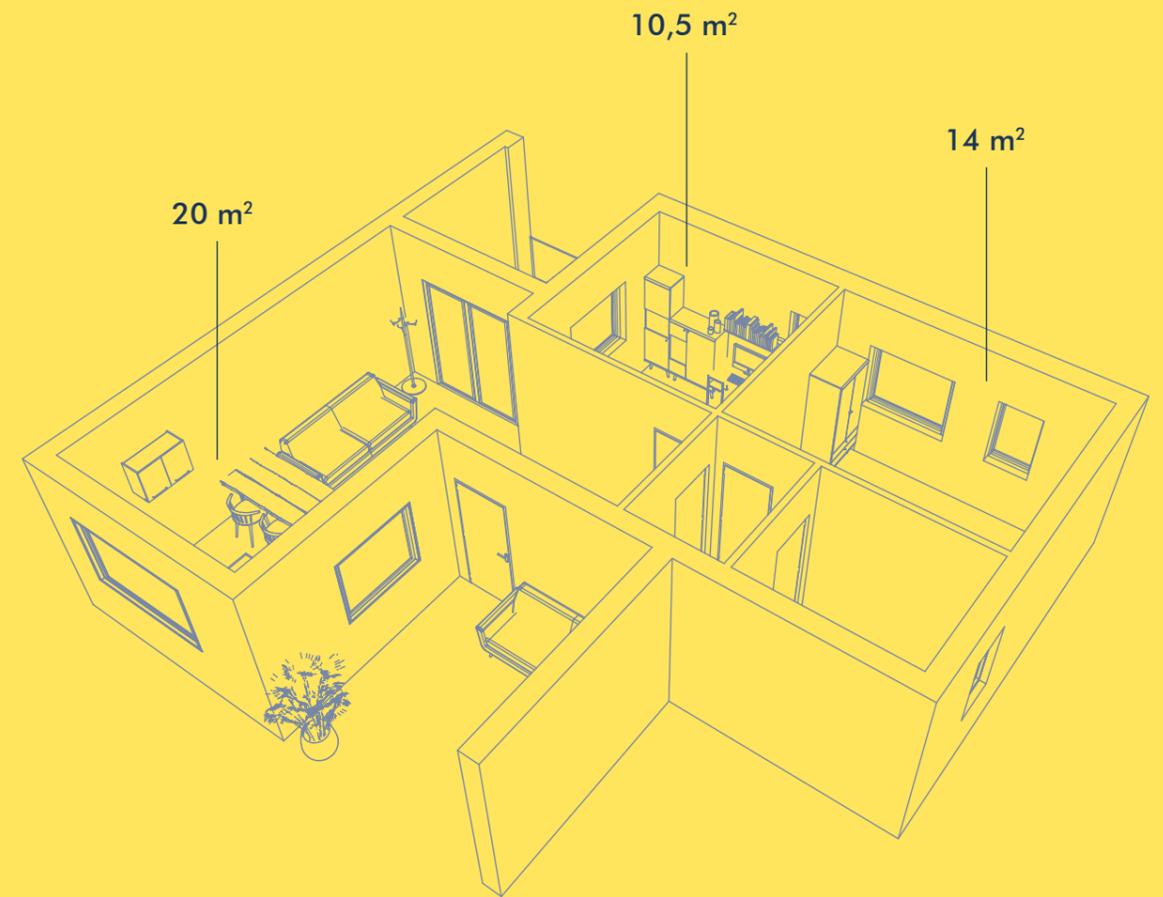
Residenzialità inclusiva

Pianta tipo trilocale



0 2m 5m

-  Zona giorno
-  Zona notte
-  Bagno



Conclusioni

Il continuo processo di invecchiamento demografico degli ultimi decenni, unito alle attuali condizioni di emergenza sanitaria, hanno puntato i riflettori sulla situazione della residenzialità per anziani. Tra tutti, questa ricerca si è occupata degli anziani autosufficienti, una categoria per cui non è prevista alcuna forma di residenzialità alternativa normata e che comprende generalmente le persone di età compresa tra i sessantacinque e gli ottant'anni. In questo lasso temporale la maggior parte degli anziani, spesso così definiti solo convenzionalmente, gode di un discreto stato di salute che permetterebbe loro di vivere in autonomia. Tuttavia intervengono altri fattori nella determinazione della qualità della vita condotta, prima fra tutte la condizione abitativa. Spesso infatti gli anziani vivono in zone periferiche della città, isolati rispetto alla vita del centro, in case vuote e sovradimensionate che causano un dispendio economico a volte deleterio. Questi fattori, uniti alla sempre più frequente lontananza della rete di supporto familiare, generano un senso di isolamento che è causa dell'insorgere di malattie fisiche che impediscono il processo di invecchiamento attivo e l'indipendenza dell'anziano.

La soluzione progettuale proposta deriva dall'analisi della situazione residenziale per anziani oggi presente in Italia e dallo studio di casi europei dove le soluzioni di residenzialità sociale sono sempre più adottate. Questa ricerca è stata completata con lo studio

delle esigenze degli anziani del ventunesimo secolo, attraverso un questionario redatto appositamente per questo lavoro e l'analisi di risultati ufficiali.

