

**Supporto dell'attività di
comunicazione degli esiti del Bando
(ex L.R. 9/2011) relativo alla
realizzazione di iniziative formative,
informative e culturali per prevenire
e contrastare i reati in danno agli
anziani e per la valorizzazione delle
best practices-anno 2013**

Dicembre 2013

Pubblicazione non in vendita.

Nessuna riproduzione, traduzione o adattamento può essere pubblicata senza citarne la fonte.

Éupolis Lombardia

Istituto superiore per la ricerca, la statistica e la formazione

via Taramelli 12/F - Milano

www.eupolislombardia.it

Contatti: info@eupolislombardia.it

SUPPORTO DELL'ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE
DEGLI ESITI DEL BANDO (EX L.R. 9/2011) RELATIVO
ALLA REALIZZAZIONE DI INIZIATIVE FORMATIVE,
INFORMATIVE E CULTURALI PER PREVENIRE E
CONTRASTARE I REATI IN DANNO AGLI ANZIANI E
PER LA VALORIZZAZIONE DELLE BEST
PRACTICES - ANNO 2013

Relazione conclusiva

Codice TER13027/001

Il documento è prodotto dell'attività di supporto tecnico scientifico (TER13027/001) affidata a Eupolis Lombardia da Regione Lombardia, Direzione Generale Sicurezza, Protezione civile e Immigrazione.

Dirigente responsabile

Alberto Ceriani, Eupolis Lombardia

Gruppo di lavoro tecnico

Fabrizio Cristalli, Dirigente della U.O. interventi integrati per la Sicurezza, l'Immigrazione ed il Sistema di Polizia locale - D.G. Sicurezza, Protezione civile e Immigrazione.

Gruppo di ricerca

Sonia Stefanizzi, Dipartimento sociologia e ricerca sociale Università Milano Bicocca;
Alberto Ceriani, Eupolis Lombardia

Introduzione	7
1. Evidenze di sistema	9
1.2 Percorsi di povertà della popolazione anziana	11
1.3 Dimensioni della qualità della vita degli anziani	14
1.4 La situazione degli anziani in Lombardia	16
1.5 Le politiche di contrasto	17
1.6 Fattori di vulnerabilità	19
1.7 Cause della vulnerabilità	21
2. Analisi del bando della regione Lombardia	23
I progetti presentati	24
I Progetti finanziati	24
Criticità fattore tempo	26
Sinergia con altri soggetti	26
Iniziative promosse complessivamente dai progetti	27
Livello di soddisfazione rispetto ai risultati raggiunti	27
Paradigma di riferimento: safety	28
Problema della solitudine degli anziani	28
Ricostruzione dell'ambiente comunicativo degli anziani	29
1. Azioni di contrasto: definizione dei fattori di rischio analisi del tessuto sociale e relazione	29
2. Eterogeneità della categoria anziano	29
3. Approccio globale al problema: politiche di settore non interventi ad hoc	30
4. Creare una cultura positiva nei confronti degli anziani	30
5. Programmazione e monitoraggio	31
3. Cosa fare? Riflessioni e raccomandazioni per gli operatori	32
Fenomeni da tenere sotto controllo: crisi economica, disuguaglianza sociali, effetto boomerang della pubblicistica (Allarma e colpevolezza l'anziano)	32
Aumentare la consapevolezza del fenomeno degli abusi nei confronti degli anziani. Come?	32
Tutela popolazione anziana: scelte tattiche	33
Tutela della popolazione anziana: strategie operative	34
Schede dei progetti finanziati	35
Bibliografia	47

INTRODUZIONE

Il presente lavoro si configura come attività di ricerca volta all'analisi e all'individuazione delle migliori prassi poste in essere nelle progettualità cofinanziate nel bando (ex l.r. 9/2011) per la prevenzione e contrasto dei reati in danno agli anziani e per la valorizzazione delle best practices nell'anno 2013. In particolare, l'attività di ricerca è stata finalizzata a supportare il processo di verifica ed individuazione delle migliori strategie e pratiche derivanti dall'attuazione del bando (ex l.r. 9/2011) per la prevenzione e il contrasto dei reati in danno alla popolazione anziana. A tal fine si ricorda che Regione Lombardia, in attuazione della legge regionale 3 maggio 2011, n. 9 "Interventi regionali per la prevenzione e il contrasto della criminalità" e nel rispetto delle competenze stabilite dall'articolo 117 della Costituzione, ha posto in essere una strategia di interventi di contrasto all'illegalità, al fine di concorrere allo sviluppo dell'ordinata e civile convivenza della comunità regionale.

In attuazione dell'art. 7 della citata legge, è stato pertanto stato emanato nel 2012 un bando per sostenere finanziariamente i Comuni, le Province, le Università e il Terzo settore ovvero Associazioni, Cooperative sociali, Organizzazioni di volontariato, iscritte nei registri di cui alla legge regionale n. 1/2008, nell'attuazione di iniziative formative, informative e culturali rivolte alla cittadinanza e utili a prevenire e contrastare i reati che colpiscono la popolazione anziana. I reati che colpiscono la popolazione anziana creano allarme sociale in quanto al danno materiale che provocano si aggiunge quello morale, generando nelle vittime una percezione di insicurezza, paura e senso di umiliazione.

L'obiettivo principale dell'attività di ricerca è stata, dunque, l'analisi e l'individuazione delle migliori pratiche poste in essere nelle progettualità cofinanziate nel bando per la prevenzione e contrasto dei reati in danno agli anziani e la loro disseminazione attraverso un format comunicativo da editare sul sito di direzione.

La ricerca si è articolata in tre distinte fasi:

1. acquisizione e analisi qualitativa dei progetti presentati dai soggetti che hanno aderito al bando. In questa prima fase di lavoro l'obiettivo è stato quello di monitorare le azioni di sensibilizzazione svolte dalla Regione con la presentazione del Bando in oggetto. A tal fine, è stata svolta una ricognizione ragionata del funzionamento di tale bando regionale e della sua efficacia. L'analisi si è focalizzata sull'analisi dei progetti presentati e finanziati dalla

Regione. In particolare, è stata predisposta una griglia di rilevazione che, applicata a ciascun progetto/attività, ha permesso di raccogliere una serie di informazioni utili per la valutazione della sua efficacia.

2. Interviste non direttive ai responsabili dei progetti presentati alla DG. Le informazioni raccolte attraverso le interviste hanno fornito elementi di valutazione del bando regionale e dei progetti finanziati, nonché l'individuazione delle migliori strategie e pratiche realizzate dai soggetti nei diversi contesti regionali in cui hanno operato.
3. Predisposizione di un documento destinato agli operatori, coinvolti nella tutela e prevenzione di abusi e maltrattamenti della popolazione anziana, che oltre ad offrire uno scenario teorico del processo di invecchiamento della popolazione e dei principali fattori di vulnerabilità sociale, vuole fornire una serie di indicazioni strategiche ed operative per la tutela delle persone anziane.

1. EVIDENZE DI SISTEMA

Gli ultimi decenni sono stati caratterizzati da un aumento della speranza di vita, riconducibile al miglioramento delle condizioni alimentari e abitative e ai progressi in campo medico. Tale aumento si è tradotto in un incremento della popolazione anziana e, in particolare, di quella molto anziana, fortemente soggetta da un lato a patologie acute che richiedono cure sanitarie specifiche, dall'altro a fenomeni di non autosufficienza e di perdita delle autonomie funzionali. Nello stesso tempo, poiché l'incremento della speranza di vita si è intrecciato ad un declino dei quozienti di natalità, e quindi ad una diminuzione delle classi di età più giovani, l'incidenza della popolazione anziana sul totale della popolazione è fortemente aumentato comportando, in particolare, un mutamento del rapporto tra popolazione attiva, che contribuisce al sistema del finanziamento pensionistico, e numero dei soggetti che fruiscono dei trattamenti di quiescenza (Facchini 2005).

Altrettanto rilevanti sono stati i cambiamenti delle tipologie familiari. Il modello "tradizionale" di famiglia composto dai due genitori e da più figli, è sempre più affiancato da nuclei monogenitoriali, da famiglia ricostituite e soprattutto da singleness; nello stesso tempo, da un lato, crescono fenomeni di precarietà, di incertezza, di "destrutturazione" del corso di vita, dall'altro si accentuano processi di forte individualizzazione e di accentuazione di modelli di identità fortemente improntati più all'autorealizzazione che alla doverosità. La situazione attuale si configura come caratterizzata sia da una crescente pluralità dei modelli familiari, sia da un indebolimento delle tradizionali reti di solidarietà familiari.

Un altro fattore rilevante che incide sul sistema di welfare è riconducibile al mutamento dell'assetto socioeconomico: il tasso di crescita del prodotto interno lordo, negli ultimi anni, è stato modesto e la creazione delle risorse economiche necessarie a rispondere alla crescente pressione del sistema pensionistico e di quello sanitario è stata limitata. Nello stesso tempo, questi anni sono stati segnati da rilevanti trasformazioni dell'organizzazione del lavoro, si è ridimensionato il lavoro strutturato, stabile e regolare ed è aumentato il lavoro autonomo e si sono diffusi nuovi rapporti di lavoro dipendente caratterizzati da una minore tutela previdenziale. Ciò ha causato nei soggetti coinvolti sempre maggiore incertezza e una difficoltà a reperire le risorse economiche necessarie per coprire i diversi settori di intervento sociale.

In Italia, il processo d'invecchiamento della popolazione è stato più rapido e più consistente rispetto agli altri paesi, mentre il tasso di occupazione, specie femminile, è sempre stato più modesto, inoltre troviamo un tasso minore di crescita economica e un più consistente livello di evasione fiscale, per questo le risorse concretamente disponibili, a fronte di una aumentata pressione del sistema previdenziale e sanitario, appaiono più limitate (Facchini e Terzi, 2005).

Anche i mutamenti familiari risultano avere, nel nostro paese, una portata più

consistente, e questo è dovuto al fatto che, in Italia, la famiglia ha una specifica centralità sia rispetto ai processi di mediazione redistributiva a livello sociale, sia rispetto alle reti di solidarietà informale, data la minor presenza di volontariato e di associazioni di *self help*. Questa centralità, infatti, ha finora comportato una minore richiesta di servizi, e proprio per questo i mutamenti in atto avranno in tale contesto un impatto ancora più consistente rispetto ad altri paesi in cui le trasformazioni sono state più diluite nel tempo e in cui le politiche sociali e il "terzo settore" sono più diffusi. In questi paesi, poi, tali politiche hanno avuto anche una più lunga tradizione e un maggior radicamento nella coscienza collettiva.

Da un punto di vista strettamente demografico il processo di accresciuta longevità della popolazione, e il conseguente invecchiamento della società, è un trend che si sviluppa in un modo omogeneo lungo tutto l'ultimo secolo (Micheli 2002). Ma se si esamina questo processo più da vicino, esso mostra una discontinuità negli ultimi tre-quattro decenni. La prima emergenza del "problema anziani" si verifica, infatti, negli anni Sessanta, quando i nati nell'ultima decade dell'Ottocento, cresciuti in un ordine sociale essenzialmente rurale, vivono il passaggio all'età anziana nel periodo della grande urbanizzazione del centro-nord d'Italia. Nel processo generale di fuga dalla campagna, spesso gli anziani non seguono i propri figli, la coppia anziana rimane, dunque, nella comunità di appartenenza, isolata e senza più alcuna funzione di guida e di autorità nei confronti della prole; alla distanza fisica si accompagna anche una distanza culturale, quando i figli sono condotti a compiere esperienze diverse da quelle comuni alla famiglia, prima della separazione, in conflitto con i valori tradizionali di cui sono portatori i genitori anziani. Ciò comporta la rottura del ceppo familiare e il passaggio a un diverso modello di famiglia, in cui si assiste all'isolamento delle due unità familiari che devono rielaborare, in piena autonomia, la loro posizione sociale e il loro stile di vita.

Affiora, dunque, già all'alba degli anni Sessanta il nodo critico della vecchiaia: un meccanismo di autoemarginazione dovuto alla perdita della capacità di adattarsi, un meccanismo che Micheli (2002) definisce perdita di plasticità. Esso prevede che un anziano posto fronte ad un mutamento ne subisce le conseguenze, quindi la situazione più favorevole per un soggetto anziano dovrebbe essere quella che garantisce una stabilità di condizioni e di valori ed una ripetizione tradizionale di comportamenti. Infatti per plasticità si intende la capacità del soggetto di ridefinire in corso d'opera, in corrispondenza di un punto di crisi, le coordinate della propria traiettoria di vita. Ma, negli anni successivi, si succede la generazione nata dopo la Grande Guerra, che entra nel mondo degli ultrasessantacinquenni negli anni Ottanta. Essi hanno mantenuto una centralità di status sociale ed economico, in possesso di risorse, dotati di potere d'acquisto e di risorse contrattuali nei confronti della generazione dei figli, con un ben definito role set nell'ambito della vita attiva, sempre meno intaccata dal pensionamento, grazie a due processi concomitanti. Da una parte la crescente flessibilizzazione e disarticolazione delle occupazioni, con il conseguente sfocamento del confine tra vita attiva e vita non attiva; dall'altra una forte riduzione del distacco culturale tra il loro mondo e quello dei figli. "Non

necessariamente i vecchi di domani, assomiglieranno a quelli di oggi” (Micheli 2002): questo vuol dire che mentre ancora nella metà del Novecento la vecchiaia era per una parte consistente della popolazione un periodo segnato dalla povertà, dall'insicurezza, dalla marginalità economica, attualmente la condizione anziana si connota, più ancora della condizione adulta, per una forte eterogeneità al suo interno. (Facchini 2002). Queste differenze vengono create dalle condizioni oggettive nelle quali i soggetti si sono trovati e alle condizioni soggettive dettate dai comportamenti concretamente adottati, che, nel loro intreccio, sono andati a costituire, da un lato situazioni di vantaggio e di forte benessere, dall'altro situazioni di svantaggio e di accentuata povertà.

