

I Saggi

Una Casa per la salute della comunità



Community Lab



I Saggi

Una casa per la salute della comunità

La redazione del volume è a cura di

Fabrizia Paltrinieri Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna

Hanno collaborato alla stesura dei Capitoli

Maria Borsari Centro I Saggi

Viola Damen Azienda USL di Modena

Gino Mazzoli Studio Praxis

Maria Augusta Nicoli Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna

Fabrizia Paltrinieri Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna

Domenico Sarno Azienda USL di Modena

Vanessa Vivoli Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna

In copertina

Archivio del Centro I Saggi

La collana Dossier è curata dall'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna

responsabile Maria Luisa Moro

redazione e impaginazione Federica Sarti

Stampa Regione Emilia-Romagna, Bologna, febbraio 2016

Copia del volume può essere richiesta a

Federica Sarti - Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna

viale Aldo Moro 21 - 40127 Bologna

e-mail fsarti@regione.emilia-romagna.it

oppure può essere scaricata dal sito Internet

<http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/servizi/pubblicazioni/dossier/doss256>

Chiunque è autorizzato per fini informativi, di studio o didattici, a utilizzare e duplicare i contenuti di questa pubblicazione, purché sia citata la fonte.

Indice

Sommario	5
<i>Abstract</i>	6
Introduzione	7
Il percorso Community Lab	7
Il metodo Community Lab per l'innovazione delle politiche pubbliche e dei processi collettivi	8
Attività realizzate e in corso a livello regionale	9
I Saggi: il caso di San Cesario sul Panaro	12
1. Il Centro I Saggi e la sua comunità	15
1.1. Contesto	16
1.2. Il processo di costruzione partecipata del Centro I Saggi	18
1.3. Ruoli e organizzazione	22
1.4. Progetti	29
2. Analisi e valutazione del Centro I Saggi	43
2.1. Valutazione dei risultati	43
3. Riflessioni conclusive	57
3.1. Un'esperienza di frontiera	57
3.2. Un'iniziativa strategica collocata in posizione strategica	61
3.3. Elementi di pregevolezza e replicabilità	62
Nota metodologica	67
Allegati. Strumenti di indagine utilizzati	71
Riferimenti bibliografici	85

Sommario

L'obiettivo di questo Dossier è dare evidenza e sedimentare i processi che sono stati attivati nel percorso regionale Community Lab; questa è la prima monografia volta a documentare le esperienze realizzate nell'ambito di tale percorso.

Come illustrato nell'Introduzione, il Community Lab è un percorso che ha sperimentato un metodo per innovare le politiche pubbliche e i processi collettivi, in particolare concentrando l'attenzione sulla programmazione sociale e sociosanitaria territoriale (Piani di zona per la salute e il benessere sociale) e accompagnando i territori nello sviluppo di processi innovativi.

Tra le esperienze incontrate e accompagnate in seno a questo percorso rientra il Centro socio-aggregativo I Saggi. Questo Centro rappresenta, per le sue caratteristiche, un'esperienza unica e interessante nella prospettiva dello sviluppo di comunità, della co-gestione di servizi e della promozione della salute, e coinvolge a tale scopo diversi attori sociali e istituzionali.

Il tentativo in questa pubblicazione è stato descrivere il Centro nella sua configurazione attuale, considerandola uno solo dei possibili "stati" di un'esperienza dinamica e vitale, e presentare il processo di costruzione ed evoluzione del modello che, nelle sue modalità partecipative, costituisce parte integrante dell'esperienza.

Il volume si articola in una prima parte di analisi del Centro I Saggi nel contesto in cui si è sviluppato nel corso degli anni, per comprenderne appieno storia, finalità, organizzazione e progetti; segue una valutazione approfondita dei risultati conseguiti in termini di processo, prodotto, esito e impatto, realizzata attraverso un'indagine quali/quantitativa. Nella parte conclusiva, l'esperienza de I Saggi è letta alla luce dei suoi punti di forza esaminati attraverso la capacità di generare risorse, il lavoro di comunità e un nuovo modo di agire il volontariato, cercando di mettere in luce ciò che questa esperienza presenta come elementi di pregevolezza e replicabilità in altri contesti.

L'analisi e la valutazione realizzata sull'esperienza de I Saggi ha avuto inoltre l'intento di produrre una narrazione che sia memoria per coloro che hanno partecipato al percorso, rendicontazione per coloro che vi hanno investito risorse personali e collettive, informazione per chi fosse incuriosito a replicare questo "esperimento" così particolare.

Il Centro I Saggi è stato definito una "Casa per la salute della comunità", riconoscendolo come progetto di comunità, nato dal basso e che rappresenta per il territorio e la sua popolazione, un luogo di salute in cui la partecipazione della comunità stessa incide sulla produzione di salute di quel territorio, rafforzando la salute dei singoli e della comunità nel suo insieme.

Abstract

I Saggi. A House for community health

The aim of the Dossier is to highlight and document the processes implemented within the regional project Community Lab; this is the first of a series of monographs.

As explained in the Introduction, Community Lab is a path that has experimented a method to innovate public policies and collective processes, focusing in particular on social and health programming and accompanying territories in the development of innovative processes.

The social and aggregative Centre I Saggi (The wise) is one of the cases encountered and accompanied within this path. Due to its characteristics, this Centre represents a unique and interesting experience to promote the development of the community, the co-management of services and health promotion; for this purpose it involves different social and institutional actors.

The attempt in this publication is to describe the Centre in its current configuration, considering it as one of the possible "states" of a dynamic and vital reality, and to present the process of construction and development of this participative model, essential part of the experience.

The first part of the volume deals with the analysis of the Centre I Saggi within the context in which it has developed over the years, to fully understand the history, purpose, organization and projects. The second part is a detailed assessment of achievements in terms of process, product, outcome and impact; the evaluation was carried out through surveys, focus groups and quantitative analysis. The final Chapter focuses on I Saggi's strengths, considered as capacity to generate resources, community work and a new way of doing volunteer work; the authors also try to highlight the elements of preciousness of this experience and its replicability in other contexts.

The analysis and evaluation on the experience of I Saggi was also meant to produce a narrative that can be memory for those who attended the courses, reporting for those who have invested personal and collective resources, information for those intrigued to replicate this particular "experiment".

The Centre I Saggi was called a "House for community health", recognizing it as a community project, a bottom-up model that represents - for the municipality and its population - a place producing health in which the participation of the community affects the health production in that area, thus strengthening the health of individuals and of the community as a whole.