Le ricerche condotte hanno portato alla progettazione di un complesso di cohousing intergenerazionale nell'isolato di Sant'Eligio, nel quartiere centro di Torino. Questa determinata localizzazione consentirebbe l'inserimento degli anziani nella vita attiva della città attraverso il facile raggiungimento dei maggiori servizi e poli culturali. Il complesso si sviluppa su tre piani fuori terra e prevede ventidue unità abitative ed una serie di spazi condivisi. Per favorire lo scambio con la cittadinanza sono stati previsti degli spazi pubblici in cui possono essere organizzate attività di scambio culturale e generazionale, in modo da non rendere il complesso un luogo esclusivo per i residenti, così di nuovo isolati. A questo scopo l'isolato presenta delle aperture al piano terra attraverso cui si accede alla corte pubblica ricavata al suo interno. Per far sì che lo scambio intergenerazionale avvenga in maniera continuativa, anche in caso di altre eventuali situazioni di lockdown legate all'insorgere di pandemie ed emergenze sanitarie, il cohousing unisce gli anziani alle mamme single. Per incentivare le occasioni di incontro tra i residenti, sono stati previsti spazi condivisi su ogni piano del complesso. Questi hanno dimensioni diverse, non solo per garantire a piccoli gruppi di creare una rete di supporto familiare, ma anche per garantire la possibilità di aggregazione in

caso di restrizioni dovute ad emergenze sanitarie. Le unità abitative non prevedono un modello dedicato esclusivamente agli anziani, ma alcuni accorgimenti come la superficie dei bagni e il posizionamento delle finestre, ne consentono l'utilizzo anche in caso di un notevole cambiamento di esigenze. Sono però previste diverse soluzioni tipologiche: monocali, bilocali e trilocali con una o due camere doppie, a seconda del numero di conviventi o di altre particolari esigenze, tenendo conto del fatto che le superfici previste per la zona notte e la zona giorno sono minime per incentivare l'utilizzo degli spazi comuni. Per completare il processo di inserimento all'interno del tessuto della città, il complesso presenta due prospetti: quello esterno più ordinato richiama i palazzi degli isolati adiacenti attraverso la scansione ordinata di pieni e vuoti, le aperture di dimensioni fisse e il rivestimento in gres effetto pietra. I prospetti interni invece sono movimentati e colorati in modo da rendere gli spazi facilmente riconoscibili. Anche attraverso due prospetti così diversi, avviene la convivenza tra due generazioni anagraficamente lontane: gli anziani e i figli delle mamme single.

Negli ultimi anni si è sempre più spesso sentito parlare di progetti cohousing, ma oggi in Italia questo è un modello ancora poco sfruttato (o mal eseguito). Allo stesso modo parlare di "residenza per anziani" nella vita quotidiana è ancora un tabù: l'idea che si ha è quella di un luogo triste, un

centro ricovero per anziani in fin di vita di cui nessuno può o vuole occuparsi. Se è vero che il compito dell'architettura è migliorare la vita dell'uomo, la soluzione di un insediamento di cohousing per gli anziani è la più logica soluzione al problema. Essa infatti, come si ha modo di apprendere dai casi studio analizzati, avrebbe numerosi benefici sulla vita degli anziani: innanzitutto di natura economica e sociale, ma eliminando la possibilità di isolamento, interverrebbe anche sulla salute fisica e soprattutto mentale degli anziani, permettendo loro di invecchiare davvero attivamente.