1.2 PERCORSI DI POVERTA' DELLA POPOLAZIONE ANZIANA

Dunque la povertà per gli anziani appare ben poco l'effetto dell'invecchiamento in sé, quanto piuttosto, dove è presente, una costante dell'intero corso di vita, un effetto di posizioni marginali e non tutelate nel mercato del lavoro, spesso radicate nelle condizioni sociali delle famiglie di provenienza. A rischio di povertà sono soprattutto uomini e donne che cumulano ad un percorso lavorativo svantaggioso, un percorso privato altrettanto svantaggioso, che può essere determinato da fenomeni diversi come una vedovanza precoce, una condizione di celibato/nubilato, una separazione o divorzio, specie se in presenza di figli a carico.

Diversi quindi sono i percorsi della povertà e diversi i modi con cui lo svantaggio economico si struttura: in alcuni casi, ad una ridotta copertura previdenziale individuale si aggiunge l'impossibilità di una tutela indiretta, mediata dal legame coniugale con un soggetto economicamente forte, in grado di compensare lo svantaggio personale; in altri casi, invece, la mancanza di un partner tende a comportare un accumulo di funzioni, quella di *breadwinner* e quella di *care-giver* nell'unico soggetto adulto, non sempre facilmente conciliabili. Queste situazioni di sovraccarico e di stress, specie se mancano altri sostegni, provenienti dalla famiglia di origine o dalle politiche pubbliche, espongono il soggetto al rischio di processi di marginalizzazione sociale e specificatamente economica (Facchini 2002).

Per ciò che concerne il rischio di sradicamento degli anziani bisogna spostare la soglia del problema ai 75/80 anni. Micheli, sostiene, infatti che l'immagine degli anziani totalmente deprivati di *capability*, sia, ora, solo più uno stereotipo, un luogo comune, questo per ciò che riguarda i “giovani anziani”, ovvero la fascia di anziani dai 65 anni agli 80. Paul Baltes (1996) commentando i risultati del Seattle Longitudinal Study, sullo sviluppo delle intelligenze lungo il corso di vita, individua un punto di svolta innovativo che sposta l'attenzione dalle risorse cognitive in sé alla plasticità del bagaglio cognitivo dell'individuo di fronte a una discontinuità dell'ambiente e trova una sostanziale permanenza della capacità plastica fino ad età

anziana, almeno in assenza di patologie specifiche. Il potenziale plastico della mente sottoposta a invecchiamento è superiore a quanto generalmente si ritiene, si può dunque affermare la persistenza di una forte capacità plastica dell'anziano, a meno di derive sanitarie o evenemenziali. Almeno fino alla nuova soglia della vecchiaia: quella degli ottant'anni (Micheli 2002). Micheli sostiene, inoltre, che una soglia di entrata nella vecchiaia, infatti, continua a esserci, come continua a sussistere una condizione biologica ed esistenziale della vecchiaia.

Dal momento che non sembra esistere un'unica dimensione di criticità, ma più di una, è interessante, a questo proposito la sistematizzazione degli strumenti clinici ed epidemiologici di valutazione della condizione anziana, compiuta da Israel, Kozarevic e Sartorius (1984) sotto gli auspici dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Gli autori riclassificano la letteratura lungo tre dimensioni principali che ricoprono i diversi aspetti funzionali secondo cui l'individuo si rapporta a sé e al suo ambiente. La sfera fisica che riguarda gli aspetti funzionali che presiedono alle attività corporee nelle attività che il soggetto svolge nella vita quotidiana. La sfera mentale che riguarda gli aspetti psichici che orientano gli individui nei comportamenti. La sfera sociale che comporta l'apertura verso l'esterno, le relazioni con gli altri e con l'ambiente.

È importante, per mettere a punto un osservatorio di monitoraggio del problema sociale degli anziani, tenere in considerazione anche la letteratura clinica di costruzione di scale di valutazione come le Indagini Multiscopo Famiglie oppure i diffusi e numerosi strumenti di autovalutazione dell'autonomia funzionale dell'individuo. Mentre le indagini di opinione hanno prestato più attenzione al filone di strumenti di valutazione psichica, riguardanti l'umore e gli stati di disagio psichico. Ma se si vuole capire la dimensione della presenza di situazioni critiche della popolazione è indispensabile considerare che il tasso di criticità delle condizioni di vita non cresce sempre con continuità, ma presenta spesso dei punti di discontinuità rivelatori di una pluralità di dimensioni sottese (Micheli 2002).

Nell'esplorazione di condizioni di criticità vanno distinti diversi stati d'essere: l'area della piena autonomia o normalità, l'area della contingenza di crisi o di disagio, l'area del disagio conclamato e, infine, l'area della cronificazione e della irreversibilità dello stato di crisi.

È importante considerare, in particolare per la condizione anziana, un protocollo di rilevazione del processo oggettivo di decadimento funzionale, come può essere, ad esempio, l'indice IALD che è stato il più sperimentato strumento di valutazione dell'autosufficienza funzionale dell'individuo e valuta la performance del soggetto su alcune funzioni fondamentali della vita quotidiana.

Naturalmente il meccanismo oggettivo di azione degli eventi non è sempre lo stesso e si lega con le situazioni oggettive preesistenti. È utile distinguere situazioni critiche prodotte da uno o più eventi critici precipitanti e non del tutto prevedibili, da situazioni critiche causate da una sorta di debolezza di fondo dell'individuo, su cui si innesta il peso di alcuni snodi non del tutto inevitabili, ma statisticamente normali, come il decadimento fisico o l'uscita dal lavoro per pensionamento) del

corso di vita.

Generalmente il primo gruppo di condizioni oggettive a cui si ricorre è quello dei fattori di background socioeconomico: carenze economiche, disoccupazione, problemi di salute o abitativi, carico familiare eccessivo. A questo primo gruppo si possono assimilare le carenze relazionali (debolezze nella compagine familiare, carenze nei rapporti sociali o amicali).

Un secondo gruppo è quello dei quadri critici preesistenti nella vita dell'individuo (presenza in famiglia di soggetti problematici, , precedenti medici, sociali, penali). A questo gruppo sono assimilabili le tante possibili combinazioni di scelte precedenti nella biografia dell'individuo.

Un terzo gruppo di condizioni oggettive è costituito dai life stressors cioè eventi transizionali critici, eventi del corso della vita dell'individuo, fratture biografiche, che possono attivare un processo di deriva .

L'insieme di queste condizioni oggettive crea i cosiddetti *fattori di vulnerabilità*, il che induce a parlare di un'area della popolazione vulnerabile, accomunata dalla "esposizione ai processi di disarticolazione sociale che assume un livello critico, ovvero mette a repentaglio la stabilità dei modelli di organizzazione della vita quotidiana" (Ranci 1997). Tuttavia, i fattori vulneranti hanno un punto debole; essi non sfociano necessariamente in una traiettoria di deriva, in assenza di un qualche meccanismo detonante. Laffi (1998) sottolinea l'importanza di una sorta di effetto spill over: egli sostiene che un soggetto entra in crisi quando un problema relativo a una sottocarriera non si può risolvere all'interno della stessa, ma "contagia" anche altre sottocarriere, fino a minare anche quella economica, che spesso è l'ultima delle dimensioni critiche.

Quando ad esempio una malattia o un incidente non si risolvono come semplice passaggio critico della carriera di salute, ma portano alla perdita della capacità lavorativa e/o a tensioni familiari, può originarsi a cascata il deficit economico che porta alla richiesta del minimo vitale.

Il contagio per la povertà può non avvenire solo fra diverse carriere dello stesso soggetto, ma anche tra carriere di diverse persone o fra punti temporali diversi all'interno della stessa carriera. Micheli aggiunge, poi, che esistono fattori che fanno sì che identiche condizioni di crisi, con identiche precondizioni strutturali, possono produrre strategie di risposta differenti da caso a caso, egli definisce questi fattori "fattori di instradamento strategico" e sono quelli che, per gli anziani, possono indirizzare verso una forte reattività alle difficoltà o, viceversa, verso la rassegnazione. A questo scopo è importante indagare alcune "spie" degli stati disposizionali degli individui come, ad esempio, il livello di scolarizzazione, la persistenza di un nucleo familiare solido, la dimensione e configurazione della rete di legami strumentalmente o emotivamente forti, le forme spaziali dell'habitat (contesto sociale, politiche pubbliche e servizi).

È stato individuato un ventaglio di quattro possibili stati disposizionali che predispongono all'una o all'altra strategia. Il primo stato d'animo è quello della tentazione di abbandono: il soggetto è incline a cedere i diritti acquisiti insieme con

le responsabilità, configurando esplicitamente un'uscita dalla vita sociale. Il secondo stato è quello della contrattualità altruistica: il soggetto mantiene la volontà di mantenere i diritti acquisiti, ma è disposto a cooperare in parte con la famiglia. La terza disposizione è quella alla contrattualità dura: il soggetto si pone in atteggiamento di contrattazione con poca disponibilità a mettere in gioco qualcosa di proprio per fini cooperativi. L'ultimo stato d'animo è quello di rifiuto e rimozione: rifiuta di far proprio il problema, negandolo o rimuovendolo.

La tentazione di abbandono è più forte tra i soggetti funzionalmente autonomi, persone quindi più lontane dal processo di decadimento fisico e potrebbe sembrare un modo per esorcizzarlo; mentre nei più anziani e nei più a rischio di autosufficienza essa diventa una manifestazione sintomatica di forte disagio. Al crescere della perdita di autonomia, cresce, invece, la propensione a rapportarsi strategicamente a "muso duro" e in modo non collaborativi, in generale quindi la perdita di autonomia comporta un indurimento dell'atteggiamento collaborativi.

Molteplici riflessioni teoriche condotte sui problemi di definizione della povertà e sulla sua misurazione empirica hanno contribuito a sviluppare l'ipotesi dell'esistenza di una soglia che fa riferimento oltre al reddito anche ad una molteplicità di fattori situazionali che complessificano le relazioni tra reddito e benessere: per esempio l'eterogeneità più o meno osservabile delle caratteristiche individuali e delle composizioni di queste caratteristiche a livello familiare o gli effetti del contesto socio-economico in cui i soggetti sono inseriti. Contano, a questo riguardo, fattori che differenziano il costo della vita, il grado di integrazione sociale all'interno delle varie comunità locali, la densità delle relazioni sociali, la presenza di risorse fiduciarie, l'accessibilità agli apparati del welfare, la possibilità di poter confidare in essi, le dotazioni di beni collettivi e le sinergie tra istituzioni pubbliche, imprenditorialità privata e solidarietà sociale. Conta, inoltre, il grado di cultura civica incorporato nei livelli politici, nelle relazioni interpersonali e in quelle anonime di strada (Negri 2003). Tutti questi elementi possono infatti interagire fra loro, funzionare come capitale sociale e avere un impatto direttamente positivo sul benessere delle persone e sulla qualità della vita. In particolare il 4° Rapporto promosso dallo Spi- Cgil realizzato dal Cer (1994) ha scomposto il concetto di qualità della vita individuando una serie di tematiche specifiche e "preoccupazioni sociali" che caratterizzano e influenzano le condizioni di vita, in particolare degli ultrasessantacinquenni.

1.3 DIMENSIONI DELLA QUALITÀ DELLA VITA DEGLI ANZIANI

Le aree che si possono individuare riguardano: la sanità, le condizioni abitative, i trasporti e i servizi pubblici, la sicurezza personale e i servizi ricreativi e socioculturali.

La sanità rappresenta, senza dubbio, un'area di particolare attenzione, in quanto è legata a un bisogno di assistenza che negli anziani acquista un peso ed un valore di gran lunga superiore rispetto ad altre fasce di età, la presenza o meno di problematiche legate alla fruizione dei servizi sanitari pubblici e convenzionati può influire sul grado di benessere del soggetto fruitore dei servizi.

Le condizioni abitative fanno riferimento in particolare alle caratteristiche delle abitazioni e al livello di degrado delle stesse che mettono in luce situazioni di particolare disagio.

La mobilità è un valore in sé, la sua considerazione nasce dal bisogno di libertà cui si contrappone un senso di costrizione dovuto alle difficoltà di movimento, l'anziano percepisce in misura sicuramente maggiore i limiti alla mobilità in quanto vengono spesso ad associarsi a problemi fisici legati all'età. Può essere quindi importante valutare la disponibilità e l'utilizzo dei mezzi di trasporto, privati e pubblici, considerando le distanze da percorrere e il tempo impiegato per raggiungere il luogo di destinazione.

La quarta area ha un preciso riferimento ad un altro dei bisogni umani fondamentali, quello della sicurezza della propria persona, in considerazione della maggiore vulnerabilità dell'anziano è opportuno indagare quali sono i rischi a cui gli anziani si espongono maggiormente in termini di criminalità.