Introduzione ¹

Il percorso Community Lab

Il percorso Community Lab è stato avviato nell'anno 2012 con la finalità di incentivare forme innovative di partecipazione della cittadinanza alla programmazione sociale, sociosanitaria e sanitaria locale (Mazzoli *et al.*, 2013a). Su questo versante si è concentrato lo sforzo di promuovere percorsi strutturati e guidati per accrescere competenze nelle comunità a partire da chi formalmente e istituzionalmente ha il governo locale dei processi di programmazione sociale e sociosanitaria integrati.²

A fronte di una situazione caratterizzata dalla difficoltà della comunità di rispondere collettivamente ai propri problemi, si è deciso di promuovere un percorso che prevedesse di ripercorrere pedissequamente tutti i passaggi necessari per rifondare legami di fiducia, di condivisione, di assunzione di un'ottica che va oltre all'interesse individuale, della possibilità di ricreare quello "spazio pubblico" troppo a lungo lasciato vuoto.

L'allontanamento della cittadinanza dalle istituzioni, l'iper-tecnicizzazione della relazione di aiuto, la frammentazione e la burocratizzazione delle istituzioni, l'aumento della precarietà lavorativa e della non autosufficienza del ceto medio... sono tutti fenomeni sociali che mettono in difficoltà il sistema di *welfare*.

I servizi sociali e sociosanitari sembrano trovarsi a un punto di non ritorno, hanno necessità di attuare dei cambiamenti per trovare nuove modalità di risposta più aderenti ai bisogni reali della comunità di riferimento. In una situazione di impoverimento generalizzato del ceto medio, si allarga fortemente la platea dei bisogni sociali, e i servizi o sono in grado di ripensare la propria *mission* insieme ai cittadini, ricostruendo un senso condiviso (un *con-senso*), oppure rischiano di erogare prodotti di nicchia, riservati solo a persone che hanno le competenze per accedervi o che rientrano in categorie di utenti previste dai diversi mandati istituzionali (Mazzoli *et al.*, 2013b).

Il Community Lab si propone come un metodo volto a creare opportunità e condizioni affinché i contesti locali possano sperimentare processi partecipativi finalizzati al cambiamento nelle politiche pubbliche e nelle organizzazioni che si occupano di servizi sociali e sociosanitari.

¹ A cura di Maria Augusta Nicoli, Fabrizia Paltrinieri, Vanessa Vivoli.

² Nello specifico sono stati coinvolti Responsabili Uffici di Piano, Responsabili Uffici di supporto alle CTSS, Direttori di Distretto e Direttori dell'integrazione sociale e sanitaria delle Aziende USL.

Il metodo Community Lab per l'innovazione delle politiche pubbliche e dei processi collettivi

Il Community Lab è un metodo "trasformativo" cioè prevede la produzione di conoscenza attraverso l'azione con la comunità a partire dall'attenzione forte alle dimensioni quotidiane del lavoro dove è richiesta la mobilitazione e l'attivazione di processi collettivi. È un metodo che nasce per produrre cambiamenti e accompagnare processi complessi, quali produzione di contributi innovativi agli indirizzi regionali e implementazione di tali indirizzi.

Si fonda su due presupposti teorici.

Il primo si ispira al concetto di sperimentalismo di Charles F. Sabel (2005, 2013), studioso di *governance* locale e di democrazia deliberativa. Secondo questo autore, l'unica possibilità delle istituzioni pubbliche per fare fronte alle fase storica in cui si trovano è acquisire la capacità di innovarsi partendo e ponendo al centro del sistema sperimentazioni locali innovative. La forza trasformativa delle sperimentazioni locali dipende dalla capacità del governo centrale di accompagnarle, monitorarle, ripensarle. A tale proposito, Sabel sostiene l'importanza del decentramento decisionale (autonomia nel trovare la soluzione più adeguata al contesto) e del coordinamento centralizzato del monitoraggio (ogni parte è stimolata a riflettere sul proprio operato e contemporaneamente su quello delle altre, innescando potenzialmente un miglioramento continuo del sistema). Questa modalità operativa permette quindi di aumentare l'efficacia del sistema di *welfare*, favorendo l'apprendimento reciproco tra i suoi componenti e accrescendo la responsabilità dei cittadini e delle Pubbliche amministrazioni attraverso la partecipazione delle persone alle decisioni che le riguardano.

Il secondo presupposto sottende invece l'idea che l'apprendimento - e in particolare quello dei professionisti - non può prescindere dall'essere un apprendimento "situato", in base al quale non si produce cambiamento, trasformazione, conoscenza se non attraverso la riflessività che scaturisce dal "fare" e dal legame con i contesti nel quale viene inserito con l'agito e il vissuto dei partecipanti e delle loro esperienze.

Il Community Lab è un metodo applicato sino ad ora al processo istituzionale della programmazione locale (nello specifico ai Piani di zona per la salute e il benessere sociale). Si fonda sull'analisi di casi (sperimentazioni locali di programmazione partecipata), che vengono elaborati in modo condiviso sia con i soggetti attori della sperimentazione, sia con gli altri soggetti di contesti locali che vivono o possono vivere esperienze similari, il tutto con il supporto di uno staff progettuale regionale che monitora il processo di sperimentazione. Il metodo prevede diverse fasi che ruotano attorno a casi concreti di progettazione partecipata sviluppatasi localmente:

- analisi dei casi nella situazione specifica;
- generalizzazione (in che senso ciò che è successo è emblematico di trasformazioni più ampie);
- proposta (cosa insegnano questi casi riguardo a una migliore partecipazione).

Il percorso del Community Lab prevede l'allestimento di tre livelli di lavoro:

- formazione in aula
crescita di competenze nella lettura dei problemi e nella costruzione partecipata della progettazione;
- ricerca
processo continuo di conoscenza che arricchisce e modula la programmazione locale e fornisce elementi di conoscenza sul percorso in termini di esito (valutazione);
- formazione sul campo
nei contesti oggetto di analisi di caso, le visite dei formatori e dei tutor per preparare la presentazione e discussione in aula svolgono un'importante funzione di supervisione e *counseling* a processi in atto, che hanno così modo di potersi ri-leggere e ri-pensare.

In questo modo l'attivazione del metodo Community Lab non richiama esclusivamente il tema della partecipazione come principio ispiratore, ma anche una nuova forma di confronto e relazione delle Istituzioni coinvolte. I casi attivati non hanno quindi solo l'obiettivo enunciato nel titolo del progetto presentato, bensì hanno - o dovrebbero avere - intrinsecamente la prospettiva di valorizzare gli effetti positivi prodotti dalle interazioni sociali del contesto in cui la domanda prende forma, affinché lo stesso contesto sia coinvolto nei processi di cambiamento necessari.

Attività realizzate e in corso a livello regionale

Nel periodo 2012-2014 sono stati supportati i territori interessati a sperimentare il metodo Community Lab attraverso processi di accompagnamento ed elaborazione collettiva sui processi attivati e i risultati conseguiti.