Riferimenti progettuali

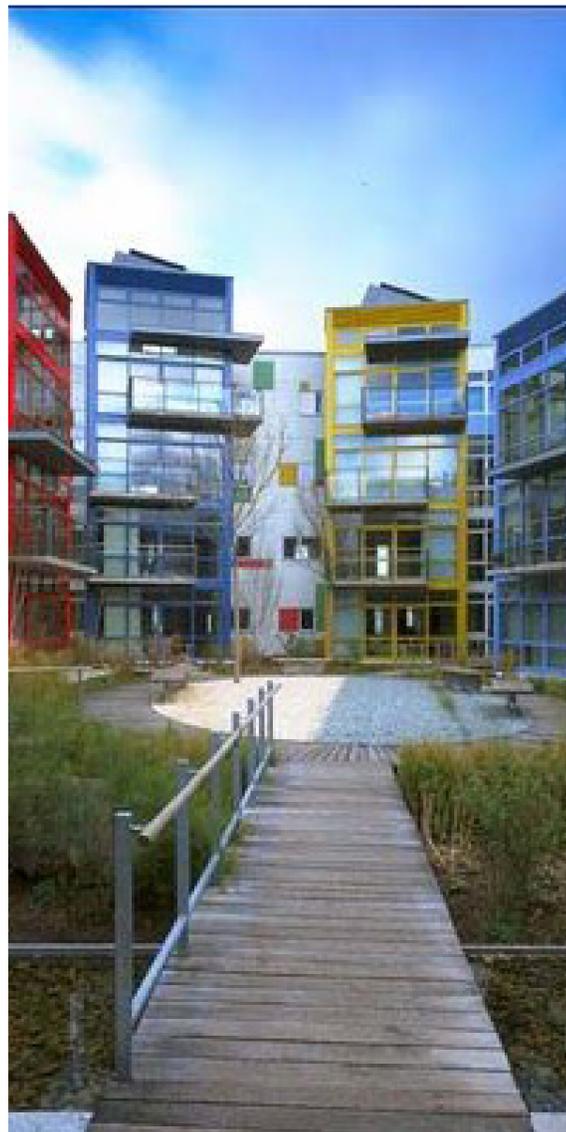
Malmö Bo01

Quartiere

2001

Klas Tham

Malmö, Svezia



WoZoCo

Complesso residenziale per anziani

1997

MVRDV

Amsterdam, Paesi Bassi



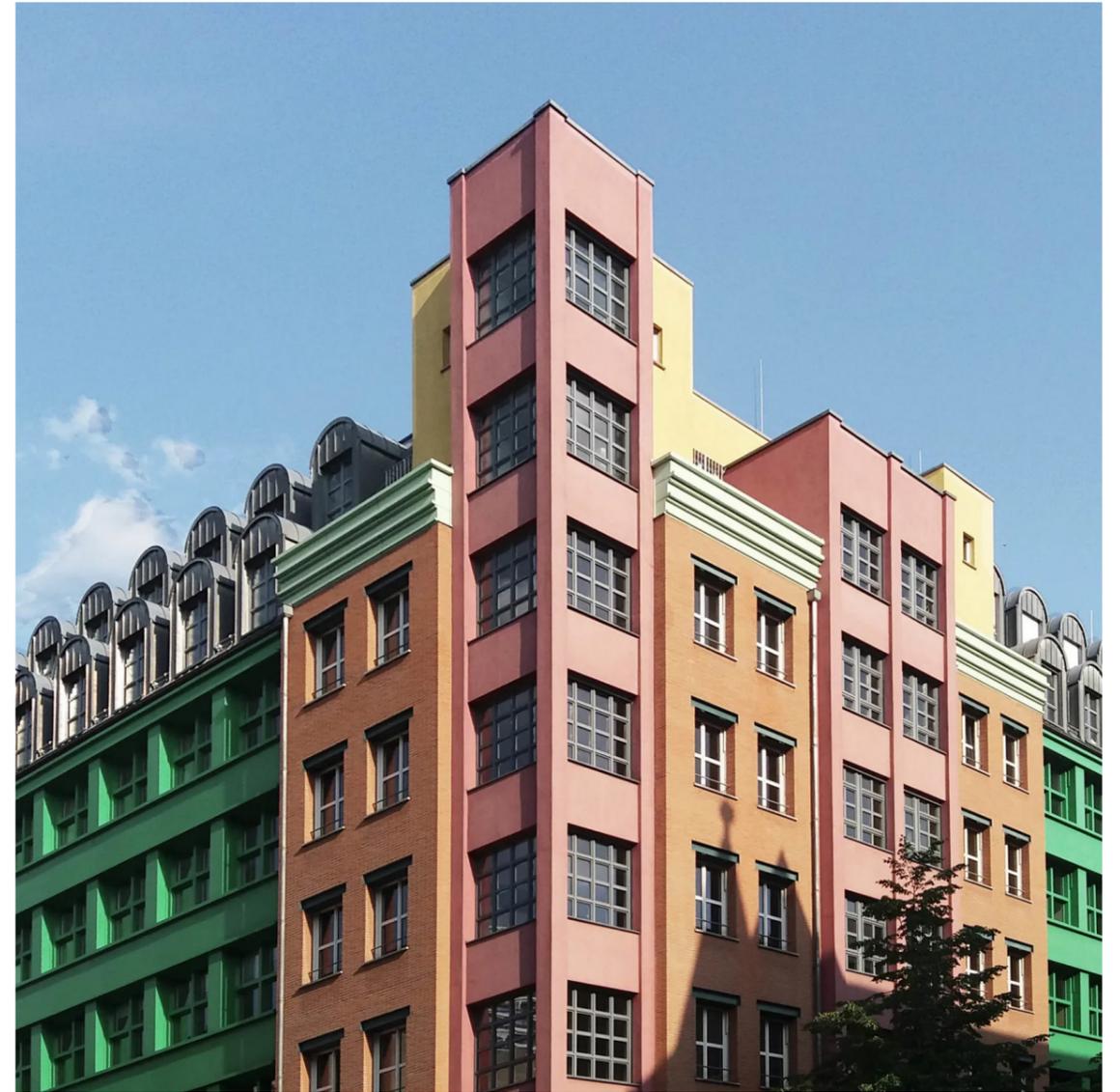
Schutzenstrasse

Ricostruzione di un isolato

1995-1997

Aldo Rossi

Berlino, Germania



Centro socio sanitario

2019

Mario Cucinella

San Felice sul Panaro (MO), Italia



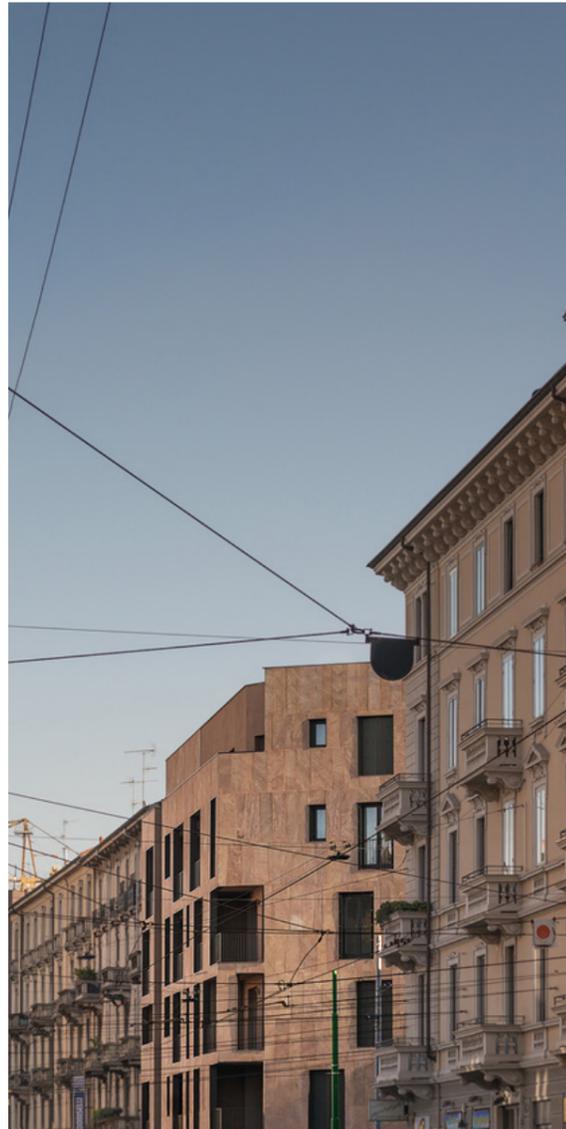
P17 Housing

Complesso residenziale

2015

Modourbano Architettura

Milano, Italia



Can Travi

Vivienda dotazionale

2009

GRND82

Barcelona, Spagna



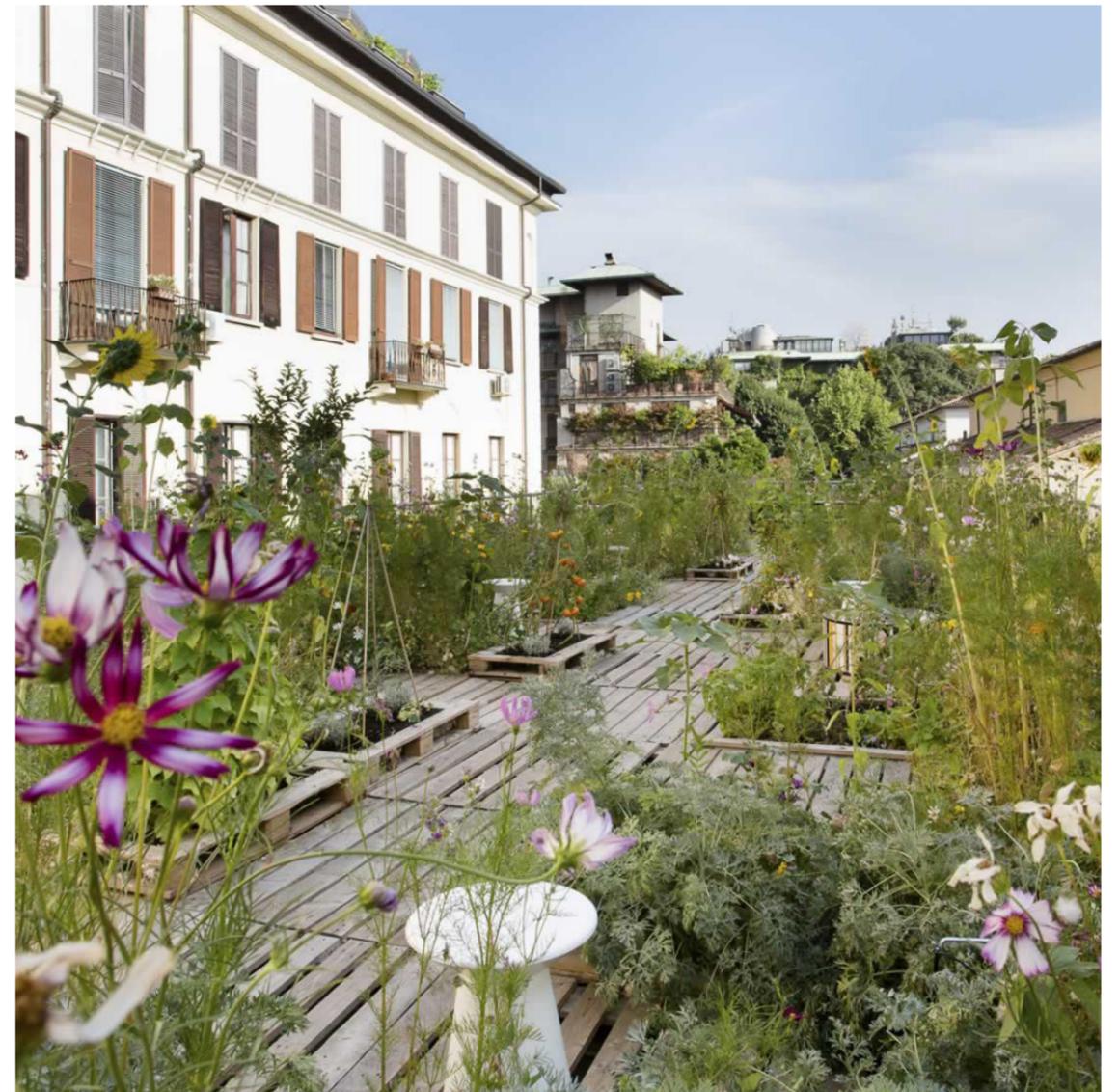
Orto fra i cortili

Riqualificazione copertura con orti pensili

2015

Piarch

Milano, Italia



Indice delle immagini

1. Elaborazione personale degli indicatori demografici ISTAT
2. Popolazione europea di età superiore ai 55 anni per classe d'età
3. Popolazione mondiale di età superiore ai 65 anni per classe d'età.
EUROSTAT. Ageing Europe. Looking at the lives of older people in the EU. 2019
4. Tip Top Dancers. Sun City. Peter Granser
5. Popolazione di età superiore ai 50 anni che svolge almeno 3 ore settimanali di attività fisica
EUROSTAT. Ageing Europe. Looking at the lives of older people in the EU. 2019
6. Partecipazione ad attività di volontariato e cittadinanza attiva per sesso e classe d'età, in europa
EUROSTAT. Ageing Europe. Looking at the lives of older people in the EU. 2019
7. Sheriff's Posse. Sun City. Peter Granser