L'ultima area, quella dei servizi socio-culturali e del tempo libero evidenzia il bisogno di comunicazione dell'anziano che rappresenta un'esigenza in funzione del mantenimento di contatti sociali e di interessi personali. Per questo è utile analizzare la diffusione dei servizi socio-ricreativi e le loro attività. In particolare, una variabile determinante per comprendere il benessere della popolazione anziana risiede nell'esistenza di un nucleo familiare. I risultati di diverse ricerche hanno mostrato l'effetto protettivo dei matrimoni sul benessere percepito dalla persona anziana. In tempi più recenti, l'attenzione viene posta sul concetto di network, che include le persone con cui l'anziano interagisce regolarmente e con cui sussistono legami forti strumentalmente e emotivamente. La dimensione della rete di relazioni di un individuo sembra svolgere un ruolo importante nell'accentuare o frenare la capacità plastica degli individui di superare le crisi: più è alto il numero di legami, più è probabile che siano soddisfatte le esigenze di benessere dell'individuo (Micheli 2002). Si possono distinguere due tipi di sostegno da parte della rete che ruota intorno al soggetto anziano: un "supporto emozionale", cioè lo scambio di esperienze personali (condivisione di problemi, desiderio di conforto, nei momenti di depressione, richiesta di consigli ecc.) e un "supporto strumentale" che comporta solitamente l'offerta e il trasferimento di beni materiali o servizi tangibili (prestiti monetari, richiesta piccoli favori quotidiani, svolgimento di pratiche burocratiche ecc.).

1.4 LA SITUAZIONE DEGLI ANZIANI IN LOMBARDIA

La Lombardia è una regione con un processo di invecchiamento che è cominciato con molto anticipo, e in cui le dinamiche di fecondità sono sempre state a livelli molto bassi, rispetto ad altre regioni come Piemonte. L'invecchiamento esplosivo che caratterizza la nostra Regione e, più in generale, l'Italia comporta che soprattutto nelle regioni del nord oggi ci sono 12000 o 15000 centenari e tra vent'anni saranno quasi 100000. Questo fenomeno ha delle grossi implicazioni di sostenibilità fiscale dello stato, l'assistenza di queste persone o il ridefinizione del setting in cui si collocano, se nelle case oppure, se nelle loro case di vita quotidiana oppure in strutture residenziali. La popolazione anziana è una popolazione "vecchia" con tutto quello che ne consegue: femminilizzazione, crescita delle disabilità. La compressione della mortalità, cioè l'aumento della longevità non va di pari passo con la riduzione della disabilità, se da una parte è vero che crescono gli ottantenni, dall'altra aumenta il carico della popolazione a rischio (assistenza psico-sociale, assistenza motoria, radicamento sul territorio, strutture residenziali e così via). In particolare sembra diminuire il rischio di disabilità lieve, mentre la disabilità severa aumenta notevolmente. Quindi la disabilità aumenta perché aumentano gli anziani di età estreme e sostanzialmente si comincia a individuare una soglia di età critica che è quella a metà degli ottanta, cioè 83-84 anni.

Le principali ricerche empiriche condotte a livello locale e nazionale sul fenomeno dell'esclusione sociale e sulla povertà hanno messo in luce alcune condizioni tipiche del contesto milanese, come l'elevato tasso di attività dei soggetti nelle classi d'età centrali e il basso livello di disoccupazione. Come è noto sono questi i fattori che concorrono a produrre una povertà di tipo tradizionale, concentrata tra i soggetti inattivi: anziani in primo luogo, ma anche famiglie con minori, inabili, casalinghe. A ciò si aggiunge un altro fenomeno generato dai mutamenti sociali, economici e culturali in atto: il diffondersi di condizioni di vita caratterizzate da crescente incertezza, in vari ambiti dell'esperienza personale e sociale, che più di un osservatore ritiene essere collegate alla percezione di insicurezza che sempre di più assilla la cittadinanza. Ci riferiamo, in primo luogo, alle trasformazioni che stanno attraversando, da un lato, il mercato del lavoro e, dall'altro, il welfare state, che, non dobbiamo dimenticarlo, ha rappresentato storicamente un importante sistema di protezione dai rischi sociali. Il collegamento tra insicurezza, criminalità e indebolimento del legame sociale è visibile nelle zone urbane a maggior tasso di criminalità di strada, dove spesso si addensano altri problemi sociali, che a loro volta sono insieme fattori e segnali di debolezza del legame sociale e promuovono un alto livello di insicurezza soggettiva. La fragilità dei legami sociali significativi e delle forme di solidarietà è visibile nell'allentamento delle tradizionali reti di protezione e di controllo sociale primario messo in atto da famiglia, scuole, comunità locale, quartiere, luoghi e spazi per la partecipazione civile e politica, servizi sociali ecc.

A tale proposito alcuni recenti studi empirici hanno messo in luce come a Milano, ma la riflessione può essere estesa anche ad altri contesti urbani, la crescente mobilità lavorativa e residenziale dei singoli e dei nuclei familiari, contribuisca a rendere sempre meno dense ed estese le reti informali di conoscenza e di supporto, e sempre più anonimi, perché soggetti a continuo turn-over, i quartieri delle città. Esempari a questo proposito sono le urbanizzazioni recenti, che, spesso, sembrano “progettate” per sfavorire il sorgere e il consolidarsi di solide relazioni sociali. A ciò si devono aggiungere altri due fattori: da un lato, la crescente importanza, soprattutto nei contesti metropolitani, di popolazioni che usano la città (*city users*) per ragioni lavorative o ludiche, senza risiedervi, contribuendo a rendere i quartieri sempre meno conosciuti e controllabili da parte degli abitanti; dall’altro lato, l’aumentata complessità socio-culturale delle aree urbane, a seguito dei recenti movimenti migratori. Quest’ultimo fattore è spesso alla base di reazioni difensive da parte dei vecchi residenti che si sentono minacciati da presunti “invasori”.

A questo proposito, va fatta una precisazione che riguarda il diverso grado di adattamento che differenti categorie sociali possono sviluppare a fronte del mutamento che investe le aree urbane. È facile immaginare, ad esempio, che gli anziani, spesso “intrappolati” nei contesti urbani più toccati dai cambiamenti sopra descritti, non rappresentino la categoria più attrezzata per affrontare la nuova situazione. Quest’ultimo aspetto che riguarda la delicata condizione della popolazione anziana nell’area metropolitana milanese rappresenta un’importante linea di indagine sociologica.

1.5 LE POLITICHE DI CONTRASTO

Come è stato illustrato nei paragrafi precedenti, parlare di popolazione anziana vuol dire analizzare la condizione dei giovani anziani (sotto gli ottant’anni, gli 85) e dei grandi anziani, di anziani con . disabilità severe e di anziani con lievi disabilità. Le politiche di contrasto per i giovani anziani e per coloro che sono in situazioni di grave disabilità sono ancora principalmente quelle proposte dalla sociologia della vecchiaia degli anni settanta, ovvero il radicamento sul territorio. Cosa vuol dire radicare sul territorio. Vuol dire, partire dal considerare le problematiche della abitazione e del tessuto relazionale che ruota intorno alla dimensione abitativa dell’anziano. Se gli anziani rimangono radicati al loro territorio è lecito chiedersi quali sono le possibilità che il loro habitat consenta di mantenere relazioni in modo tale da supplire a una presenza ancora oggi limitata di supporto pubblico a domicilio, o di interventi a pagamento che non sempre tutti possono permettersi.

Da qui si sviluppa il discorso delle politiche urbanistiche: una buona politica urbanistica attenta alle esigenze della popolazione anziana non dovrebbe appiattire del tutto le strutture abitative, ma mantenere degli spazi intermediari tale da creare

dei luoghi in cui gli abitanti di un certo territorio possono comunicare, o quanto meno possono incontrarsi l'uno con l'altro e "controllarsi" l'uno con l'altro. Le politiche urbanistiche sono fondamentali, occorre ridisegnarle. Questo perché se è vero che aumenta la popolazione anziana e nel contempo aumentano le forme di disabilità grave non è ipotizzabile che il mercato delle badanti possa da solo, pensando anche ad una prospettiva di lungo periodo, assorbire in termini di assistenza e di cura il problema. Questo è ancora più vero per i "grandi anziani" che sono un numero sempre crescente, e sempre più affetto da forme di disabilità grave.

In particolare, stanno crescendo le patologie logico cognitive, due terzi dei quali sono l'alzheimer. Queste malattie crescono con una rapidità incredibile perché hanno una curva di incidenza e di prevalenza per età che è molto più rapida di quella di altre patologie e che, quindi, incide moltissimo proprio in quelle fasce di età che ora stanno crescendo, vale a dire i novantenni. L'alzheimer costituisce una complicazione maggiore proprio per il suo tasso di intrattabilità. Il care given di una persona anziana colpita da questa patologia è molto più complicato e faticoso nella gestione perché queste persone si smarriscono, si disorientano; la patologia è lunga, dura mediamente dai 10 ai 15 anni e, come è noto, si articola in tre fasi. La prima è una fase in cui si riesce a vivere benissimo perché ci sono momenti episodici di confusione mentale ma si riesce ancora a tenere una propria vita. La seconda fase, che può durare dai 5 ai 10 anni, dai 7 ai 12, è drammatica, perché è una fase in cui, gli anziani affetti tendono a perdere alcune capacità logico cognitive, la memoria, la vista, cambia, e cambia il modo con cui il cervello elabora la percezione, ma resta, e anzi è accentuata la propensione a muoversi. Questo comporta il fenomeno del vagabondare, tipicamente notturno dell'anziano che costituisce una miccia esplosiva per qualsiasi programma di intervento domiciliare. Infine, la terza fase è una fase drammatica ma, come dire, socialmente meno impegnativa, è la fase del graduale rannicchiamento della persona fino all'allettamento. Se, quindi, da una parte è importante radicare gli anziani nel loro contesto, dall'altra parte, alla luce delle considerazioni fatte, diventa fondamentale ridisegnare gli spazi abitativi siano essi quelli delle abitazioni o delle strutture residenziali per anziani. In questa prospettiva ridisegnare, vuol dire aumentare le possibilità di radicare le persone. E' necessario creare spazi diversi multifunzionali che tengono conto delle esigenze dell'anziano con patologie logico cognitive e dell'anziano in buona salute ma solo, privo di legami familiari.

Le nuove politiche per la casa pensano all'abitazione come luogo costruito in modo da seguire nel tempo il ciclo di vita delle persone. L'habitat che segue il ciclo di vita vuol dire per esempio progettare 120 metri quadri organizzati sistematicamente, con due porte di entrata, e con spazi non dico pennellabili ma che possono via via essere modificati per consentire la vita o di una grande famiglia con due figli o quel che sia o di una coppia che è rimasta sola con un figlio dall'altra parte, o di un anziano abile o addirittura allettato con una badante e così via. Vi è poi un'altra possibile politica, che non corrisponde agli schemi di policy consueti, ovvero quella della "rottamazione della casa". In altri termini, creare incentivi per

ristrutturare il patrimonio edilizio, abitativo, occupato da persone anziane in modo tale da potere creare all'interno uno spazio piccolo e un altro altrettanto piccolo ma tutti e due con privacy e possibilità di comunicazione, pur mantenendo entrate separate.

L'isolamento sociale della popolazione anziana è un rischio rilevante ed emergente che genera ricadute su differenti dimensioni della realtà sociale. Il processo di invecchiamento della popolazione lombarda consiste, soprattutto, nell'abbattimento delle barriere di mortalità sopra i settanta, ottanta e novant'anni e questo comporterà nel lungo periodo che in Italia, ma soprattutto nelle regioni del Nord, gli anziani centenari saranno quasi 100000. Il fatto che la compressione della mortalità, cioè l'aumento della longevità, vada di pari passo con la compressione della disabilità, (è vero che crescono gli ottantenni ma sono arzilli come erano arzilli i settantenni di una volta) non comporta che a parità di età il tasso di disabilità grave diminuisca. Come molte ricerche in campo sociologico e geriatrico hanno messo in luce, la condizione di disabilità degli anziani dipende anche, e molto, dal loro livello di scolarità. Dal momento che la scolarizzazione di massa in Italia è avvenuta alcuni decenni dopo quella degli altri paesi e gli ottantenni di ora sono ancora figli della cultura pre-mutamento rurale urbano questo spiegherebbe se non completamente, in parte la crescita nelle fasce d'età elevate della popolazione anziana delle crescita delle patologie gravi e, in particolare di quelle logico cognitive. Quindi la disabilità aumenta perché aumentano gli anziani di età estreme e sostanzialmente si comincia a individuare una soglia di età critica che è quella che si colloca fra gli 83-84 anni. Il processo di invecchiamento della popolazione diventa, quindi un evento problematico nel momento in cui una serie di fattori che attengono a diverse dimensioni della vita sociale possono portare gli anziani (specialmente all'interno dei contesti urbani) ad attivare percorsi di (auto)esclusione sociale. Se il fenomeno dell'isolamento di questi soggetti è in parte legato ad una crescita delle patologie logico-cognitive, sicuramente è amplificato dalla configurazione spaziale del territorio urbano, dove la struttura di alcuni quartieri determina la presenza di veri e propri "spazi di confinamento", che complicano la fruibilità del territorio e dei servizi alla popolazione da parte di tali soggetti.