Durante la prima edizione (2012-2013) sono stati seguiti undici casi distribuiti sul territorio regionale e sono stati coinvolti più di 60 partecipanti, tra cui Direttori della Integrazione sociosanitaria, Direttori di Distretto delle Aziende sanitarie, Responsabili di Ufficio di Piano e di Uffici di supporto alla Conferenza territoriale sociale e sanitaria.

I risultati principali sono legati sia all'incremento delle azioni di *empowerment* di comunità ovvero agli interventi locali che hanno generato forme di sviluppo comunitario, sia alla definizione e condivisione delle *Linee guida per la sperimentazione delle pratiche partecipative nell'ambito dei Piani di zona per la salute e il benessere sociale* e annessi strumenti (Mazzoli *et al.*, 2013a, 2013b). I "cinque passi" sperimentati per attuare processi di innovazione nell'ambito dei Piani di zona per la salute e il benessere sociale sono presentati in Tabella 1.

Tabella 1. I cinque passi sperimentati nei Piani di zona

Passi	Dimensioni
Primo passo: definire il grado di "sperimentalismo"	Macro: tutti i tavoli di zona ri-nominati Meso: solo uno o alcuni tavoli di zona rinominati Micro: dimensione territoriale (comune/municipalità)
Secondo passo: definire l'oggetto di lavoro	<ul style="list-style-type: none"> - identificare i contenuti dell'oggetto di lavoro: no <i>target</i> ma trasversalità tematica che aiuti ad andare oltre la frammentazione delle politiche - far nascere setting per l'individuazione dell'oggetto di lavoro (priorità) - territorializzare l'oggetto di lavoro - de perimetrazione (uscire dai confini sia rispetto ai soggetti da coinvolgere sia rispetto alle modalità di coinvolgimento/partecipazione)
Terzo passo: la cura dei processi di mobilitazione	<p>Funzione della facilitazione</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allestire bene la cabina di regia (cura dei gruppi) - Mappare bene i gruppi e le risorse locali coinvolgibili - Definire bene i livelli di partecipazione - Definire bene gli invitati (verticalità e orizzontalità) - Invitare bene: forme nuove di comunicazione sociale <p>Facilitazione dei processi</p> <p>Facilitare lo scambio tra cittadini diversi all'interno delle istituzioni comuni (composizione creativa di strumenti, metodologie «fredde e caldi»)</p> <p>Figure della facilitazione</p> <p>Le figure della facilitazione come dispositivo organizzativo per uno scambio creativo tra cittadini e istituzioni</p>
Quarto passo: manutenzione del processo	<ul style="list-style-type: none"> - Curare i tavoli e i gruppi attivati - La valutazione in itinere saper legittimare e formulare domande in grado di ri-orientare in itinere i processi partecipativi - La formazione utile ai gruppi: autoformazione sulle prassi innovative - Non solo pensare insieme, ma fare insieme
Quinto passo: valutazione di impatto	Le linee guida messe in pratica

La seconda edizione del Community Lab (2013-2014) si è posta l'obiettivo principale di sperimentare le *Linee guida* all'interno dei casi che si sono candidati, così come previsto nella Delibera dell'Assemblea legislativa n. 117 del 18 giugno 2013: "Indicazioni attuative del Piano sociale e sanitario regionale per il biennio 2013/2014. Programma annuale 2013", e monitorarne la tenuta in particolare rispetto ai seguenti elementi di innovazione:

- ri-nomina dei Tavoli di zona rispetto a problemi trasversali e non secondo una suddivisione per *target* di popolazione;
- identificazione e sperimentazione di pratiche partecipative che tendano ad allargare la base di coinvolgimento e condivisione delle azioni progettuali secondo un approccio di "partecipazione incrementale";
- individuazione di figure dedicate alla facilitazione dei processi attivati.

Attualmente i casi in sperimentazione sono 22, afferiscono a territori provinciali, Unioni dei Comuni, Aziende sanitarie, Comuni singoli e anche Quartieri, e coprono quasi interamente il territorio regionale.

Anche nella seconda edizione sono stati coinvolti più di 60 professionisti con diversi ruoli nella programmazione sociale, sociosanitaria e sanitaria locale.

I casi ad oggi seguiti presentano diversi livelli di consolidamento.

Tutte le sperimentazioni hanno innescato processi innovativi nelle forme di coinvolgimento dei cittadini nella programmazione, nella progettazione di servizi e nelle risposte a nuove e complesse forme di disagio.

Alcuni casi hanno rivisto la complessità del processo programmatico dei Piani di zona per la salute e il benessere sociale, prevedendo il coinvolgimento della comunità nella definizione delle priorità di azione, rinominando i Tavoli su problematiche trasversali (precarietà lavorative, nuove vulnerabilità, rapporti intergenerazionali, forme dell'abitare, ...) e/o ripensando il modello di *governance* locale.

Altri territori hanno lavorato in particolare prevedendo nuove modalità per avvicinare la cittadinanza, interrogandosi sugli esclusi dai processi programmatici e su come coinvolgere nuove fasce di popolazione lontane dai servizi e dalle forme di rappresentanza istituzionali del Terzo settore. Si è proceduto ad esempio formando figure che fungano da ponte tra istituzioni e comunità locale (estetiste, tabaccai, vigili urbani, ...) e che svolgano una funzione di antenna-sentinella in grado di intercettare segnali di fragilità/bisogno che non arrivano direttamente ai servizi.

In altre realtà i percorsi attivati hanno creato nuove tipologie di servizi o hanno adattato servizi esistenti per meglio aderire ai bisogni dei cittadini, prevedendo anche forme innovative di gestione tra istituzioni e cittadinanza (Scambioteca presso sportelli sociali cogestiti dalla cittadinanza, Centro sanitario e socio-aggregativo cogestito con il volontariato, ...)

Le due edizioni del Community Lab sono state inoltre previste un investimento nella formazione di figure dedicate alla facilitazione. Per facilitatore si intende chi svolge un ruolo di regia del processo e di cura delle interfacce con la comunità. Il percorso è rivolto a sviluppare una funzione di facilitazione che si gioca soprattutto a livello operativo rispetto al progetto in corso. In questo senso è stato possibile indicare come facilitatori anche soggetti non direttamente appartenenti agli enti referenti di progetti, ma che fanno parte di altre realtà coinvolte nel processo come il volontariato, la cooperazione sociale, ...

Il percorso ha rappresentato un ulteriore momento di supporto per i casi in sperimentazione, fornendo conoscenze e capacità sulla metodologia e sulle tecniche dei processi partecipativi e del loro monitoraggio; è stato inoltre un'occasione per approfondire e definire meglio quali

figure, ruoli e competenze sono necessarie per facilitare i processi di programmazione locale partecipata.

Ad oggi sono stati formati circa quaranta professionisti sull'intero territorio regionale.