8. Legenda delle icone utilizzate per l'analisi dei casi studio. Elaborazione personale
9. De Drie Hoven. Spazio di aggregazione all'aperto.
<https://www.architectsjournal.co.uk/news/revisiting-herman-hertzberger-and-the-dutch-structuralists>
10. Distanza della casa per anziani dal centro. Elaborazione personale da Google Maps
11. Servizi di quartiere presenti nel raggio di 500 m. Elaborazione personale
12. Analisi del contesto. Elaborazione personale da Google Maps
13. Elaborazione personale di pianta da: <https://www.architectural-review.com/essays/february-1976-hertzbergers-framework-for-care>
14. Focus appartamento da pianta generale. Elaborazione personale
15. De Drie Hoven. Esempio di spazio in-between.
<http://hiddenarchitecture.net/de-drie-hoven/>
16. Seniorenresidenz Spirtgarten. Vista degli esterni
<https://www.residenz-spirtgarten.ch/>
17. Distanza della casa per anziani dal centro. Elaborazione personale da Google Maps
18. Servizi di quartiere presenti nel raggio di 500 m. Elaborazione personale
19. Analisi del contesto. Elaborazione personale da Google Maps
20. Elaborazione personale delle piante da: <https://www.residenz-spirtgarten.ch/die-residenz/residenzbroschuere/>
21. Focus appartamento da pianta generale. Elaborazione personale
22. Seniorenresidenz Spirtgarten. Vista dell'interno di un appartamento
<https://www.residenz-spirtgarten.ch/die-residenz/residenzbroschuere/>
23. Santa Casa da Misericordia. Vista dell'esterno