1.6 FATTORI DI VULNERABILITA'

La vulnerabilità sociale può essere studiata prestando attenzione a due cautele metodologiche (Micheli 2002):

- l'utilizzo di indicatori di deriva devono misurare non stati, ma processi articolati e sottendere un modello esplicativo dell'insorgenza dei processi stessi,
- nell'individuazione delle cause delle situazioni di vulnerabilità, gli stati

oggettivi di crisi non possono scindersi e prescindere dalle forme soggettive di percezione e di definizione della situazione.

L'attenzione sul processo richiede un approccio conoscitivo che sia in grado di considerare le criticità all'interno delle tre sfere che caratterizzano il rapporto dell'individuo con sé e al suo ambiente:

1. la sfera fisica che riguarda gli aspetti funzionali che presiedono alle attività corporee nelle attività che il soggetto svolge nella vita quotidiana;
2. la sfera mentale che riguarda gli aspetti psichici che orientano gli individui nei comportamenti;
3. la sfera sociale che comporta l'apertura verso l'esterno, le relazioni con gli altri e con l'ambiente. (Israel, Kozarevic e Sartorius, 1984)

I momenti di crisi sono caratterizzati sia da condizioni relative al contesto sociale (condizioni oggettive) in cui l'individuo è inserito, sia da condizioni soggettive che riguardano le capacità funzionali e psichiche (Micheli, 2002). Dal punto di vista sociologico le condizioni oggettive, generalmente definite fattori di vulnerabilità, rivestono un'importanza centrale per lo studio della configurazione dei rischi sociali. Possiamo suddividere le condizioni oggettive in quattro gruppi:

1. background socioeconomico (carenze economiche, disoccupazione, problemi di salute o abitativi, carico familiare);
2. carenze relazionali (debolezze nella compagine familiare, carenze nei rapporti sociali o amicali);
3. situazioni critiche preesistenti nella vita dell'individuo (presenza in famiglia di soggetti problematici, precedenti medici, sociali, penali) e le relative combinazioni di scelte;
4. life stressors cioè transizioni critiche o fratture biografiche, che possono attivare un «processo di deriva» .

Un gruppo sociale vulnerabile è accomunato dalla «esposizione ai processi di disarticolazione sociale che assume un livello critico, ovvero mette a repentaglio la stabilità dei modelli di organizzazione della vita quotidiana» (Ranci 1997). I fattori vulneranti non implicano necessariamente l'avvio di una traiettoria di deriva: un soggetto entra in crisi quando un problema relativo a una sottocarriera¹ non si può risolvere all'interno della stessa, ma "contagia" altre sottocarriere, fino a minare anche quella economica, che spesso è l'ultima delle dimensioni critiche (Laffi, 1998).

Quando ad esempio una malattia o un incidente non si risolvono come semplice passaggio critico della carriera di salute, ma portano alla perdita della capacità

¹ Mentre la concezione tradizionale di carriera fa pensare ad una progressiva sequenza di movimenti lungo una scala professionale o gerarchica, il concetto sociologico di carriera rappresenta una serie di status e ruoli, attraverso cui l'individuo interpreta il significato delle sue azioni e degli avvenimenti che vive (Abrams, 1983).

lavorativa e/o a tensioni famigliari, può originarsi a cascata il deficit economico che porta alla richiesta del minimo vitale (Laffi 1998).

1.7 CAUSE DELLA VULNERABILITA'

Per comprendere quali sono le cause delle condizioni di vulnerabilità degli anziani e quando si verificano, è opportuno considerare oltre alle forme soggettive di percezione e di definizione della realtà, anche i parametri oggettivi di criticità, tenendo in considerazione che non esiste un'unica dimensione di marginalità.

Dati per la determinazione dei parametri soggettivi di criticità sono forniti dalla letteratura clinica attraverso costruzione di scale di valutazione dell'autonomia funzionale dell'individuo, mentre le indagini di opinione hanno prestato più attenzione al filone di strumenti di valutazione riguardanti l'umore e gli stati di disagio psichico. Esistono, inoltre, protocolli di rilevazione del processo di decadimento funzionale, come può essere, ad esempio, l'indice IALD che è stato il più sperimentato strumento di valutazione dell'autosufficienza funzionale dell'individuo e valuta la performance del soggetto su alcune funzioni fondamentali della vita quotidiana. Dal punto di vista sociologico risultano importanti i fattori di background sociale che sono direttamente correlati con il grado di autonomia. L'invecchiamento funzionale e biologico non è uguale, ad esempio, per tutti gli ottantenni²: tra i più benestanti la percentuale di non-autonomi, è del 5-7%, mentre tra i più disagiati tali percentuali crescono intorno al 10-15%. Vi sono, dunque, variabili sociali e biografiche come il reddito e l'istruzione che sono correlate al processo funzionale e biologico dell'individuo. È stato dimostrato da studi di neurofisiologia che situazioni di inefficacia dell'azione e l'essere subordinati a situazioni di stress cronico (provocato per esempio da una forte percezione degli svantaggi derivanti da uno stato personale di povertà) non controllabile sono implicati nel determinismo patogenetico principalmente delle malattie cardiovascolari e in quelle neurodegenerative e neoplastiche (Bjoerntorp et al. 2000, Kim et al. 2005).

Anche le condizioni oggettive, indicate nel paragrafo precedente e che riguardano i patrimoni di risorse strumentali di base dell'individuo e che servono per fronteggiare momenti critici, incidono sul livello di autonomia dell'anziano. Oltre a questi parametri, è importante considerare il processo di definizione del frame, ovvero la percezione soggettiva nei confronti della realtà che varia da individuo a individuo. La perdita di autonomia strategica, che viene definita "perdita di plasticità", comporta una riduzione della capacità di riorganizzare la propria vita di fronte a un punto di crisi, di definire in corso d'opera le coordinate della propria

²CNR rapporto del Progetto Finalizzato Invecchiamento, 1997.

traiettorie di vita e può essere applicata, anche, all'organizzazione delle risorse materiali. Questo perché al crescere dell'età emergono segnali di crisi nella capacità di elaborare il senso del vivere e di perdita di valore affettivo attribuito alla propria vita, ciò può mettere in atto una ridefinizione della situazione in negativo e quindi un circuito di cronificazione (Micheli 1999). Poiché la perdita di plasticità coinvolge soprattutto gli anziani dai 75/80 anni, l'immagine degli anziani totalmente deprivati di capability, sembra essere, ora, solo più uno stereotipo, un luogo comune quando viene riferito alla fascia di anziani dai 65 anni agli 80. Paul Baltes (1996), commentando i risultati del Seattle Longitudinal Study, sullo sviluppo delle intelligenze lungo il corso di vita, individua un punto di svolta innovativo che sposta l'attenzione dalle risorse cognitive al bagaglio cognitivo dell'individuo di fronte a una discontinuità dell'ambiente e trova una sostanziale permanenza della capacità plastica fino ad età anziana, almeno in assenza di patologie specifiche. Il potenziale plastico della mente sottoposta a invecchiamento è superiore a quanto generalmente si ritiene, si può dunque affermare la persistenza di una forte capacità plastica dell'anziano fino ad ottanta anni, a meno di derive sanitarie (Micheli 2002).

Sottolineiamo, infine, che processi di deriva della popolazione anziana possono essere innescati da una serie di fattori influenti o precipitanti che danno all'anziano più o meno possibilità di vivere con soddisfazione e indipendenza l'invecchiamento, e che sono correlati negativamente all'intensità di solitudine percepita. Pertanto una variabile determinante è individuata nell'esistenza di un nucleo familiare e di altre reti di legami forti strumentalmente ed emotivamente, che risultano avere un effetto protettivo sulla persona anziana. La dimensione della rete di relazioni di un individuo sembra in particolare svolgere un ruolo importante nell'accentuare o frenare la capacità plastica degli individui di superare le crisi, più è alto il numero di legami, più è probabile che siano soddisfatte le esigenze di benessere dell'individuo (Micheli 2002). Si possono distinguere due tipi di sostegno da parte della rete che ruota intorno al soggetto anziano: un "supporto emozionale", cioè lo scambio di esperienze personali (condivisione di problemi, desiderio di conforto, nei momenti di depressione, richiesta di consigli ecc.) e un "supporto strumentale" che comporta solitamente l'offerta e il trasferimento di beni materiali o servizi tangibili (prestiti monetari, richiesta piccoli favori quotidiani, svolgimento di pratiche burocratiche ecc.). Non esiste una visione condivisa rispetto alla complessiva portata del rischio legato al progressivo invecchiamento della popolazione. Il fenomeno si articola in una pluralità di dimensione da quella familiare a quella sanitaria, abitativa e socio-relazionale.

L'emergenzialità del rischio è data dal nodo critico della vecchiaia che non è tanto da intendersi come il "decadimento biologico" delle persone, ma come situazione di emarginazione che è il risultato sia di un processo sociale di espulsione dell'anziano, sia di un meccanismo di auto-emarginazione dovuto alla perdita della capacità di adattamento dell'anziano alle dinamiche sociali.

2. ANALISI DEL BANDO DELLA REGIONE LOMBARDIA ³

Dopo aver inquadrato il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione con particolare attenzione ai fattori di vulnerabilità sociale, l'obiettivo principale di questo capitolo è quello di analizzare come abbia funzionato il bando promosso dalla Regione Lombardia e i progetti e le iniziative che, attraverso questo strumento, sono stati avviati. In particolare, è stata fatta una ricognizione di carattere generale, finalizzata a mettere a fuoco sia i punti di forza, che gli elementi critici che hanno caratterizzato lo strumento di finanziamento utilizzato dalla Regione, sia gli elementi in una certa misura tipici, che hanno definito nel loro complesso gli interventi messi in opera.

L'analisi che segue è rivolta ad analizzare il funzionamento, l'organizzazione e l'efficacia dei progetti che sono stati valutati positivamente ed hanno, quindi, avuto un finanziamento regionale. Lo studio condotto ha avuto, dunque, come finalità principale quella di analizzare il funzionamento, l'organizzazione e l'efficacia di tali progetti. Per svolgere un'analisi accurata dal punto di vista metodologico, sarebbe necessario commisurare le azioni progettuali intraprese con le caratteristiche specifiche dei territori sui cui si sono svolte e con i caratteri fondamentali delle aree di rischio su cui si voleva intervenire per poi arrivare ad una valutazione di insieme dei punti di forza e degli elementi critici dei progetti. In questa fase del lavoro, non potendo disporre di tali informazioni, limitiamo l'analisi alla struttura, allo svolgimento e all'efficacia dei progetti nel loro insieme.

³ Si fa riferimento al Bando (D.d.u.o 18 aprile 2012, n°3406) per la realizzazione di iniziative formative, informative e culturali rivolte alla cittadinanza e utili a prevenire e contrastare i reati in danno agli anziani, di cui all'art.7 della legge regionale 3 maggio 2011 n.9 "Interventi regionali per la prevenzione e il contrasto della criminalità".

I PROGETTI PRESENTATI

Tabella 1 Progetti presentati per la natura giuridica dei soggetti proponenti (valori assoluti)

Natura giuridica		VA
Amm. Comunali/Polizia	19	Locale
Associazioni		5
Onlus		6
Totale		31

PROGETTI FINANZIATI

Tabella 2 Progetti finanziati per la natura giuridica dei soggetti proponenti (valori assoluti)

Natura giuridica		VA
Amm. Comunali/Polizia	5	Locale
Associazioni		1
Onlus		1
Totale		7

I dati riportati nelle Tabelle 1 e 2 mostrano che su 31 progetti presentati ne sono stati finanziati 7 e che i soggetti proponenti sono stati, nella maggioranza dei casi, Amministrazioni pubbliche e, all'interno di queste, Comandi di Polizia locale. In particolare, i progetti selezionati sono stati i seguenti:

- “Attenti al gatto e alla volpe” del Comune di Brescia;
- “Faccia ballare l’occhio. Pratici consigli utili per la mia sicurezza” del Comune di Lodi;

- “Occhio! Percorsi per difendersi dai soliti ignoti” del Comune di Varese;
- “Come riconoscere le commedie della truffa” del Consorzio Sociale Pavese;
- “Attenti alla truffa” del Comune di Rozzano;
- “Riva sicura” del Comune di Rivanazzano Terme;
- “Centro di supporto alle vittime di reato di Mantova” dell’Associazione Libra (Rete per lo studio e lo sviluppo delle dinamiche di mediazione).

Tabella 3 Ambito territoriale di riferimento dei progetti per popolazione residente e incidenza della popolazione anziana

Comune	Pop. Residente	Pop. Anziana (> 65 anni)	% anziani su pop. Residente
Pavia	68.313	18.231	26,69
Rozzano	40.607	8.658	21,32
Varese	79.333	20.196	25,46
Mantova	47.223	13.038	27,61
Lodi	43.465	10.189	23,44
Brescia	188.520	46.297	24,56
Rivanazzano Terme	5.228	1.194	22,84

Popolazione residente al 1° gennaio 2013
(Fonte: Istat)

CRITICITA' FATTORE TEMPO

La criticità del fattore tempo in relazione rispetto alla scadenza prevista per la realizzazione delle attività (dovevano chiudersi entro sei mesi dall'approvazione) è un elemento che è stato lamentato da parte dei soggetti responsabili delle diverse azioni progettuali finanziate. La ricaduta di tale limite sull'attività progettuale è che tale limitazione temporale ha prodotto degli effetti sulla stessa struttura dei programmi d'intervento approvati. In primo luogo, i pochi mesi concessi per realizzare le attività hanno prodotto, in alcuni casi, come effetto, una selezione delle azioni da svolgere. Ciò che qui interessa sottolineare è che la ristrettezza dei tempi di realizzazione delle attività, in una certa misura, ne ha accentuato il carattere rapsodico ed occasionale.