Contestualmente nel corso del 2014 è stato avviato un articolato percorso di valutazione volto a misurare gli esiti dei processi partecipativi sviluppatasi all'interno dei casi sperimentali del Community Lab, basato su un modello multidisciplinare quali/quantitativo. Inoltre attualmente è in corso la verifica della qualità dell'implementazione delle *Linee guida per la sperimentazione delle pratiche partecipative nell'ambito dei Piani di zona per la salute e il benessere sociale*.

I Saggi: il caso di San Cesario sul Panaro

In questa prima monografia dedicata ai casi del "Community Lab: la programmazione locale partecipata per il benessere sociale" viene presentata l'esperienza del Centro socio-aggregativo I Saggi. Questa esperienza è entrata nella seconda edizione del Community Lab, quando i territori potevano avanzare la propria candidatura per attuare le *Linee guida per la sperimentazione delle pratiche partecipative nell'ambito dei Piani di zona per la salute e il benessere sociale*.

Questo caso presenta diversi punti di interesse rispetto al percorso intrapreso.

In primo luogo si colloca tra quelle esperienze che attuano l'azione sperimentale localizzandola nel singolo Comune (micro-livello). Inoltre nel percorso che il Centro ha seguito per identificare il proprio oggetto di lavoro, il progetto del centro I Saggi è rientrato nel processo istituzionale della programmazione locale, mantenendo forte l'accentuazione sulla dimensione locale/comunale. Questo elemento consente di osservare come la presenza di condizioni e circostanze locali, quasi fossero ingredienti alchemici, rendono possibili progetti molto innovativi, basati sulla forte motivazione degli attori sociali coinvolti.

Nel caso de I Saggi, la localizzazione dell'esperienza dentro a una struttura pubblica (ex scuola materna del Comune), confinante con un Servizio sanitario (l'unica divisione è una porta) dove si attuano prelievi e si svolgono attività di ambulatorio, è l'ingrediente che favorisce la realizzazione di quanto progettato con la Direzione e i Servizi del Distretto. La vicinanza con i professionisti ha permesso una maggiore rispondenza ai bisogni reali del territorio, in particolare delle donne che frequentano il Centro.

È su questo "confine" (metaforicamente "la porta") che si concentra la riflessione, lasciando al racconto che segue la descrizione del percorso e alle conclusioni l'approfondimento sulla messa in pratica delle linee guida e sul valore aggiunto che ne emerge.

"Noi ci siamo" dicono coloro che hanno raggiunto la consapevolezza di sé e di ciò che potenzialmente possono rappresentare per l'interlocutore a cui si rivolgono. È sicuramente vero anche per chi promuove e svolge la propria attività nel Centro I Saggi. Le azioni messe in campo danno vita al processo di costruzione collettiva, vanno ad occupare uno "spazio" di confine estremamente rilevante per garantire quei legami sociali e la capacità di una comunità di prendere in carico i propri problemi, e attorno a questi costruire pratiche collettive per farvi fronte. Si tratta di sapersi muovere quasi sempre all'interno di interstizi che in quanto tali non

sono mai ben definibili e mantengono un livello di approssimazione per cui è difficile attribuirne in modo univoco la responsabilità.

Il più delle volte le azioni messe in campo si connotano per essere "attività ponte" per superare confini tra istituzioni diverse (ad esempio sociale e sanitario, scuola), tra professionisti diversi (medico di medicina generale, ginecologi, assistenti sociali, insegnanti), tra attori comunitari diversi (membri di associazioni di volontariato, disponibilità individuali, insegnanti in pensione), tra generazioni diverse (anziani e studenti), tra portatori di esperienze diverse (chi sa cantare, chi sa cucinare, chi sa cucire, chi sa insegnare, ...).

Ogni attività che è stata messa in campo ed è descritta nei Capitoli successivi presenta una ricorsività costituita da due aspetti:

- identificazione del problema (ad esempio incontinenza urinaria, deficit di memoria) in modo "dilatato", ovvero è un problema che costituisce una sofferenza individuale ma ha un riverbero anche sul nucleo familiare;
- ridefinizione del problema tematizzandone l'aspetto pubblico su cui si incardinano le attività proposte; queste si alimentano dallo scambio di saperi, nei quali l'esperienza viene fortemente valorizzata e sostenuta.

Presso il Centro I Saggi questa componente viene praticata nella sua autenticità e contribuisce a determinare una forma inedita di organizzazione a cui non viene mai prestata sufficiente attenzione.

Come in altri casi che rientrano nella sperimentazione del Community Lab, si è di fronte a ciò che Lanzara (1993) definisce "organizzazioni effimere" ovvero al "grado zero" dei fenomeni organizzativi. Le organizzazioni effimere sono ciò che le persone realizzano nelle situazioni di elevata incertezza, nelle quali le "solite" modalità di pensiero e azioni mostrano nella pratica la loro inadeguatezza. Rappresentano una fonte preziosa di riflessione e di apprendimento perché è proprio dalla loro natura che si consolida l'azione sociale; esse incorporano un potenziale di organizzazione, esibendo una latente e insospettata consapevolezza e abilità organizzativa.

Sempre leggendo l'esperienza de I Saggi attraverso l'analisi di Lanzara, tali organizzazioni tendono a essere non gerarchiche, non contrattuali, scarsamente strutturate, e agiscono in piccole unità autonome che interagiscono le une con le altre, preferibilmente attraverso transizioni orizzontali nell'ambito di reti aperte e diffuse. La priorità dell'attività e il forte *commitment* interno dei loro membri sono le fonti primarie della capacità e dell'elevata intensità di azione.

Se quindi l'esperienza de I Saggi mostra come si possano attivare "capacità di azione" quando le *routine* standard delle organizzazioni preposte (servizi sanitari e sociali) non possono essere eseguite efficacemente, ci si domanda come tale esperienza saprà continuamente reinventare le proprie forme di azione per garantire nel tempo il consolidamento di capacità di apprendimento collettivo nella propria comunità e per occupare quegli "interstizi" nei quali solo le forme organizzative informali/effimere possono agire.

1. Il Centro I Saggi e la sua comunità³

... Silvia e Giuseppina fanno i compiti.

Silvia frequenta la V elementare, ha 10 anni e sta scrivendo il riassunto di un racconto. Giuseppina (o nonna Pina, come la chiama Silvia) di anni ne ha ben 82, resta china sul suo quadernone dalla copertina arancione fosforescente perché deve scrivere le parole mancanti in un testo. Pina frequenta il corso sulla memoria tutti i giovedì a I Saggi poi, a casa, c'è sempre qualche piccolo esercizio da fare.