- <https://www.architectural-review.com/today/housing-for-the-elderly-by-aires-mateus-alcacer-do-sal-portugal>
24. Distanza della casa per anziani dal centro. Elaborazione personale da Google Maps
25. Servizi di quartiere presenti nel raggio di 500 m. Elaborazione personale
26. Analisi del contesto. Elaborazione personale da Google Maps
27. Elaborazione personale delle piante da: L'architettura di Aires Mateus / a cura di Carlotta Tonon
28. Focus appartamento da pianta generale. Elaborazione personale
29. Santa Casa da Misericordia. Vista dell'interno di una camera
<https://habitatgecollectiu.wordpress.com/2016/12/06/residencia-de-ancianos-aires-mateus/>
30. Coslada Hybrid Complex. Vista dell'esterno
<https://www.archdaily.com/494747/118-subsidized-dwellings-offices-retail-spaces-and-garage-amann-canovas-maruri>
31. Distanza della casa per anziani dal centro. Elaborazione personale da Google Maps
32. Servizi di quartiere presenti nel raggio di 500 m. Elaborazione personale
33. Analisi del contesto. Elaborazione personale da Google Maps
34. Elaborazione personale delle piante da: <https://archello.com/story/47735/attachments/photos-videos>
35. Elaborazione personale delle piante da: <https://archello.com/story/47735/attachments/photos-videos>
36. Focus appartamento da pianta generale. Elaborazione personale
37. Coslada Hybrid Complex. Vista dell'interno di un appartamento
<https://archello.com/story/47735/attachments/photos-videos>
38. Older Women's Cohousing Community. Vista dell'esterno
<https://www.dezeen.com/2016/12/09/pollard-thomas-edwards-architecture-first-older-co-housing-scheme-owch-uk/>
39. Distanza della casa per anziani dal centro. Elaborazione personale da Google Maps
40. Servizi di quartiere presenti nel raggio di 500 m. Elaborazione personale
41. Analisi del contesto. Elaborazione personale da Google Maps
42. Elaborazione personale delle piante da: <https://www.dezeen.com/2016/12/09/pollard-thomas-edwards-architecture-first-older-co-housing-scheme-owch-uk/>
43. Elaborazione personale delle piante da: <https://www.dezeen.com/2016/12/09/pollard-thomas-edwards-architecture-first-older-co-housing-scheme-owch-uk/>
44. Focus appartamento da pianta generale. Elaborazione personale

45. Older Women's Cohousing Community. Vista dell'interno di un appartamento
<https://www.dezeen.com/2016/12/09/pollard-thomas-edwards-architecture-first-older-co-housing-scheme-owch-uk/>
46. Residenza Tito Garzoni. Vista della corta interna
Materiale fornito dal geom. Pangerc Silvano, istruttore direttivo tecnico I.S.R.A.A.
47. Distanza della casa per anziani dal centro. Elaborazione personale da Google Maps
48. Servizi di quartiere presenti nel raggio di 500 m. Elaborazione personale
49. Analisi del contesto. Elaborazione personale da Google Maps
50. Elaborazione personale delle piante fornite da: geom. Pangerc Silvano, istruttore direttivo tecnico I.S.R.A.A.
51. Elaborazione personale delle piante fornite da: geom. Pangerc Silvano, istruttore direttivo tecnico I.S.R.A.A.
52. Focus appartamento da pianta generale. Elaborazione personale
53. Residenza Tito Garzoni. Vista dell'interno di un appartamento
Materiale fornito dal geom. Pangerc Silvano, istruttore direttivo tecnico I.S.R.A.A.
54. Casa alla Vela. Vista dell'esterno
Materiale fornito da Caterina de Benedictis, cooperativa SAD
55. Distanza della casa per anziani dal centro. Elaborazione personale da Google Maps
56. Servizi di quartiere presenti nel raggio di 500 m. Elaborazione personale
57. Analisi del contesto. Elaborazione personale da Google Maps
58. Elaborazione personale delle piante fornite da: Caterina de Benedictis, cooperativa SAD
59. Focus camera da pianta generale. Elaborazione personale
60. Casa alla Vela. Vista dell'interno di una camera
61. Materiale fornito da Caterina de Benedictis, cooperativa SAD
62. Residenza Valgioie. Vista dell'esterno
<https://puntoservice.org/strutture/terza-eta/case-di-riposo-in-piemonte/residenza-valgioie/>
63. Distanza della casa per anziani dal centro. Elaborazione personale da Google Maps
64. Servizi di quartiere presenti nel raggio di 500 m. Elaborazione personale
65. Analisi del contesto. Elaborazione personale da Google Maps
66. Elaborazione personale delle piante fornite da: Massimo Arena, direzione Residenza Valgioie
67. Elaborazione personale delle piante fornite da: Massimo Arena, direzione Residenza Valgioie