A questo primo problema, tuttavia, se ne è sommato un secondo non di secondaria importanza: va, infatti, ricordato che tra i criteri di valutazione dei progetti presentati è stata inserita anche "la presenza di forme di partenariato miste tra soggetti istituzionali e privati". Si tratta, ovviamente, di un modo per favorire la costruzione di reti tra enti presenti sul medesimo territorio, per evitare la frammentazione delle attività e aumentare il livello di comunicazione e coordinamento tra i diversi soggetti organizzativi. Il punto, però, è che la contrazione della tempistica, anche di presentazione delle domande, ha contribuito, a selezionare sostanzialmente i proponenti, favorendo quelli che già disponevano di reti partnership -che potremmo considerare come una sorta di capitale relazionale- già consolidate sul territorio. Il rischio che si intravede è che, in alcuni casi, l'adesione al bando, non ha fatto altro che sancire rapporti già esistenti dandogli una veste formale.

Sicuramente il criterio implicito di favorire le reti organizzative già presenti è interessante, anche se, per converso, si deve tenere presente che se lo scopo del bando era quello di favorire l'allargamento di queste reti o la creazione di nuove forme di partenariato, la restrizione dei tempi di presentazione dei progetti non sembra apparire funzionale a un simile obiettivo. La creazione, infatti, di nuove strutture di coordinamento infraorganizzativo è, infatti, un'attività dispendiosa per le organizzazioni che si impegnano in essa.

SINERGIA CON ALTRI SOGGETTI

Un primo elemento, comune a tutti i progetti finanziati, è la sinergia creata dai soggetti proponenti con altri attori sociali (istituzioni pubbliche, associazioni di volontariato, enti privati) coinvolti nella problematica della tutela della popolazione anziana da forme di abuso e violenza. In alcuni casi è emerso che la presenza di altri

soggetti locali è stata sostanzialmente di appoggio simbolico alle iniziative che, di fatto, molto spesso sono state prese in carico unicamente dal soggetto proponente, che, nella maggior parte dei casi, ha coinciso con le attività della Polizia locale del comune di riferimento.

INIZIATIVE PROMOSSE COMPLESSIVAMENTE DAI PROGETTI

In uno sguardo d'insieme le iniziative promosse sono state:

- azioni di sensibilizzazione per la prevenzione della microcriminalità a danno degli anziani (truffe, raggiri finanziari ecc..) e, più in generale, della sicurezza urbana mediante cicli di incontri svolti presso centri per anziani dei diversi contesti territoriali;
- distribuzione alla cittadinanza di opuscoli sulla “vita sicura” e in particolare, sulle diverse forme di violenza alla popolazione anziana;
- attivazione di servizi telefonici/sportelli per anziani over 65 particolarmente a rischio;
- formazione psicologica e giuridica ad operatori di servizi pubblici e privati rivolti alla popolazione anziana;
- drammatizzazioni sulla vulnerabilità degli anziani e sulle diverse forme di abusi e violenza messe in scena in luoghi pubblici (piazze, mercati, centri per gli anziani, cortili case Aler);
- trasmissioni radiofoniche e televisive (reti locali) sui temi degli abusi, maltrattamenti e violenze agli anziani.

LIVELLO DI SODDISFAZIONE RISPETTO AI RISULTATI RAGGIUNTI

Dalla relazione di sintesi presentata dai responsabili dei progetti emerge un alto livello di soddisfazione rispetto ai risultati raggiunti dalle diverse iniziative. Pur nella sinteticità delle relazioni, le dichiarazioni fatte sono interessanti, in quanto aiutano a comprendere meglio le finalità dei progetti e, in particolare, il frame culturale all'interno del quale sono state elaborate.

PARADIGMA DI RIFERIMENTO: SAFETY

L'impressione generale che se ne ricava è che il paradigma di riferimento abbia a che fare, soprattutto, con il concetto di *safety*, piuttosto che con la *security*. In altre parole, sembra emergere una preoccupazione per la tutela dell'incolumità intesa in termini molto ampi che include anche il benessere della popolazione anziana.

Questa precisazione aiuta a comprendere meglio il senso dei progetti presentati (e finanziati), in quanto dai dati riportati emerge che, nella maggior parte dei contesti, la caratterizzazione demografica non sembra privilegiare la componente anziana, data anche la limitata presenza di un vero e proprio problema di criminalità. In altri casi, le relazioni, pur non confermando la presenza di un rilevante problema di sicurezza nelle diverse zone, emergono dubbi e preoccupazioni riguardante l'incolumità degli anziani.

Un dato che colpisce è che anche se, in alcuni contesti, la preoccupazione della delinquenza è presente, il problema sembra essere avvertito in termini generali –il cui referente è, per così dire, la società nel suo complesso – mentre l'insicurezza a livello personale, sembrerebbe nascere dalla paura della perdita della propria autonomia e dall'isolamento sociale. Proprio quest'ultima considerazione consente di mettere a fuoco il piano di funzionamento dell'insieme dei progetti presentati dove una delle problematiche più difficili da gestire e, dunque, una di quelle più invalidanti è quella della solitudine.

PROBLEMA DELLA SOLITUDINE DEGLI ANZIANI

L'impostazione dei progetti e delle relazioni finali di rendicontazione delle attività, convergono sul problema della solitudine che caratterizza la popolazione anziana e sul conseguente bisogno di contatto e di inclusione sociale. Naturalmente il problema della solitudine non va considerato come una sorta di cappa che gravi uniformemente sulla popolazione anziana, ma dipende da una molteplicità di fattori. A questo proposito, alcuni servizi di "centrali telefonici" messi a punto nell'ambito di alcuni progetti sono efficaci e valorizzabili, non tanto per la loro capacità di rispondere a una reale emergenza –altrimenti sarebbero identici al telesoccorso- ma per il fatto che all'altro capo del filo è presente un operatore "in carne ed ossa" e non importa molto se egli effettui o riceva la telefonata.

RICOSTRUZIONE DELL'AMBIENTE COMUNICATIVO DEGLI ANZIANI

Da questo punto di vista l'asse strategico degli interventi a favore degli anziani vulnerabili socialmente e, quindi, più facilmente esposti a forme di abuso e violenza, sembra essere la tutela della popolazione anziana locale attraverso la ricostruzione dell'ambiente comunicativo in cui essa è collocata. In questo modo, dunque, si mira alla riduzione di forme di insicurezza che, sebbene possa manifestarsi attraverso cause occasionali -ma non per questo meno reali- rappresentate dalle situazioni di rischio in cui possono trovarsi gli anziani -come le truffe o gli incidenti domestici - ha un carattere profondamente esistenziale -la solitudine di chi è nella cosiddetta terza età. Si tratta di una questione difficile da affrontare, ma queste sperimentazioni presenti nei progetti finanziati dal Bando Regionale sembrano fornire indicazioni interessanti.

La tutela del benessere degli anziani sembra essere strettamente legata alla ricostruzione, attorno a loro, di un tessuto comunicativo che renda possibile muoversi negli spazi urbani con maggiore sicurezza.

La solitudine è un problema molto rilevante che chiama un rinnovato bisogno di comunità, ma anche una riprogettazione dei servizi, della mobilità e della comunicazione a misura di anziano.

1. AZIONI DI CONTRASTO: DEFINIZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO ANALISI DEL TESSUTO SOCIALE E RELAZIONE

Predisporre un modello di contrasto all'isolamento sociale delle persone anziane comporta una definizione e ricerca in termini di individuazione dei fattori di rischio, del target (quale anziano?), nonché delle strategie da mettere in campo. Un primo aspetto da considerare è che la fragilità non può essere individuata solo attraverso l'analisi di macro elementi (reddito, situazione anagrafica ecc.), ma è importante analizzare il tessuto entro il quale tali elementi convivono, e ciò in accordo con un approccio integrato al problema.

2. ETEROGENEITA' DELLA CATEGORIA ANZIANO

Un secondo elemento riguarda la forte eterogeneità delle caratteristiche dei soggetti a maggior rischio. L'anziano *tout-court* non è una categoria di per sé a rischio in quanto nella situazione attuale emergono sempre più nuove potenziali forme di "fragilità", il cui comun denominatore non è l'età cronologica, ma la vulnerabilità sociale (primi fra tutti i *caregiver* degli anziani bisognosi di cure e gli "over 55", di fatto non anziani, ma appartenenti ad una fascia di transizione dall'età lavorativa al

pensionamento). Nell'analisi di valutazione del problema non è possibile, dunque, tracciare specifici profili, piuttosto individuare aree di principale disagio, tenendo conto della forte eterogeneità e delle differenze individuali (tra cui le differenze di genere) nonché il peso o il rischio che le principali aree problematiche possono, di volta in volta, assumere.

3. APPROCCIO GLOBALE AL PROBLEMA: POLITICHE DI SETTORE NON INTERVENTI AD HOC

Nel loro insieme i progetti selezionati suggeriscono al decisore politico un approccio globale rivolto alla tutela e prevenzione in favore degli anziani in grado di integrare ed individuare le politiche di settore e non semplicemente interventi rivolti alle fasce di popolazione a rischio, come gli anziani. In altre parole, creare una comunità accogliente che includa. Questo perché i motivi che possono favorire condizioni di abuso trovano terreno di coltura, non solo nella povertà o nella condizione di solitudine, ma anche in certi stereotipi che sovente sentiamo accompagnare i discorsi pubblici e privati sulla condizione anziana.

4. CREARE UNA CULTURA POSITIVA NEI CONFRONTI DEGLI ANZIANI

Per evitare il radicarsi di tipizzazione negative e stereotipi nei confronti degli anziani, da un punto di vista più generale, è importante creare una **cultura positiva** nei confronti degli anziani, ovvero:

1. **riconoscere il ruolo attivo della popolazione anziana** e promuovere politiche innovative per la terza età;
2. dare sostanza alla **libertà di scelta dell'anziano**;
3. promuovere a **livello sociale un atteggiamento positivo verso l'invecchiamento**;
4. promuovere un **invecchiamento attivo (*active ageing*)**;
5. favorire e sostenere il **diritto dell'anziano a una vita indipendente**;
6. **sostenere le persone che scelgono di prestare cura ai propri familiari o conoscenti**;
7. **valorizzare l'apporto delle nuove tecnologie** per ampliare i margini di libertà delle persone anziane;
8. promuovere il benessere e la salute nella terza età, assicurando **un approccio preventivo nel corso della vita ed universalità ed equità di accesso ai servizi sanitari e sociali**.

5. PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO

I progetti finanziati dalla Regione hanno fatto emergere una duplice questione; da una parte la maturità dei sistemi di emergenza e di resilienza dei diversi contesti analizzati, al manifestarsi di eventi particolarmente significativi per entità e/o rilevanza mediatica. Dall'altra parte, tale maturità non sembra trovare eco nei sistemi di programmazione e di monitoraggio adottati dai diversi attori istituzionali e non. Quest'ultimo aspetto apre una questione di particolare rilevanza sociale e politica, in quanto è risaputo che, nel predisporre politiche pubbliche, la programmazione e il monitoraggio dovrebbero avere il compito di "normalizzare" elementi di rischio riconducendoli quanto più possibile nell'alveo di un modello iterativo e continuo di acquisizione e d'elaborazione di informazioni, al fine di disegnare ed attuare politiche di contrasto.

3. COSA FARE? RIFLESSIONI E RACCOMANDAZIONI PER GLI OPERATORI

Gli abusi e la violenza nei confronti della popolazione anziana sono un problema molto complesso che chiede di essere affrontato sui diversi livelli. Vi è la necessità di usare degli indicatori più complessi di quelli che tradizionalmente vengono usati come l'età, il genere o la storia familiare per predisporre politiche di contrasto.

Nessun fattore da solo, infatti, è in grado di spiegare perché nella nostra società le forme di abuso nei confronti delle persone anziane siano più diffusi che in altre comunità.

FENOMENI DA TENERE SOTTO CONTROLLO: CRISI ECONOMICA, DISUGUAGLIANZE SOCIALI, EFFETTO BOOMERANG DELLA PUBBLICISTICA (ALLARMA E COLPEVOLIZZA L'ANZIANO)

A tal proposito ci sono alcuni fenomeni che dovrebbero essere tenuti in considerazione:

1. il rischio che la recessione economica e i continui tagli alle politiche di welfare aumentino la pressione economica sulle famiglie incrementando il rischio delle vulnerabilità delle persone anziane e con esso il rischio di abusi e violenze;
2. le disuguaglianze sociali possono contribuire ad aumentare le discriminazioni di genere anche tra le persone anziane causando differenti tipi di abusi e violenze;
3. calibrare bene i messaggi contenuti nella pubblicistica che generalmente viene prodotta per sensibilizzare e prevenire il fenomeno. Può accadere che i destinatari effettivamente raggiunti, che dovrebbero essere le persone anziane a rischio, sono invece gli anziani definiti come gli "inclusi", ovvero coloro che sono già attrezzati di sufficienti risorse culturali, economiche e relazionali, di autonomia, insomma i più capaci di difendersi da eventuali abusi e minacce e, quindi, diventa importante trovare forme e contenuti comunicativi adeguati a persone che spesso vivono già una situazione di fragilità e vulnerabilità sociale con la conseguenza che l'isolamento in cui vivono diventa ancor più una forma di difesa.