"Per fortuna stavolta non ho compiti di matematica ... faccio fatica, non mi piace!" "Ma come, nonna!? Tu sai le tabelline meglio di me!" Anche se la nonna Pina è sempre un asso nelle tabelline e le ha insegnate pazientemente a tutti i nipoti, i conti proprio non le piacciono più, fa fatica a farli e spesso dimentica ciò che è capitato di recente, si stanca e i suoi tempi di attenzione sono più ridotti. Però, malgrado questo, le piace moltissimo frequentare il corso sulla memoria perché è vario, stimolante, allegro; nessuno viene messo in difficoltà e si sta in compagnia con tante persone simpatiche. E gli esercizi di matematica sono pochi.

... Anche Silvia ha frequentato I Saggi per diversi giorni quest'anno. Nel Centro i ragazzi di V elementare hanno svolto diverse attività con il supporto delle insegnanti e di tanti volontari: ci sono stati veri e propri corsi di cucina nei quali hanno preparato pasta all'uovo e biscotti, che i ragazzi hanno poi portato a casa perché tutti potessimo "sentire il sapore" di questa esperienza.

... Un'altra attività molto bella che le classi quinte hanno svolto a I Saggi è stata quella di conoscenza della vita dei nonni attraverso narrazioni in costume "la maestra con la bacchetta" foto, canzoni in dialetto, filastrocche, racconti di vita quotidiana dei bambini dei primi decenni del 1900 ... È stato un modo diverso per scoprire come vivevano, giocavano, mangiavano e andavano a scuola i nostri nonni.

Il Centro I Saggi per la nostra famiglia ha rappresentato un punto di incontro e conoscenza tra generazioni, allegro, interessante, utile. "Voi di San Cesario siete fortunati!" ha detto la geriatra che ha visitato Pina qualche mese fa. "È vero!" abbiamo risposto noi!⁴

³ A cura di Maria Borsari e Viola Damen

⁴ Il Centro i Saggi visto da Francesca Maioli, figlia e mamma di frequentatrici de I Saggi.

1.1. Contesto

È possibile annoverare il Centro I Saggi tra gli interventi di comunità così come definiti da Goodman (1998):

Le iniziative di comunità hanno spesso obiettivi ampi e molteplici, che richiedono interazioni complesse, più livelli di intervento che si collocano in contesti diversi e molteplici strategie di cambiamento che richiedono interventi ampi e ripetuti. Spesso le responsabilità per l'attuazione del programma sono condivise da più organizzazioni e soggetti della comunità. La promozione della salute della Comunità può sembrare fondata su concetti sfuggenti come l'empowerment della comunità, la proprietà, la leadership e la creazione di capacità, che sono difficili da misurare ... [Inoltre] ... gli interventi di comunità spesso richiedono molti anni per produrre risultati ... [e possono avere] interessi configgenti tra le parti interessate al programma.

Un intervento dotato di tale complessità può essere compreso solo analizzandolo all'interno del contesto in cui è nato, si è sviluppato e svolge la propria attività, descrivendone quindi la comunità di appartenenza con le prerogative che lo caratterizzano e in riferimento alla rete dei servizi e delle opportunità presenti sul territorio nel quale è situato.

Benché oggi il bacino di utenza del Centro superi i confini comunali in particolare per quanto riguarda le attività a maggiore contenuto sanitario, l'analisi del contesto si concentra sul territorio comunale di San Cesario per mettere in evidenza gli elementi che più direttamente sono collegati alla nascita e allo sviluppo del I Saggi. Nei Paragrafi successivi saranno approfonditi i contributi sovra-comunali, primo fra tutti quello del Distretto sanitario.

Il territorio e la popolazione

Il Centro I Saggi si trova nel comune di San Cesario sul Panaro. Il territorio comunale è situato nell'alta pianura modenese, sulla destra idrografica del fiume Panaro, ha un'estensione di circa 27 km² e comprende le frazioni di Sant'Anna, Altolà e Ponte Sant'Ambrogio. La principale via di accesso è la Strada statale 9 Via Emilia, che lo collega a Modena a 16 km di distanza e a Bologna a 34 km.

Analogamente a quanto avviene nel resto del territorio provinciale, il tessuto economico è contraddistinto dalla presenza di piccole e medie imprese, prevalentemente del settore metalmeccanico. La densità di imprese attive è nella media provinciale (circa 30 per Km²) superiore quindi sia a quella nazionale che a quella della Regione Emilia Romagna (Camera di Commercio di Modena, 2015).

La popolazione residente nel comune di San Cesario all'1/1/2014 è pari a 6.374 persone; è costantemente aumentata nell'ultimo decennio (*Figura 2*).

Secondo quanto riportato dall'Osservatorio statistico provinciale per l'anno 2014:⁵

- l'età media è di 44 anni e l'indice di vecchiaia - ovvero il rapporto fra la popolazione anziana (65 anni e oltre) e la popolazione più giovane (0-14 anni) - è pari a 141,9;

⁵ <http://www.modenastatistiche.it/> (ultimo accesso dicembre 2015)

- la quasi totalità delle persone vive in famiglia per un numero complessivo di 2.675 nuclei familiari; il numero medio di componenti per famiglia è pari a 2,38;
- la popolazione di cittadinanza straniera rappresenta l'8,2% dei residenti.

Figura 1. Provincia di Modena

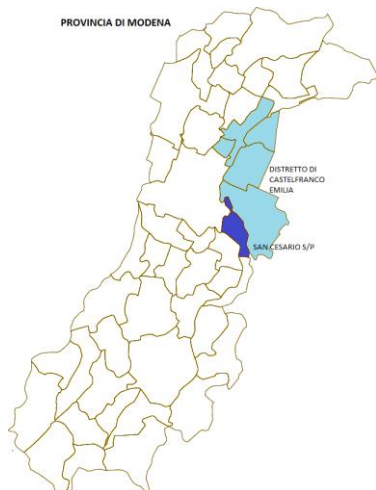


Figura 2. Andamento demografico della popolazione residente nel comune di San Cesario sul Panaro dal 2001 al 2013 (fonte: ISTAT)



I servizi e le risorse della comunità

Il comune di San Cesario afferisce al Distretto sanitario di Castelfranco Emilia. Nel territorio comunale sono presenti quattro medici di famiglia che operano su cinque ambulatori. È inoltre presente il Consultorio familiare e un Punto prelievi. Gli altri servizi sono disponibili presso il Comune capo Distretto (Castelfranco Emilia) che dista circa 3 km. Il servizio sociale territoriale del Comune di San Cesario è composto da uno Sportello sociale con sede presso il Comune e un'assistente sociale che svolge funzione di servizio sociale professionale.

Tra i servizi comunali sono da segnalare inoltre una biblioteca e il Centro giovani, oltre al Centro I Saggi. Nel territorio comunale sono presenti un nido comunale e un istituto comprensivo (scuola statale dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado).