68. Focus appartamento da pianta generale. Elaborazione personale
69. Residenza Valgioie. Vista dell'interno di una camera
Foto scattata personalmente in data 13.05.2019
70. RSA Consolata. Vista dell'esterno
https://residenze.emera-group.it/consolata-casa-di-riposo-a-torino/?utm_source=google&utm_medium=pma_cpc&utm_campaign=EMERA_2020_CONSOLATA_SEA_Exact&gclid=CjwKCAiAwrf-BRA9EiwAUWwKXqYDBa2PytYN6XGwKk_9rS7pNFO-ave9dhpArNdKObMCKB0SAqHo-BoCZCEQAvD_BwE
71. Distanza della casa per anziani dal centro. Elaborazione personale da Google Maps
72. Servizi di quartiere presenti nel raggio di 500 m. Elaborazione personale
73. Analisi del contesto. Elaborazione personale da Google Maps
74. Elaborazione personale delle piante da tavole variante al PdC n. 8/2016, Città di Gugliasco. Progetto per la trasformazione di porzione di edificio a carattere religioso in presidio socio-sanitario (RSA) denominato "Residenza Allamano"
75. Focus camera da pianta generale. Elaborazione personale
76. RSA Consolata. Vista dell'interno di una camera
https://residenze.emera-group.it/consolata-casa-di-riposo-a-torino/?utm_source=google&utm_medium=pma_cpc&utm_campaign=EMERA_2020_CONSOLATA_SEA_Exact&gclid=CjwKCAiAwrf-BRA9EiwAUWwKXsdGSDs721w2tCT8xKePZyYn6yc6YpX2ijwqa3oc6boAxZE47JilhoCZh8QAvD_BwE
77. Legenda delle icone utilizzate per l'analisi comparativa. Elaborazione personale
78. Elaborazione dei risultati del questionario
79. Elaborazione dei risultati del questionario
80. Elaborazione dei risultati del questionario
81. Tabella indicatori Passi d'Argento 2016-2018
<https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/PercezioneSalute>
82. Rielaborazione personale dei dati del rapporto inAGE "La solitudine dei numeri ultimi"
83. Vista esterna del Silver Sage Cohousing Community
Foto fornita dall'architetto Charles Durrett
84. NumeroZero Cohousing, Torino
<https://www.openhousetorino.it/edifici/cohousing-numero-zero/>
85. Asilo intergenerazionale a Piacenza
https://www.repubblica.it/cronaca/2017/02/19/news/se_un_vecchio_e_un_bambino_si_prendono_per_mano_ecco_l_asilo_dai_3_ai_90_anni-158655600/
86. Distanza dei principali poli attrattivi della città dall'area di progetto. Elaborazione

- personale da Google Maps
87. Estratto PRG Città di Torino
 88. Servizi di quartiere presenti nel raggio di 500 m. Elaborazione personale
 89. Localizzazione principali servizi adiacenti all'area di progetto. Elaborazione personale da Google Maps
 90. Localizzazione principali servizi di housing nelle vicinanze dell'area di progetto. Elaborazione personale da Google Maps
 91. Interno della sala da pranzo di Combo
<https://www.abitare.it/it/architettura/progetti/2020/04/07/ole-sondresen-ostello-combo-a-torino/>
 92. Esterno della residenza temporanea Luoghi Comuni Porta Palazzo
<http://www.luoghicomuni.org/portapalazzo/cose-luoghi-comuni>
 93. Interno della cucina di Housing Giulia
<http://www.housinggiulia.it/>
 94. Terrazza del Cohousing NumeroZero
<http://www.cohousingnumerozero.org/>
 95. Legenda icone utilizzate per il Metaprogetto. Elaborazione personale
 96. Metaprogetto. Elaborazione personale
 97. Le residenti dell'Older Women's Cohousing Community
<https://cohousing.org.uk/case-study/new-ground-cohousing-development-inspiring-example-not-might-live-get-older-live-cities/>
 98. Scena di vita quotidiana all'Humanitas Care Home di Deventer
<https://www.economist.com/europe/2019/08/08/a-dutch-care-home-experiments-with-housing-students-with-the-old>
 99. Silver Sage Cohousing Community.
Foto fornita dall'arch. Charles Durrett
 100. Momento di condivisione negli spazi del progetto Calico a Bruxelles
<https://www.uia-initiative.eu/en/news/calico-brussels-capital-region-journal-1>
 101. Concept di progetto
 102. Concept di progetto
 103. Vista ballatoio
 104. Vista ballatoio dall'interno di un appartamento: spazio in-between
 105. Vista dell'interno di un appartamento tipo: le finestre permettono il contatto con l'esterno anche a bambini e persone in sedia a rotelle

Bibliografia e sitografia

- Arlotti M., Ranci C., Laboratorio di Politiche Sociali, Politecnico di Milano, *Un'emergenza nell'emergenza. Cosa è accaduto alle case di riposo del nostro paese?*, 2 aprile 2020
- Bardelli P.G., Bellino A.M., Borgo G., Caldera C., Coppo S., Garzino G., Moglia G., Rolando A., Scarzella P., Testa L., Politecnico di Torino Dipartimento di Ingegneria dei Sistemi Edilizi e Territoriali, *Ambienti e tessuti urbani storici nella zona centrale di Torino. Ambienti di espansione ottocentesca nell'arco tra Porta Nuova, Porta Susa e Porta Palazzo*, Torino, giugno 1993
- Brotas L., Nicol F., Roaf S., *Design to thrive*. Proceedings Volume III, Conferenza PLEA 2017
- Catapano I., Giardini A., Gremigni P., Majani G., Pierobon P., *Contributo alla validazione italiana dell'IPQ-R*, in "Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia", Vol. 29, N.1, Pavia, 2007
- Cerqueti G., *La verità sulla dura vita delle badanti*, in "famiglia cristiana"; 31 maggio 2018, <https://www.famigliacristiana.it/articolo/la-verita-sulla-dura-vita-delle-badanti.aspx>
- D'Angelo A., de Lieto Vollaro B., Piras G., *La vita degli anziani: il significato della parola "smart" per la terza età* in "Abitazioni Sicure e Inclusive per Anziani", Baratta A.F.L., Farina M., Finucci F., Formica G., Giacotti A., Montuori L., Palmieri V. (a cura di), Anteferma Edizioni Srl, 2018, pp. 329-336
- Durrett C., *The senior cohousing handbook. A community approach to independent living*, Canada, New Society Publishers, Novembre 2016
- EUROSTAT, *Ageing Europe. Looking at the lives of older people in the EU. 2019 edition*, Settembre 2019
- Fazzi L., *Coronavirus, l'Italia è una nazione anziana: il suo corpo poggia su piedi di argilla*, in "il fatto quotidiano", 21 MARZO 2020, <https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/03/21/coronavirus-litalia-e-unanazione-anziana-il-suo-corpo-poggia-su-piedi-di-argilla/5743810/>
- Fernandez-Mayoralas G., Rodriguez V., Rojo F., *International Retirement Migration: Retired Europeans Living on the Costa del Sol*, in "population review", volume 43, numero 1, 2004
- Giuffrida F., *Coronavirus, il dramma delle case di cura dove "gli anziani muoiono senza medicine": una strage silenziosa*, in "Open", 2 aprile 2020,