AUMENTARE LA CONSAPEVOLEZZA DEL FENOMENO DEGLI ABUSI NEI CONFRONTI DEGLI ANZIANI. COME?

Prendendo spunto dalla letteratura e dalle ricerche empiriche sopra citate, è possibile contribuire ad aumentare la consapevolezza sul fenomeno degli abusi nei confronti delle persone anziane adottando due prospettive interdipendenti:

- **a livello individuale**, “l’approccio del corso di vita”: esso richiama l’attenzione sul modo in cui scelte, decisioni e comportamenti dei primi anni di vita possano portare ripercussioni per la salute e il benessere anche negli anni successivi;
- **a livello sociale**, ovvero una prospettiva allargata in quanto investire in sicurezza è una responsabilità sociale. Risposte adeguate a contrastare la violenza devono coinvolgere un largo numero di attori, connettere la sicurezza fisica all’ambiente sociale, declinare i diritti in termini di giustizia sociale e di pari opportunità.

TUTELA POPOLAZIONE ANZIANA: SCELTE TATTICHE

Le scelte tattiche che presiedono all’azioni operative nella tutela della popolazione anziana (ma il discorso può essere esteso anche ad altre categorie di popolazione) **devono tenere conto di due aspetti:**

1. **l’identificazione accurata degli attori delle politiche (coinvolti nella tutela e prevenzione della popolazione anziani).** A tale proposito sarebbe auspicabile introdurre una cultura della programmazione che necessariamente determina la necessità di designare e conoscere in maniera particolareggiata gli attori coinvolti nella problematica della tutela degli anziani e in grado di contribuire fattivamente al raggiungimento degli obiettivi preposti. **Risulta, inoltre, necessario assegnare a ognuno degli attori identificati un ruolo ben definito nel processo di sviluppo delle politiche in questione, in modo da associarvi obiettivi misurabili e monitorabili, nonché tempistiche coerenti.**
2. **La conoscenza del target delle politiche (l’eterogenea categoria sociale degli anziani).** L’impressione che si ricava da alcuni progetti presentati è il profondo divario esistente fra urgenza dell’azione politica di contrasto e assenza di una reale conoscenza delle caratteristiche della popolazione anziana. **La costituzione di osservatori e altre forme di presidio della popolazione anziana rappresenta un pre-requisito fondamentale (e ciononostante spesso trascurato) per l’azione del decisore politico.**

Dal punto di vista **dell'operatività si suggeriscono due strategie:**

1. Ciò che è emerso nei diversi contesti esaminati, dove sono state avviate iniziative a favore della popolazione anziana, è che **l'avvio e lo sviluppo di ambienti di *policy-making* attivati dal basso, ossia a partire dall'iniziativa delle comunità oggetto della politica (gli anziani) ha contribuito al raggiungimento degli obiettivi progettuali della sicurezza (oggettiva e soggettiva) della popolazione anziana.** Tavoli tecnici allargati, processi di stipula di un "codice di sicurezza" e l'avvio di forum di discussione rappresentano un esempio da seguire per incrementare le potenzialità del Terzo settore nelle politiche di risposta ai rischi emergenti e, in particolare, di quelli che colpiscono le persone anziane.
2. Infine, è emerso che **la scelta degli strumenti di attuazione delle politiche è rilevante. Negli ambiti di intervento in cui, all'interno della comunità *target*, il rischio è riconosciuto, si mostrano particolarmente efficaci i servizi di tipo *pull*, dove è l'utente a indicare situazioni di rischio.** Per converso, se la comunità *target* non riconosce o non accetta la situazione di rischio, l'erogazione di servizi di tipo *push* -in cui sono le istituzioni a intervenire, indipendentemente dalle segnalazioni dell'utenza (gli anziani)- appare particolarmente difficoltosa.

SCHEDE DEI PROGETTI FINANZIATI

TITOLO DEL PROGETTO

ATTENTI ALLA TRUFFA

SOGGETTO PROPONENTE

COMUNE DI ROZZANO

DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

1. INCONTRI DI SENSIBILIZZAZIONE NEI CENTRI ANZIANI, SUL TEMA DELLE TRUFFE AI DANNI DELLE PERSONE FRAGILI.
2. ATTIVAZIONE DI UNO SPORTELLO DI SUPPORTO PSICOLOGICO RIVOLTO AGLI ANZIANI VITTIME DI ABUSI DI TIPO ECONOMICO E VIOLENZE.
3. ATTIVAZIONE DI UN PERCORSO DI TEATROTERAPIA E MESSA IN SCENA DI UNA RAPPRESENTAZIONE TEATRALE.
4. PREDISPOSIZIONE DI MATERIALE PUBBLICITARIO E DIVULGAZIONE DI UN VADEMECUM CONTRO LE TRUFFE PIÙ COMUNI.

DESTINATARI

POPOLAZIONE RESIDENTE NEL COMUNE DI ROZZANO
POPOLAZIONE ANZIANA

STAKEHOLDERS

CENTRO DONNE DI ROZZANO
COORDINAMENTO ASSOCIAZIONI VOLONTARIATO ROZZANO (CAV)

L'ATTIVITA' HA RISPOSTO AI BISOGNI DELLA POPOLAZIONE?

SI, PERCHÈ NEL COMUNE SI È RILEVATO DAL 2011 AD OGGI UNA PROGRESSIVA CRESCITA DELLA COMPONENTE ANZIANA DELLA POPOLAZIONE. IN PARTICOLARE, LE RICHIESTE DI TALE CATEGORIA DELLA POPOLAZIONE SONO STATE SOPRATTUTTO RIVOLTE AD AVERE SOSTEGNO RELAZIONALE (POTER CONFRONTARSI COLLETTIVAMENTE, AL FINE DI POTER ELABORARE LE PROPRIE PAURE E DIFFICOLTÀ LOGISTICHE, COME L'ACCOMPAGNAMENTO NEL PERCORSO GIUDIZIARIO NEL MOMENTO IN CUI SI È STATI VITTIMA DI VIOLENZA O REATI.

COME E' STATO CREATO IL COINVOLGIMENTO CON GLI ANZIANI?

INCONTRI DI SENSIBILIZZAZIONE ALLA PROBLEMATICA DELLA VITTIMIZZAZIONE E DEI RISCHI DI CRIMINALITÀ SVOLTI NEI CENTRI ANZIANI DEL COMUNE. A QUESTI INCONTRI HANNO PARTECIPATO DIVERSI ESPERTI, TRA CUI LE FORZE DELL'ORDINE.
VISITE DEGLI OPERATORI NEI CENTRI ANZIANI.
ATTIVATO UN PERCORSO DI TEATROTERAPIA COINVOLGENDO VOLONTARI ED UTENTI DEI CENTRI ANZIANI SUL TEMA DEI REATI, DELLE TRUFFE, DELLA VITTIMIZZAZIONE.

QUANTO PENSATE CHE LE COMPETENZE CHE DERIVANO DALLA MESSA IN OPERA DELL'ATTIVITA' SIANO STATE TRASFERITE ALLA POPOLAZIONE ANZIANA?

NONOSTANTE SI SIANO VERIFICATE DELLE RESISTENZE DA PARTE DEGLI ANZIANI, SOPRATTUTTO NEL DENUNCIARE LA VIOLENZA E I REATI SUBITI E, NEL CONTEMPO AD INIZIARE UN PERCORSO VOLTO AD ACQUISIRE MAGGIORE CONSAPEVOLEZZA E FIDUCIA NELLE PROPRIE CAPACITÀ E RISORSE, SI È ATTIVATO TRA GLI ANZIANI UN PROCESSO SPONTANEO DI "PASSA PAROLA" E DI SOSTEGNO RECIPROCO. IN PARTICOLARE, QUEST'ULTIMO ASPETTO È STATO FAVORITO DAI PERCORSI DI TEATROTERAPIA CHE SONO STATI BASATI SULLO SVILUPPO DELL' AUTOSTIMA E SULLA CONDIVISIONE DI VISSUTI, BISOGNI LEGATI ALLA SFERA AFFETTIVA.

QUALI ELEMENTI DELL'ATTIVITA' PROGETTUALE SVOLTA POSSONO ESSERE TRASFERITI AD ALTRE REALTÀ'?

QUASI TUTTE LE ATTIVITÀ SPERIMENTATE POSSONO ESSERE TRASFERITE AD ALTRE REALTÀ. TRA QUESTE SI SEGNALANO GLI INCONTRI DI SENSIBILIZZAZIONE ALLA PROBLEMATICA DELLA VIOLENZA AGLI ANZIANI, L'APERTURA DI UNO SPORTELLINO DI SUPPORTO PSICOLOGICO E, INFINE, I PERCORSI DI TEATROTERAPIA.

COMPONENTI O ATTIVITA' CRITICHE DELL'AZIONE PROGETTUALE

I TEMPI ENTRO CUI DOVEVANO ESSERE REALIZZATE LE ATTIVITÀ DICHIARATE IN FASE PROGETTUALE, SI SONO RIVELATI ESSERE TROPPO STRETTI PER POTER ATTIVARE PERCORSI INNOVATIVI E, SOPRATTUTTO, PER COINVOLGERE LA POPOLAZIONE ANZIANA.

SONO STATI COSTRUITI DEI LEGAMI CON ALTRI PROGETTI SU TEMATICHE SIMILI?

SI CON IL CAV (COORDINAMENTO ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO), CON I CENTRI ANZIANI E CON I REFERENTI DEI SERVIZI SOCIALI.

SOSTENIBILITÀ DEL PROGETTO: FOLLOW UP

LA SOSTENIBILITÀ DEL PROGETTO DERIVA DALLA POSSIBILITÀ DI BENEFICIARE DI ULTERIORI FINANZIAMENTI, AL FINE DI FORMARE SIA PERSONALE SPECIALIZZATO SIA ANZIANI CONSAPEVOLI.

TITOLO DEL PROGETTO

COME RICONOSCERE LE COMMEDIE DELLA TRUFFA

SOGGETTO PROPONENTE

CONSORZIO SOCIALE PAVESE

DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

1. GIORNATA FORMATIVA RIVOLTA AGLI OPERATORI DEL SETTORE (VOLONTARI AUSER, VOLONTARI DEL SERVIZIO CIVILE, POLIZIA LOCALE).

2. LABORATORIO TEATRALE DI STRADA MESSO IN SCENA DAGLI ANZIANI E DA ALCUNI ATTORI BASATO SUI RACCONTI DEGLI ANZIANI VITTIME DI TRUFFE E RAGGIRI ECONOMICI E SUI VERBALI DELLA POLIZIA LOCALE E DELLA POLIZIA DI STATO. LO SPETTACOLO È STATO REPLICATO. LO SPETTACOLO È STATO REPLICATO DIVERSE VOLTE NEI MERCATO COMUNALI, NEI PARCHI PUBBLICI NEI CORTILI DELLE CASE ALER E PRESSO LE ASSOCIAZIONI DI ANZIANI.

3. INCONTRI DI SENSIBILIZZAZIONE ALLA TEMATICA DEGLI ABUSI ECONOMICI SVOLTI DALLA POLIZIA LOCALE IN 9 CENTRI DI AGGREGAZIONE ANZIANI DEL TERRITORIO PAVESE.

4. DISTRIBUZIONE DI UN MANUALE INFORMATIVO ("INSIEME PER LA TUA SICUREZZA").

DESTINATARI

POPOLAZIONE ANZIANA

STAKEHOLDERS

AUSER TERRITORIALE

QUESTURA

PROVINCIA

ASL

ASSOCIAZIONE APS-CALYPSO

POLIZIA LOCALE

L'ATTIVITA' HA RISPOSTO AI BISOGNI DELLA POPOLAZIONE?

SI, COMPLETAMENTE

COME E' STATO CREATO IL COINVOLGIMENTO CON GLI ANZIANI?

CAMPAGNE INFORMATIVE RADIOFONICHE E TELEVISIVE (RETI LOCALI) SULLE ATTIVITÀ DEL PROGETTO. REALIZZAZIONE DI UNO SPETTACOLO TEATRALE DI STRADA, BASATO SUI RACCONTI DEGLI ANZIANI E SUI VERBALI DELLE FORZE DELL'ORDINE CHE HA VISTO IN SCENA

QUANTO PENSATE CHE LE COMPETENZE CHE DERIVANO DALLA MESSA IN OPERA DELL'ATTIVITA' SIANO STATE TRASFERITE ALLA POPOLAZIONE ANZIANA?

IL TRASFERIMENTO DI COMPETENZE È AVVENUTO INDIRETTAMENTE ATTRAVERSO LA

FORMAZIONE DEGLI OPERATORI DELL'AUSER DI PAVIA E, IN PARTICOLARE, DEGLI OPERATORI ADDETTI ALLA TELEFONIA SOCIALE DEL PUNTO DI ASCOLTO, CHE, GRAZIE ALLE COMPETENZE RELAZIONALI E GIURIDICHE ACQUISITE, HANNO AGITO NEI LORO INTERVENTI IN MODO MIRATO RIUSCENDO A SENSIBILIZZARE ED ATTIVARE UN NUMERO SIGNIFICATIVO DI ANZIANI.