Nel comune operano circa 30 associazioni di volontariato, nate come espressione peculiare del territorio o come sedi di associazioni di livello sovracomunale (provinciali o nazionali). Alcune di queste⁶ hanno finalità principalmente legate all'aggregazione e alla promozione sociale mediante la partecipazione alla vita della comunità e la solidarietà. Vi sono inoltre associazioni con finalità culturali, sportive e ambientaliste. Tre associazioni hanno finalità specificamente legate alla salute.⁷

1.2. Il processo di costruzione partecipata del Centro

Di seguito è descritto il percorso che ha condotto alla costruzione del Centro I Saggi così come è oggi configurato. Già in premessa preme sottolineare la caratteristica partecipativa che ha visto coinvolti nelle diverse fasi numerosi interlocutori, istituzionali e non, fino ai singoli cittadini.

Un'opportunità: la ristrutturazione della scuola materna

Nel 2010 è stata avviata la ristrutturazione della ex scuola materna comunale per trasformarla nella sede dei servizi sanitari presenti nel comune ed è stata colta l'opportunità di ampliare il progetto per includere un'area dedicata ad attività diurne rivolte principalmente a persone anziane.

La struttura è stata acquisita e messa a disposizione dall'Azienda sanitaria che ha seguito la progettazione e la conduzione dei lavori tramite il proprio Servizio tecnico. L'opera è stata finanziata dalla Fondazione Cassa di Risparmio, dalla Regione Emilia-Romagna e dal Comune di San Cesario. I lavori sono proseguiti fino al 2012.

Il Centro è collocato in prossimità del centro del paese ed è facilmente raggiungibile dai principali punti di interesse/aggregazione (scuola, comune, biblioteca, ...) che sono situati in un raggio di circa 300 metri.

Allo stato attuale, la struttura si compone di una parte sanitaria e di una parte socio-aggregativa (*Figura 3*). La parte sanitaria comprende:

- ambulatorio di medicina generale;
- Consultorio familiare: due ambulatori per visite, consulenze ginecologiche, prevenzione, *screening* e presa in carico delle donne in gravidanza;
- Punto prelievi, rivolto in modo prioritario alle persone anziane o parzialmente non autosufficienti;
- ambulatorio infermieristico;
- sede e punto prelievi dell'AVIS: aperto le domeniche su programmazione annuale.

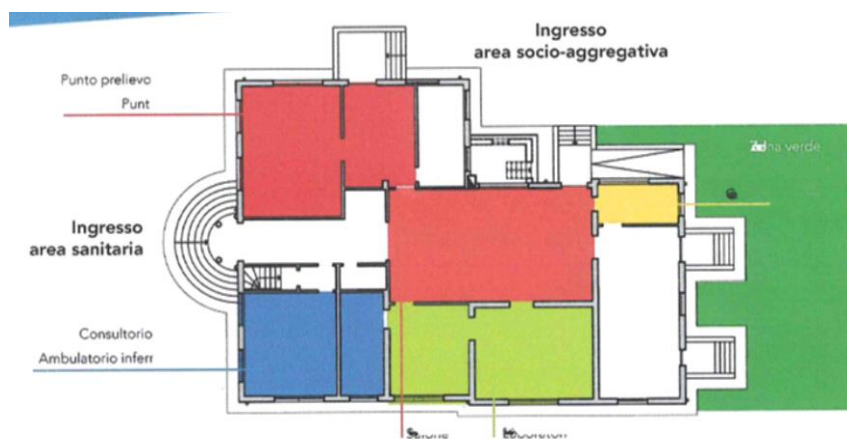
⁶ Circoli Arci, Auser, Solidarietà in rete, Caritas parrocchiale. Fonte: Comune di San Cesario sul Panaro.

⁷ AVIS, AVPA, ANT. Fonte: Comune di San Cesario sul Panaro.

La parte socio-aggregativa è composta da:

- un soggiorno/salone preposto per intrattenimento (attività di gruppo, tombola, giochi di società, ...), incontri culturali e informativi alla cittadinanza (spettacoli teatrali, letture, filmati, presentazioni di libri, confronti con esperti, ...), corsi rivolti a tutta la cittadinanza o a gruppi su tematiche specifiche;
- due sale per laboratori/corsi (allenamento alla memoria, narrazione, teatro, cucito, gioco del burraco, ginnastica, ...) e attività individuali (ad esempio lettura);
- una cucina da utilizzarsi per piccoli spuntini e preparazione di bevande calde, ma anche per l'eventuale svolgimento di laboratori di cucina;
- ripostiglio;
- magazzino;
- 3 bagni di cui uno per persone con ridotta capacità motoria;
- ampia zona verde per le attività all'esterno.

Figura 3. La struttura del Centro



L'idea del Centro I Saggi

Nel 2008 si è definita la necessità di sviluppare un progetto di assistenza sociosanitaria rivolto a soggetti fragili con particolare riferimento agli anziani. L'iniziativa è stata promossa da un gruppo di lavoro coordinato dal Direttore del Distretto sanitario e da un gruppo formato da rappresentanti di associazioni e volontari del Comune di San Cesario, coordinato dall'Amministrazione.

Basandosi su un'analisi delle principali caratteristiche del *target* anziani e su esperienze analoghe maturate in precedenza nello stesso territorio o in altri contesti, l'ipotesi di lavoro originaria è stata quella di un Centro di supporto per persone affette da disturbi cognitivi e per i loro familiari, come si evince dal primo documento progettuale:

... il progetto si configura come azione di continuità con i percorsi già avviati nel territorio del Comune di San Cesario nell'ambito della prevenzione all'invecchiamento e del sostegno alle famiglie con soggetti affetti da demenza.⁸

La struttura nasce quindi per essere un punto di riferimento rispetto a questa problematica, accogliendo persone e familiari residenti in tutti i comuni afferenti al Distretto sanitario.

Indagine preliminare e definizione della mission

Per meglio sviluppare l'idea originaria, nel periodo preliminare all'apertura del Centro sono stati svolti due focus group con familiari o *caregiver* di persone con problemi cognitivi e operatori sociosanitari del territorio, per indagare i bisogni in merito al sostegno a persone non completamente autosufficienti, raccogliere pareri e aspettative sulle risorse attivate o attivabili e indagare la disponibilità a prendere parte alle attività del Centro.

Le sollecitazioni provenienti dai tre incontri hanno permesso di focalizzare alcuni aspetti importanti che hanno profondamente influito sulla progettazione del Centro: i bisogni che il Centro potrebbe intercettare e ai quali dare risposta, l'importanza della messa in rete di risorse sia di tipo professionale che comunitario e, soprattutto, di risorse che, rispetto alle premesse di senso e di intenti, possano fare del Centro un luogo in cui viene facilitato l'"attraversamento" di normali processi del ciclo di vita.