- <https://www.open.online/2020/04/02/coronavirus-dramma-case-curaanzianimuoiouno-senza-medicine-stage-silenziosa/>
- Gresleri J., *Attorno al cohousing: l'abitare collaborativo*, in Galdini R., Marata A. (a cura di), "La Città Creativa", CNAPPC, Roma 2017, pp. 133-139
- Gresleri J., *Cohousing. Esperienze internazionali di abitare condiviso*, Plug_in editore, 11 Settembre 2015
- Gruppo della Sorveglianza COVID-19, *Caratteristiche dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia*, 13 aprile 2020, <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-decessi-italia>
- Hertzberger H., *Lessons for Students in Architecture*, Rotterdam, 010 publishers, 2005
- Iacomoni A., *Architetture per anziani*, Firenze, Alinea, 2009
- InAGE, *Report: La solitudine dei numeri ultimi*, novembre 2019, <http://www.lps.polimi.it/?p=3215>
- ISTAT, *Indicatori demografici anno 2019*, 11 febbraio 2020
- ISTAT, *Informazioni sulla rilevazione "Indagine Europea sulla salute (EHIS)"*: <https://www.istat.it/it/archivio/167485>
- Leach A., *Happy together: lonely baby boomers turn to co-housing*, in "The Guardian", 15 Agosto 2018, <https://www.theguardian.com/world/2018/aug/15/happy-together-lonely-baby-boomers-turn-to-co-housing>
- Liettaert M., *Cohousing e condomini solidali*, Firenze, AAm Terra Nuova, 2007
- Lombardo S., *Residenze per anziani: guida alla progettazione*, Palermo, Dario Flaccovio, 2009
- Luppi M., *Qualità della vita e isolamento sociale nella popolazione anziana fragile in Europa: prime evidenze*, settembre 2019, <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Qualità+della+vita+e+isolamento+sociale+nella+popolazione+anziana+fragile+in+Europa+prime+evidenze>

Magnaghi A., Monge M., Re L., Guida all'architettura moderna di Torino. Ristampa seconda edizione con note di aggiornamento, Torino, Celid, prima ristampa della seconda edizione

Masson O., Vanneste D., Baes-Cantillon N., Grabczan R., *Habitat et vieillissement*, Université Catholique de Louvain, Giugno 2015

Ministero della Salute, Direzione generale della programmazione sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema, Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, *Prestazioni Residenziali e Semiresidenziali*, 30 maggio 2007

MONU Magazine on Urbanism, *Late Life Urbanism*, n. 30, primavera 2019

Narne E., Sfriso S., *L'abitare condiviso. Le residenze collettive dalle origini al cohousing*, Marsilio editore, 2013

Pugliese E., *La terza età. Anziani e società in Italia*, il Mulino, 2011

Redazione economia Il Messaggero, *In Italia quasi 14 milioni di anziani: abbiamo la popolazione più vecchia d'Europa*, in "Il Messaggero" online, 5 Aprile 2020,

https://www.ilmessaggero.it/economia/news/eurostat_anziani_vecchi_popolazione-5154271.html

Redazione Open, *Come muoiono i nostri anziani: quello che ci rifiutiamo di pensare ce lo dice questa lettera di addio da una RSA*, in "Open", 23 aprile 2020, <https://www.openonline/2020/04/23/coronavirus-come-muoiono-i-nostri-anziani-la-lettera-di-addio-da-una-rsa/>

Regione Piemonte, a relazione dell'Assessore Monferino, *Deliberazione della Giunta Regionale 30 luglio 2012, n. 45-4248. Il nuovo modello integrato di assistenza residenziale e semiresidenziale socio-sanitaria a favore delle persone anziani non autosufficienti. Modifica D.G.R. n. 25-12129 del 14.09.09 e D.G.R. n. 35-9199 del 14.07.08. Revoca precedenti deliberazioni*, 30 luglio 2012

Robertson D., 'It's like family': the Swedish housing experiment designed to cure loneliness, in "The Guardian", 15 settembre 2020, <https://www.theguardian.com/world/2020/sep/15/its-like-family-the-swedish-housing-experiment-designed-to-cure-loneliness>

Rossi Prodi F., *Nuove residenze per gli anziani: un manuale*, Firenze, Alinea, 1988

SPACE10 x Urgent. Agency, *IMAGE Issue 2. Exploring the brave new world of shared living*, 2018

SDA Bocconi, *Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano, Rapporto OASI 2018. Executive Summary*, 29 novembre 2018

Taino D., *Il caso delle RSA, non solo in Italia*, in "Corriere Della Sera", 22 aprile 2020, https://www.corriere.it/opinioni/20_aprile_22/caso-rsa-non-solo-italia-6855a8a8-84a8-11ea-8d8e-1dff96ef3536.shtml