QUALI ELEMENTI DELL'ATTIVITA' PROGETTUALE SVOLTA POSSONO ESSERE TRASFERITI AD ALTRE REALTA'?

LA FORMAZIONE AGLI OPERATORI PUBBLICI E PRIVATI COINVOLTI NELLA TUTELA DELLA POPOLAZIONE ANZIANA.

COLLABORAZIONE CON LA POLIZIA LOCALE PER FINALIZZARE I LORO INTERVENTI SOPRATTUTTO PER QUANTO RIGUARDA L'ASCOLTO DEI BISOGNI DI SICUREZZA DEGLI ANZIANI. QUESTO IN VISTA DELL'ATTIVAZIONE DI UNA RETE DI SOSTEGNO A DIFESA DEGLI ANZIANI.

COMPONENTI O ATTIVITA' CRITICHE DELL'AZIONE PROGETTUALE

I TEMPI RISTRETTI DI SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ PROGETTUALI NON HANNO PERMESSO DI SVOLGERE TUTTE LE INIZIATIVE IPOTIZZATE NEL PROGETTO, COME, AD ESEMPIO, IL CONVEGNO CONCLUSIVO. INOLTRE, NON SI È POTUTO ATTIVARE IL SERVIZIO DI TRASFERIMENTO/ACCOMPAGNAMENTO DEGLI ANZIANI SOLI AL FINE DI INTRAPRENDERE L'AZIONE GIUDIZIARIA NEI CASI DI VITTIMIZZAZIONE. LA MANCATA ATTIVAZIONE È STATA MOTIVATA DAL FATTO CHE, NEL PERIODO DELL'INTERVENTO, NON CI SONO STATE DENUNCE, MA PUÒ ANCHE ESSERE LETTA COME UNA DIFFICOLTÀ (PERSONALE E DI RISORSE) DELL'ANZIANO AD ESPORSI PUBBLICAMENTE.

SONO STATI COSTRUITI DEI LEGAMI CON ALTRI PROGETTI SU TEMATICHE SIMILI?

SI, CON IL COMUNE DI PAVIA (SETTORE SERVIZI SOCIALI ED ABITATIVI E SETTORE SICUREZZA URBANA E PROTEZIONE CIVILE), CON L'ASL.

SOSTENIBILITA' DEL PROGETTO: FOLLOW UP

IL MONITORAGGIO RISPETTO ALL'EFFICACIA DEGLI INTERVENTI PREDISPOSTI È STATO REALIZZATO SULLA BASE DI UNA SERIE DI QUESTIONARI/INTERVISTE CON GLI ANZIANI COINVOLTI NELLE DIVERSE ATTIVITÀ.

TITOLO DEL PROGETTO**OCCHIO! PERCORSI PER DIFENDERSI DA "I SOLITI IGNOTI"****SOGGETTO PROPONENTE**

COMUNE DI VARESE

DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

1. ATTIVITÀ DI SENSIBILIZZAZIONE (TRAMITE PROGRAMMI SU RADIO TV LOCALI E DISTRIBUZIONE DI VOLANTINI E LOCANDINE)
2. INCONTRI FORMATIVI (2)
3. REALIZZAZIONE DI TRASMISSIONI RADIOFONICHE E TELEVISIVE (RETI LOCALI) E PUBBLICAZIONE DI ARTICOLI SU UN INSERTO (AGENDA DEL VOLONTARIATO) DEL QUOTIDIANO "LA PROVINCIA DI VARESE")
4. PREDISPOSIZIONE DI UN VADEMECUM SULLE TRUFFE E GLI ABUSI ECONOMICI
5. FORMAZIONI DI OPERATORI VOLONTARI DELL'AUSER

DESTINATARI

POPOLAZIONE RESIDENTE NEL COMUNE DI VARESE

POPOLAZIONE ANZIANA

OPERATORI VOLONTARI DELL'AUSER

STAKEHOLDERS

AUSER DI VARESE

CENTRO DEI SERVIZI PER IL VOLONTARIATO DELLA PROVINCIA DI VARESE (CESVOV)

ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE "CARLO NASONI" (UNI3VARESE)

L'ATTIVITA' HA RISPOSTO AI BISOGNI DELLA POPOLAZIONE?

SI, COMPLETAMENTE

COME E' STATO CREATO IL COINVOLGIMENTO CON GLI ANZIANI?

CAMPAGNA INFORMATIVA PER PUBBLICIZZARE GLI INCONTRI FORMATIVI RIVOLTI NELLO SPECIFICO ALLA POPOLAZIONE ANZIANA. REALIZZAZIONE DI TRASMISSIONI RADIOFONICHE E TELEVISIVE (RETI LOCALI) PER RAGGIUNGERE GLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI O ISOLATI DAL PUNTO DI VISTA ABITATIVO. REALIZZAZIONE DI UN VADEMECUM INFORMATIVO (12.000 COPIE) DISTRIBUITO PRESSO I PUNTI INFORMATIVI DI AUSER E DELLE ASSOCIAZIONI ED ENTI RIVOLTI AGLI ANZIANI. IL LAVORO IN RETE CON I SOGGETTI PARTNER DEL PROGETTO (CHE HANNO GIÀ A DISPOSIZIONE CONTATTI E GODONO DI FIDUCIA DA PARTE DEGLI ANZIANI) HA FAVORITO NOTEVOLMENTE IL COINVOLGIMENTO DELLA POPOLAZIONE ANZIANA.

QUANTO PENSATE CHE LE COMPETENZE CHE DERIVANO DALLA MESSA IN OPERA DELL'ATTIVITA' SIANO STATE TRASFERITE ALLA POPOLAZIONE ANZIANA?

LA CONSAPEVOLEZZA DEL FENOMENO DELLA VITTIMIZZAZIONE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA A LIVELLO DI INFORMAZIONE È SICURAMENTE UN FATTORE CHE FAVORISCE L'EMPOWERMENT DEGLI ANZIANI. A QUESTO PROPOSITO SI VEDA IL VADEMECUM DI CUI SONO STATE DISTRIBUITE 12.000 COPIE. SEMPRE A LIVELLO DI CONTENUTI INFORMATIVI, GRAZIE AI SERVIZI MESSI IN ONDA DA ALCUNE RADIO LOCALI, I MESSAGGI A TUTELA DEGLI ANZIANI DA POTENZIALI ABUSI E REATI HANNO RAGGIUNTO ANCHE LA POPOLAZIONE ANZIANA PIÙ ISOLATA.

UN OBIETTIVO CHE È STATO RAGGIUNTO È LA FORTE SENSIBILIZZAZIONE DEGLI ANZIANI SOPRATTUTTO RISPETTO ALL'IMPORTANZA DI FAR USCIRE ALLO SCOPERTO EPISODI DI VITTIMIZZAZIONE E DI POTER AVVIARE UN AZIONE PENALE.

QUALI ELEMENTI DELL'ATTIVITA' PROGETTUALE SVOLTA POSSONO ESSERE TRASFERITI AD ALTRE REALTA'?

MOLTE DELLE ATTIVITÀ REALIZZATE POSSONO ESSERE TRASFERITE, COME L'ATTIVAZIONE DI MOLTEPLICI CANALI INFORMATIVI E LA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI CHE LAVORANO CON GLI ANZIANI.

COMPONENTI O ATTIVITA' CRITICHE DELL'AZIONE PROGETTUALE

NESSUNA

SONO STATI COSTRUITI DEI LEGAMI CON ALTRI PROGETTI SU TEMATICHE SIMILI?

SI, CON AUSER E L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE.

SOSTENIBILITA' DEL PROGETTO: FOLLOW UP

IN TERMINI DI EFFICACIA DELLE AZIONI SVOLTE L'OBIETTIVO È STATO RAGGIUNTO. SI RITIENE DI AVER SVOLTO UN INTERVENTO DI SENSIBILIZZAZIONE DI BASE RISPETTO A COME REAGIRE IN CASO DI VIOLENZA E ABUSI ECONOMICI.

TITOLO DEL PROGETTO**CENTRO DI SUPPORTO ALLE VITTIME DI REATO DI MANTOVA****SOGGETTO PROPONENTE**

ASSOCIAZIONE LIBRA, RETE PER LO STUDIO E LO SVILUPPO DELLE DINAMICHE DI MEDIAZIONE (REFERENTE: ANGELO PUCCIA TEL. 037649165)

DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

PERCORSO FORMATIVO (40 ORE) PER OPERATORI DEI SERVIZI TERRITORIALI (POLIZIA LOCALE, LIBERI PROFESSIONISTI, EDUCATORI, PROFESSIONALI, OPERATORI DEL TERRITORIO (COMPLESSIVAMENTE 10).

REALIZZAZIONE DI INCONTRI PUBBLICI DI SENSIBILIZZAZIONE CON PROIEZIONE DI VIDEO SULLE TRUFFE E RAGGIRI ECONOMICI.

ACCOMPAGNAMENTI PSICOLOGICI E GIURIDICI DI ALCUNI CASI PRESI IN CARICO DAL CENTRO PROPONENTE

DESTINATARI

OPERATORI PUBBLICI E PRIVATI DEI SERVIZI TERRITORIALI

POPOLAZIONE ANZIANA (OVER 65 ANNI)

CITTADINI RESIDENTI NEL COMUNE DI MANTOVA

STAKEHOLDERS

COMUNE DI MANTOVA-SETTORE POLIZIA LOCALE

SOCIETÀ COOPERATIVA ALCE NERO

ISTITUTO FDE

AREA DI INTERVENTO

COMUNE DI MANTOVA

IMPORTO COMPLESSIVO DELL'INTERVENTO (Finanziato)

15.000,00

L'ATTIVITA' HA RISPOSTO AI BISOGNI DELLA POPOLAZIONE?

SI, COMPLETAMENTE

COME E' STATO CREATO IL COINVOLGIMENTO CON GLI ANZIANI?

INIZIALMENTE CON UNA MAPPATURA DI ENTI E ASSOCIAZIONI CHE HANNO COME TARGET LA POPOLAZIONE ANZIANA (OVER 65 ANNI). IN PARTICOLARE, È STATO CONTATTATO L'AUSER TERRITORIALE. LO SCOPO È STATO QUELLO DI FARE UNA RICOGNIZIONE ALL'INTERNO DEI SERVIZI RIVOLTI AGLI ANZIANI DEI POSSIBILI CASI DI ABUSI E VIOLENZE. QUESTO HA PERMESSO, NON SOLO DI CONOSCERE LE CARATTERISTICHE DEL FENOMENO MA ANCHE DI CREATO UNA RETE DI SERVIZI MIRATA CHE SULLA BASE DI UN PROTOCOLLO D'INTESA E' IN GRADO DI PROMUOVERE IN MODO MIRATO LA CULTURA E LA VISIBILITÀ DI UN SERVIZIO STRATEGICO COME IL CENTRO DI SUPPORTO ALLE VITTIME DI REATO DI MANTOVA. QUESTE AZIONI HANNO DI FATTO CONTRIBUTITO A COINVOLGERE GLI ANZIANI TANTO CHE GLI ACCESSI DA PARTE DELLE PERSONE ANZIANE AL CENTRO SONO NEL CORSO DEL 2012 AUMENTATI CONSIDEREVOLMENTE.

QUANTO PENSATE CHE LE COMPETENZE CHE DERIVANO DALLA MESSA IN OPERA DELL'ATTIVITA' SIANO STATE TRASFERITE ALLA

POPOLAZIONE ANZIANA?

E' DIFFICILE RIUSCIRE A MODIFICARE I COMPORTAMENTI DELLE PERSONE, SOPRATTUTTO NEL CASO DELLA POPOLAZIONE ANZIANA, MA LE AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE ALLA PROBLEMATICA DELLA VITTIMIZZAZIONE DEGLI ANZIANI HANNO SVILUPPATO UNA MAGGIORE CONSAPEVOLEZZA E ATTENZIONE NEGLI ANZIANI E NEI CENTRI E SERVIZI A LORO DEDICATI.

QUALI ELEMENTI DELL'ATTIVITA' PROGETTUALE SVOLTA POSSONO ESSERE TRASFERITI AD ALTRE REALTA'?

IL MODELLO DEL CENTRO DI SUPPORTO ALLE VITTIME DI REATO DI MANTOVA E' SICURAMENTE TRASFERIBILE AD ALTRE REATA' TERRITORIALI. PER ORA RAPPRESENTA UN PUNTO DI RIFERIMENTO E CONTRIBUISCE A CREARE LEGAMI CON GLI OPERATORI DI ALTRI COMUNI LOMBARDI. SI RICORDA, INOLTRE, CHE L'UNIONE EUROPEA HA RECENTEMENTE EMANATO UNA DIRETTIVA DOVE SI CHIEDE ESPLICITAMENTE ALL'ITALIA CHE I CENTRI DI SUPPORTO ALLE VITTIME SIANO RAMIFICATI SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE.