Le riflessioni emerse in questo contesto hanno portato a una parziale ma significativa revisione della *mission* del Centro secondo alcune linee che si possono sintetizzare come segue:

Il progetto è rivolto alla comunità di San Cesario e di tutto il Distretto e in particolare:

- *ai giovani e "grandi anziani" che possono trovare negli spazi del Centro o nelle attività proposte un'opportunità di socializzazione, informazione o crescita;*
- *alle famiglie e i caregiver che vivono situazioni di disagio o difficoltà o semplicemente ricercano occasioni di confronto o informazione;*
- *alla comunità che riconosce il Centro come uno spazio per approfondimenti o occasioni di socializzazione e condivisione.*
- *alle persone anziane che vivono sole, in coppia o in famiglia con problemi di parziale non autosufficienza fisica e a rischio di solitudine e di emarginazione, ma che non necessitano di un'elevata risposta assistenziale;*

L'offerta è il frutto dell'integrazione fra il sistema dei servizi sociosanitari e il volontariato sociale.

Appare evidente come vi sia un passaggio significativo nell'obiettivo rispetto all'iniziale supporto a pazienti con disturbi cognitivi e ai loro familiari, con un cambiamento sia in termini di *target* (che si allarga fino all'intera comunità), sia di bisogni a cui si intende rispondere (socializzazione, informazione, crescita, confronto, condivisione, ...).

⁸ Documento *Non è mai troppo tardi per ... star bene ... per incontrarsi, confrontarsi, imparare, cambiare*. Progetto Centro I Saggi, aprile 2013.

L'attuale *mission* è:

ridurre la solitudine delle persone fragili attraverso un vero coinvolgimento della comunità.

I principi e le strategie con cui si intende corrispondere a questa finalità sono:

- favorire lo scambio intergenerazionale;
- promuovere la salute della comunità;
- favorire e mantenere l'autonomia nelle diverse fasi della vita;
- supportare le famiglie con anziani fragili;
- valorizzare le risorse nascoste della comunità.

In questa stessa fase è inoltre parzialmente mutato il bacino di utenza che si è focalizzato maggiormente sul comune di San Cesario e su alcune frazioni del comune di Castelfranco Emilia (Piumazzo), in particolare per quanto riguarda le attività aggregative, mentre rimane la vocazione "distrettuale" per le attività di promozione della salute.

L'avvio delle attività

Anche l'individuazione del nome e del logo della struttura è stata una ulteriore esperienza di partecipazione. È stato emesso un bando rivolto alle scuole e alla popolazione: sono pervenute sei proposte, tra le quali è stato scelto il progetto vincitore.

Nome

I Saggi vuole sottolineare la ricchezza legata all'avanzare dell'età e il suo valore sociale. Richiama inoltre il concetto dell'insegnamento ovvero della possibilità di trasmettere saperi tra pari e attraverso le generazioni.

Logo

Rappresenta due mani, una più grande (adulto/anziano) e una più piccola (bambino), che stringono lo stesso bastone evocando la possibilità di un cammino comune e di reciproco sostegno.



Avvio delle attività

L'attività del Centro è iniziata il 12 aprile 2013. Le prime attività proposte hanno riguardato:

- corsi sui disturbi cognitivi, rivolti a *caregiver*, condotti in collaborazione con il Dipartimento di cure primarie dell'Azienda USL;
- corso "Io donna in menopausa" rivolto alle donne dai 50 ai 65 anni, condotto in collaborazione con il Programma Salute Donna dell'Azienda USL;
- corso di allenamento della memoria rivolto a giovani anziani (dai 55 anni).

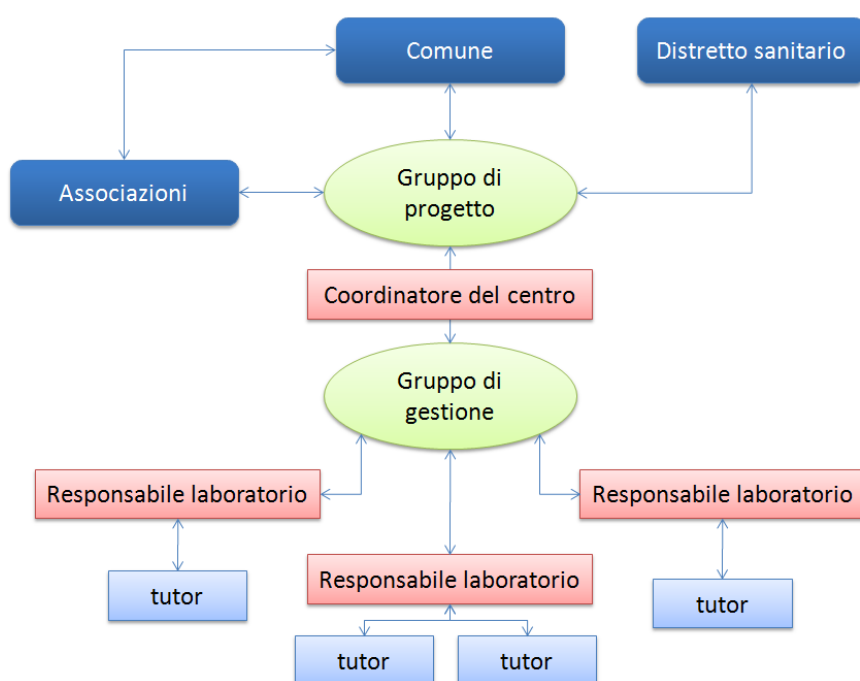
Fin dall'inizio sono state avviate le attività di laboratorio impostate sul tutoraggio/supporto da parte di adulti e giovani-anziani verso i grandi anziani. Le attività sono state gestite da un primo gruppo di volontari coinvolti nel progetto già dal 2008 mediante incontri periodici di progettazione e successivamente di coordinamento delle attività. Questo gruppo ha rappresentato il nucleo intorno al quale è stato creato l'attuale gruppo di gestione.

1.3. Ruoli e organizzazione

Il Centro I Saggi nasce intorno a un primo nucleo di soggetti istituzionali e non, che ne accompagnano lo sviluppo dalla fase di ideazione alla fase di progettazione, fino alla piena realizzazione della struttura. Oggi il gruppo delle persone coinvolte nel funzionamento del Centro si è allargato, ma la gestione partecipata rimane l'elemento chiave. Di seguito sono descritte schematicamente le relazioni tra i diversi attori che ruotano intorno al Centro.

La funzione di indirizzo è esercitata da Comune, Distretto e organizzazioni di volontariato e promozione sociale che compongono il gruppo di progetto. La funzione di coordinamento e gestione operativa delle attività è svolta dal coordinatore del Centro in collaborazione con i referenti dei corsi e dei laboratori. Alle singole attività partecipano i volontari con ruolo di tutor o di referenti di attività trasversali.