Thiebat F., Cocina G., Pollo R., Peretti G., *Modelli residenziali per anziani attivi e indipendenti in "Abitazioni Sicure e Inclusive per Anziani"*, Baratta A.F.L., Farina M., Finucci F., Formica G., Giancotti A., Montuori L., Palmieri V. (a cura di), Anteferma Edizioni Srl, 2018, pp. 203-210

Tonon C. (a cura di), *L'architettura di Aires Mateus; con un raggio di Francesco Cacciatore*, Milano, Electa, 2011

United Nations Department of Economic and Social Affairs, *World Population Ageing 2019*, dicembre 2019

Università del Piemonte Orientale, *Ageing Project, Activities of daily living (ADL) e Instrumental ADL (IADL)*: <https://www.agingproject.uniupo.it/glossario/activities-of-daily-living-adl-e-instrumental-adl-iadl/>

Verde T., *There's community and consensus. But it's not commune*, in "The New York Times", 20 Gennaio 2018, <https://www.nytimes.com/2018/01/20/business/cohousing-communities.html>

Visetti G., *Il modello Giappone una casa ai giovani che aiutano i vecchi*, in "La Repubblica", 6 novembre 2014,

<https://ricerca.repubblica.it/repubblica/archivio/repubblica/2014/11/06/il-modello-giappone-una-casa-ai-giovani-che-aiutano-i-vecchi40.html>

World Health Organization, *Age-friendly environments in Europe: Indicators, monitoring and assessments*, 2018

World Health Organization, *Global Age-friendly Cities: A Guide*, 2007

Casa alla Vela: <https://www.cooperativasad.it/case-di-sad/servizi/casa-alla-vela/>

Cohousing NumeroZero: <http://www.cohousingnumerozero.org/>

Combo: <https://thisiscombo.com/it/location/combo-torino/>

Condominio Solidale: <http://www.condominiosolidale.org/2013/cose/il-progetto/>

Seniorenresidenz Spirtgarten: <https://www.residenz-spirtgarten.ch/>

Passi d'Argento: <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/>

Questionario qualità della vita nella terza età in provincia di Lecce: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ve-d=2ahUKEwjN5L2_1bPrAhVF6aQKHeNJD40QFjAAegQIBBAB&url=http%3A%2F%2Fwww3.provincia.le.it%2Fstatistica%2Fpubblicazioni%2FTerza%2520eta%2FTerza%2520Eta.pdf&usq=AOvVaw2awf4TmZnLkWkJwtmkCjBO

A&A Informa, Invecchiare a casa propria: esigenze e comportamenti abitativi in un recente sondaggio di A&A Informa: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjR5Juo-3LPrAhUBqaQKHe2XD2oQFjAAegQlAxAB&url=http%3A%2F%2Fwww.abitareanziani.it%2Fwp-content%2Fuploads%2F2016%2F07%2FIl-sondaggio-AeA-Infoma-sulle-esigenze-abitative-degli-anziani.pdf&usq=AOvVaw0z9PdZkuTCmT7_wlaxpSgd

Housing Giulia: <http://www.housinggiulia.it/>

ISTAT: <https://www.istat.it/it/organizzazione-e-attivita%3A0>

Luoghi comuni Porta Palazzo: <http://www.luoghicomuni.org/portapalazzo/cose-luoghi-comuni>

OWCH: <https://www.owch.org.uk/history>

Progetto Calico: <https://www.uia-initiative.eu/fr/uia-cities/brussels-capital-region>

Residenza Valgioie: <https://puntoservice.org/strutture/terza-eta/case-di-riposo-in-piemonte/residenza-valgioie/>

Residenza Tito Garzoni: <https://www.israa.it/il-progetto/le-residenze>

Casa TEDxAmsterdam, Intergenerational learning: exchanges between young and old: <https://www.youtube.com/watch?v=Pt58fu-TjWc>

TED talks: <https://www.ted.com/about/our-organization/history-of-ted>

Progetto inAGE: http://www.lps.polimi.it/?page_id=2829

decisamente più semplici. Grazie per aver gioito con me (e spesso più di me) per le piccole cose, per aver rispettato i miei silenzi e aver sopportato la mia acità. Grazie per la vostra Amicizia.

Alle mie sempre presenti NP e a tutti gli amici del gruppo giusto. Grazie per essere sempre pronti a coccolarmi, grazie per il confronto continuo, per il sostegno, per le tombolate invernali e le birre estive, ogni anno da anni, nonostante tutto.

Agli amici che mi sopportano da anni e a quelli che hanno dovuto subire tutte le lamentele accumulate nell'ultimo periodo. Grazie per la sincerità, siete tra i pochi privilegiati da cui accetto rimproveri.

Il primo grande ringraziamento va ai miei relatori: il professor Rolfo e le professoresse Thiebat e Montacchini. Grazie per avermi seguita con costanza e dedizione, per aver condiviso con me il vostro enorme bagaglio di conoscenza, grazie per la pazienza, per gli spunti e i confronti.

Grazie alla mia famiglia: mamma, papà e Chiara, da sempre i miei primi sostenitori. Anche a distanza non mi avete mai fatto sentire sola. Grazie per tutti i sacrifici che avete fatto per permettermi di diventare grande. Spero di potervi ripagare rendendovi orgogliosi di me.

Alle mie sorelle torinesi. Sapere di poter sempre contare su di voi ha reso questi anni

A tutte le persone conosciute in questo tortuoso percorso al Poli, che mi hanno mostrato cosa sono la passione e il sacrificio. Ai taralli condivisi, alle lamentele continue, ai pranzi, alle nottate, allo sconforto paralizzante, alla liberazione post revisione. Grazie Angie per i numerosi spunti creativi e per avermi mostrato quanto conti la determinazione. Grazie Marti per la tua positività e per tutto quello che abbiamo condiviso, dagli shooting forzati alle risate ad Amsterdam. Grazie Cla per il tuo sostegno, la tua comprensione e i confronti sinceri.