COMPONENTI O ATTIVITA' CRITICHE DELL'AZIONE PROGETTUALE

LO SCARSO TEMPO A DISPOSIZIONE PER PREDISPORRE LE AZIONI PROGETTUALI. IN QUESTI BANDO LA REGIONE CHIEDE DI CONCLUDERE LE INIZIATIVE FINANZIATE IN UN LASSO DI TEMPO BREVISSIMO (GENERALMENTE 6 MESI). LA PROROGA, QUANDO VIENE CONCESSA, SERVE SOLO PER LE RENDICONTAZIONI.

SONO STATI COSTRUITI DEI LEGAMI CON ALTRI PROGETTI SU TEMATICHE SIMILI?

SI, CON LE AZIONI PROGETTUALI DELL'AUSER TERRITORIALE. IN PARTICOLARE , L'ASSOCIAZIONE È ENTRATA A FAR PARTE DI UN PROGETTO EUROPEO CON ALTRI PARTNER ISTITUZIONALIM (CAPOFILA LA PROVINCIA DI LIVORNO) AL FINE DI ESPORTARE IL MODELLO DEL CENTRO DI SUPPORTO ALLE VITTIME DI REATO DI MANTOVA AD ALTRE REALTÀ TERRITORIALI (IN PARTICOLARE, LIVORNO E PISA).

SOSTENIBILITA' DEL PROGETTO: FOLLOW UP

LE ATTIVITÀ MESSE A PUNTO NEL PROGETTO STANNO DI FATTO CONTINUANDO, IN PARTICOLARE CON L'AUSER PER CREARE AZIONI E INIZIATIVE INNOVATIVE, COME UN SERVIZIO DI ASCOLTO E CONSULENZA PER GLI ANZIANI A DOMICILIO E LA PREDISPOSIZIONE DI UNA GUIDA CONTENENTE I NUMERI UTILI PER GLI ANZIANI IN CASO DI BISOGNO.

TITOLO DEL PROGETTO**RIVA SICURA****SOGGETTO PROPONENTE**

COMUNE DI RIVANAZZANO TERME

DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

REALIZZAZIONE E DIFFUSIONE DI MATERIALI INFORMATIVI

PREDISPOSIZIONE DI MATERIALE INFORMATIVO SPECIFICO PER LA POPOLAZIONE ANZIANA (VADEMECUM ANTITRUFFE INVIATO AI CITTADINI CON UN'ETÀ SUPERIORE AI 64 ANNI.

ORGANIZZAZIONE DI INCONTRI CON LA CITTADINANZA

AVVIO DI UN PROGRAMMA PILOTA DI VOLONTARIATO PRESSO LA POSTA

REALIZZAZIONE DI UNA PAGINA WEB PER DIFFONDERE IL PROGETTO

DESTINATARI

CITTADINI DI RIVANAZZANO TERME

POPOLAZIONE ANZIANA CON UN ETÀ SUPERIORE AI 64 ANNI

STAKEHOLDERS

CROCE SAN FRANCESCO ONLUS DI RIVANAZZANO TERME

AUSER LOCALE

L'ATTIVITA' HA RISPOSTO AI BISOGNI DELLA POPOLAZIONE?

SI, COMPLETAMENTE

COME E' STATO CREATO IL COINVOLGIMENTO CON GLI ANZIANI?

AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE ATTRAVERSO LA DISTRIBUZIONE CAPILLARE ALLA POPOLAZIONE DI MATERIALE INFORMATIVO CIRCA L'AZIONE PROGETTUALE. REALIZZAZIONE DI UNA SERIE DI INCONTRI PUBBLICI CON IL COINVOLGIMENTO DI ESPERTI (FORZE DELL'ORDINE, OPERATORI SOCIALI DI ENTI ED ASSOCIAZIONI PRESENTI NEL TERRITORIO) CON L'OBIETTIVO DI SENSIBILIZZARE LA POPOLAZIONE SUI RISCHI CRIMINALI. QUESTE AZIONI HANNO RESO POSSIBILE IL COINVOLGIMENTO DI ALCUNE PERSONE ANZIANE IN UN PROGRAMMA PILOTA CHE HA PREVISTO LA PRESENZA DI ALCUNI ANZIANI VOLONTARI ALL'INGRESSO DELL'UFFICIO POSTALE DI RIVANAZZANO TERME NEI GIORNI DI CONSEGNA DELLE PENSIONI.

QUANTO PENSATE CHE LE COMPETENZE CHE DERIVANO DALLA MESSA IN OPERA DELL'ATTIVITA' SIANO STATE TRASFERITE ALLA POPOLAZIONE ANZIANA?

L'ATTIVITÀ CAPILLARE E SISTEMATICA DI SENSIBILIZZAZIONE HA CREATO UNA MAGGIORE ATTENZIONE E CONSAPEVOLEZZA NELLE PERSONE ANZIANE SULLE TRUFFE E I RAGGIRI ECONOMICI. INOLTRE, LA PUBBLICAZIONE DI UNA GUIDA CONTENENTE INFORMAZIONI CIRCA I POSSIBILI ATTORI (CON RELATIVI NUMERI TELEFONICI) DA ATTIVARE NEL CASO DI VITTIMIZZAZIONI E PERCEZIONE DI INSICUREZZA HA FORNITO AGLI ANZIANI CAPACITÀ DI RESILIENZA.

QUALI ELEMENTI DELL'ATTIVITA' PROGETTUALE SVOLTA POSSONO

ESSERE TRASFERITI AD ALTRE REALTA'?

LE CAMPAGNE DI SENSIBILIZZAZIONE SONO REPLICABILI IN ALTRI CONTESTI LOMBARDI TENENDO CONTO DELLE DIVERSE CARATTERISTICHE E PROBLEMATICITÀ DEI TERRITORI (FLUSSI MIGRATORI, PARTICOLARI VULNERABILITÀ SOCIALI).

COMPONENTI O ATTIVITA' CRITICHE DELL'AZIONE PROGETTUALE

SI SEGNA LA NECESSITÀ DI UN'AZIONE DI MAGGIOR COORDINAMENTO E SOSTEGNO DA PARTE DELL'ENTE REGIONALE IN QUANTO GLI ENTI LOCALI SPESSE FANNO FATICA, PER MANCANZA DI RISORSE ECONOMICHE ED UMANE, A PROMUOVERE E A MONITORARE AZIONI ED INTERVENTI A TUTELA DELLA POPOLAZIONE.

SONO STATI COSTRUITI DEI LEGAMI CON ALTRI PROGETTI SU TEMATICHE SIMILI?

NO, IN QUANTO L'OBIETTIVO E' STATO QUELLO DI COINVOLGERE LA POPOLAZIONE ANZIANA.

SOSTENIBILITA' DEL PROGETTO: FOLLOW UP

NON È STATO CREATO ANCORA UN SISTEMA DI MONITORAGGIO, MA SI SEGNA CHE IL FENOMENO DEGLI ABUSI E DELLE VIOLENZE ALLA POPOLAZIONE ANZIANA (TRUFFE, RAGGIRI ECC..) NON È AUMENTATO. UN DATO POSITIVO È LA MAGGIOR PARTECIPAZIONE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA ALLE INIZIATIVE PUBBLICHE E, IN PARTICOLARE, UN DIFFUSO SENSO DI LEGAME E FIDUCIA DA PARTE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA NEI CONFRONTI DELLE ISTITUZIONI (AMMINISTRAZIONE COMUNALE).

TITOLO DEL PROGETTO

ATTENTI AL GATTO E ALLA VOLPE

SOGGETTO PROPONENTE

COMUNE DI BRESCIA-SETTORE POLIZIA LOCALE

DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

INCONTRI FORMATIVI CON GLI OPERATORI DELLA POLIZIA LOCALE DEL NUCLEO DI PREVENZIONE TRUFFE.

INCONTRI FORMATIVI CON I VOLONTARI DELLO SPORTELLO DI ASSISTENZA VITTIME

INCONTRI PRESSO I CENTRI DIURNI E ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO CON LE PERSONE ANZIANE.

REALIZZAZIONE DI INTERVISTE TELEFONICHE E RADIOFONICHE SUL TEMA DELLE TRUFFE E DI FILMATI SULLE RETI TELEVISIVE LOCALI.

DESTINATARI

CITTADINI DI BRESCIA

POPOLAZIONE ANZIANA

STAKEHOLDERS

AUSER BRESCIANO

ASSOCIAZIONE NAZIONALE TERZA ETÀ ATTIVA (ANTEAS)

ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO (ASSODARMO EDUCAZIONE E SICUREZZA)

L'ATTIVITA' HA RISPOSTO AI BISOGNI DELLA POPOLAZIONE?

SI, COMPLETAMENTE

COME E' STATO CREATO IL COINVOLGIMENTO CON GLI ANZIANI?

INCONTRI PRESSO I CENTRI DIURNI E ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO. TRASMISSIONI RADIOFONICHE E TELEVISIVE SUL TEMA DELLE TRUFFE CON INTERVISTE ALLE VITTIME.

QUANTO PENSATE CHE LE COMPETENZE CHE DERIVANO DALLA MESSA IN OPERA DELL'ATTIVITA' SIANO STATE TRASFERITE ALLA POPOLAZIONE ANZIANA?

I DATI A DISPOSIZIONE FORNITI DALLO SPORTELLO DI ASSISTENZA ALLE VITTIME DI VIOLENZA HANNO RESO POSSIBILE L'INDIVIDUAZIONE DELLE CARATTERISTICHE PECULIARI DEGLI ANZIANI VITTIME DI VIOLENZA E ABUSI ECONOMICI. LA CONOSCENZA DELLA POPOLAZIONE ANZIANA RESIDENTE NEL COMUNE E OGGETTO DI EPISODI DI VITTIMIZZAZIONE, HA RESO POSSIBILE LA PREDISPOSIZIONE DI INTERVENTI MIRATI. IN PARTICOLARE, È STATO COLTO IL BISOGNO DI ASCOLTO DA PARTE DELL'ANZIANO E DELLA NECESSITÀ DI RICOSTITUIRE IL SUO AMBIENTE RELAZIONALE E COMUNICATIVO.

QUALI ELEMENTI DELL'ATTIVITA' PROGETTUALE SVOLTA POSSONO ESSERE TRASFERITI AD ALTRE REALTA'?

TUTTE LE ATTIVITÀ REALIZZATE POSSONO ESSERE TRASFERITE (INCONTRI, COMUNICATI

RADIOFONICI E TELEVISIVI, FORMAZIONE DEGLI OPERATORI).

COMPONENTI O ATTIVITA' CRITICHE DELL'AZIONE PROGETTUALE

NESSUNA DI RILIEVO SE NON LA SCARSA DISPONIBILITÀ DI TEMPO A DISPOSIZIONE PER REALIZZARE LE ATTIVITÀ E, DATA LA RIGIDITÀ DEL BANDO, LA DIFFICOLTÀ NEL POTER MONITORARE I RISULTATI RAGGIUNTI.

SONO STATI COSTRUITI DEI LEGAMI CON ALTRI PROGETTI SU TEMATICHE SIMILI?

SI. E' STATA CREATA UNA RETE TRA OPERATORI DI DIVERSI SETTORI DELL'AMMINISTRAZIONE COMUNALE E ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO SOCIALE ATTIVE SUL TERRITORIO RISPETTO LA PREVENZIONE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA.

SOSTENIBILITA' DEL PROGETTO: FOLLOW UP

LA COLLABORAZIONE SISTEMATICA E CONTINUA TRA ENTE LOCALE (SETTORE SICUREZZA E POLIZIA LOCALE, SETTORE SERVIZI SOCIALI E POLITICHE PER LA FAMIGLIA DEL COMUNE DI BRESCIA) E ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO RISPETTO ALLA PROBLEMATICHE DEGLI ABUSI E VIOLENZE ALLE PERSONE ANZIANE HA CONTRIBUITO A SENSIBILIZZARE LA POPOLAZIONE E A CREARE UN'EFFICACE CULTURA DELLA PREVENZIONE.

BIBLIOGRAFIA

Benassi D., "Le politiche nazionali contro la povertà in Italia". In: Quaderni della Commissione d'Indagine sull'Esclusione Sociale, Roma: Poligrafico dello Stato, 2000.
Casazza S., Facchini C., Bonora S., Corradini M. G., Rossi E., "Anziani. Tra bisogni in evoluzione e risposte innovative", F. Angeli, 2002.

Facchini C. (a cura di), "Anziani e sistemi di welfare. Lombardia, Italia, Europa. Rapporto 2005 Spi Cgil-Cadef", F. Angeli, 2005.
Laffi S., "Inclusione/esclusione in contesti ad elevato benessere: come si diventa poveri in società ricche", Seminari sulle dinamiche di inclusione/esclusione sociale, IReR, 1998.

Micheli G. A. (a cura di), "La nave di Teseo. La condizione anziana e l'identità nel cambiamento", F. Angeli, 2002.

Negri N. e Saraceno C. (a cura di), "Povertà e vulnerabilità sociale in aree sviluppate", Carocci, 2003.
Ranci C., "La società del rischio. Vulnerabilità ed esclusione sociale in Lombardia", Guerini, 1997.

Zajczyk F. (a cura di), "La povertà a Milano. Distribuzione territoriale, servizi sociali e problema abitativo", F. Angeli, 2003.

4° Rapporto promosso dallo Spi-Cgil realizzato dal Cer, "Gli anziani in Italia. Condizioni economiche e qualità della vita", Ediesse, 1994.