Figura 4. Organizzazione e ruoli all'interno del Centro I Saggi



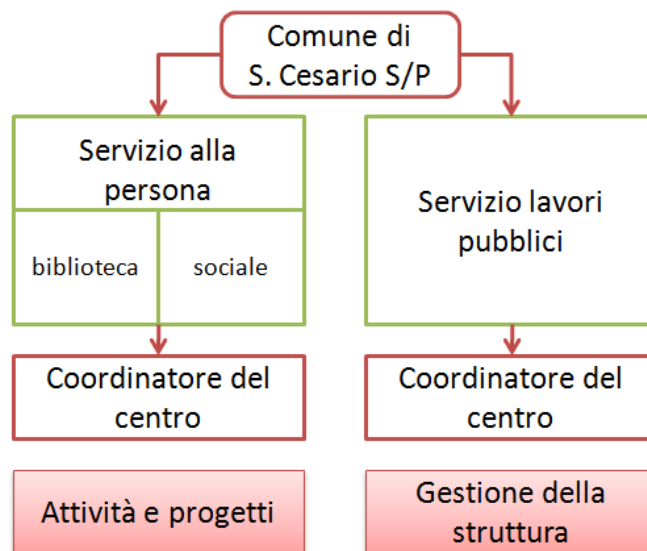
Il Comune

Il Comune di San Cesario è l'ente responsabile del Centro, ne ha voluto e supportato la creazione e oggi ne definisce le linee di indirizzo nell'ambito del gruppo di progetto, che è presieduto dal Sindaco o suo delegato. La programmazione delle attività fa infatti capo al Servizio alla persona del Comune di San Cesario.

Il Comune rappresenta inoltre il contesto istituzionale nel quale si colloca l'attività dei volontari singoli e delle associazioni (di volontariato e di promozione sociale) che operano presso la struttura. È garante delle finalità del Centro sia rispetto alla promozione sociale che al benessere della comunità.

Per quanto riguarda la gestione della struttura, la proprietà e quindi la gestione complessiva rimangono al Comune mentre la parte attuativa è formalmente affidata al Servizio tecnico dell’Azienda USL. Il Comune si occupa delle utenze e indirettamente della manutenzione della struttura.

Figura 5. Ruolo del Comune di San Cesario e rapporti con il Centro I Saggi



Il Distretto sanitario

Il Distretto sanitario di Castelfranco Emilia, come articolazione locale dell’Azienda USL di Modena, ha contribuito alla nascita e allo sviluppo del Centro fin dalle sue fasi iniziali favorendo l’integrazione sociosanitaria indispensabile per la promozione della salute nella popolazione di San Cesario e dell’intero territorio distrettuale.

Come già descritto, il percorso che ha portato alla realizzazione del progetto denominato “I Saggi” parte dallo sviluppo di attività specifiche per intervenire in senso preventivo rispetto all’emergere di problemi cognitivi nelle delle persone anziane, attività riconducibili all’esperienza di attivazione di un percorso di allenamento della memoria.

Finanziato nell’ambito del Piano di zona per la salute e il benessere sociale nell’anno 2013, il Centro avvia le sue attività e inizia ad essere utilizzato con il supporto di professionisti dell’Azienda USL che formano i primi volontari.

Attorno a questa esperienza si consolidano nel tempo una serie di attività di socializzazione caratterizzate da un ruolo trainante dei volontari singoli e da una notevole creatività e autonomia nel proporre nuove iniziative.

Il progetto di ristrutturazione di un immobile destinato ad ospitare i servizi sanitari del Distretto presenti nel comune diventa l’occasione per ridisegnare la presenza stessa dei servizi; sulla base delle attività condotte dai volontari, si cerca di caratterizzare questo spazio affinché sia facilmente fruibile sia da anziani ancora globalmente autosufficienti ma con iniziali segni di fragilità sociale, sanitaria e cognitiva, sia da familiari, in un’ottica di supporto/formazione

all'attività di *caregiver* in un contesto di famiglie ormai numericamente più esili e più fragili quindi più facilmente in difficoltà nella gestione dei propri genitori anziani, talvolta in contemporanea con quella dei figli e/o nipoti.

I primi obiettivi attorno ai quali si costituisce il gruppo di progetto - a cui partecipa il Direttore di Distretto e alcuni operatori sanitari - sono generalmente riassumibili in:

- migliorare la capacità delle famiglie e delle reti informali di supporto di gestire l'anziano con disturbi del comportamento in fase iniziale;
- favorire la permanenza degli anziani con queste problematiche nel proprio contesto abituale di vita, ritardando e contenendo la condizione di non autosufficienza;
- implementare le attività del volontariato in questo campo.

Le attività sulle quali inizialmente si pensa di sviluppare il progetto rientrano quindi nell'ambito della promozione della salute e dello sviluppo di competenze e si sostanziano in:

- iniziative formative/informative svolte da esperti "vicini" e centrate su temi molto immediati;
- avvio di momenti di scambio/autoformazione condotti sul modello dei gruppi di auto-mutuo-aiuto;
- iniziative di apertura al contesto del comune di San Cesario (come feste, incontri ..), anche attraverso la valorizzazione dello spazio di aggregazione.

Continuando nella riflessione e sulla base delle esperienze condotte fino a quel momento, si è gradualmente consolidata l'idea di proporre le iniziative attraverso una modalità partecipata di scelta dei contenuti. Questo percorso ha comportato il ripensamento da parte del gruppo di progetto sul significato complessivo delle attività che si sarebbero sviluppate nel Centro, nell'ambito di un concetto più ampio di salute che superi l'associazione del termine a interventi di tipo sanitario e si allarghi invece a un'idea di salute di comunità.

Si sono sviluppate quindi iniziative di promozione della salute inserite in una cornice globale caratterizzata da attività che intendono generare relazioni, scambio intergenerazionale, coesione sociale: anche persone fragili - non solo per motivi di natura sanitaria - possono così sentirsi più facilmente riconosciute all'interno della comunità e quindi sostenute e facilitate a costruire un senso da dare al loro tempo.

Oltre a produrre salute in sé, questo tipo di cornice rappresenta un terreno più fertile su cui anche i messaggi di educazione e di promozione della salute e la descrizione della funzione e del ruolo dei servizi sociali e sanitari possono più facilmente attecchire, essere compresi e diventare patrimonio comune.

Da qui è emerso l'interesse del Distretto sanitario a essere presente con i propri operatori, che sono al tempo stesso tecnici portatori di conoscenze specifiche e persone capaci di ascolto; vi è infatti la consapevolezza che l'evoluzione del quadro demografico, epidemiologico e sociale richiede di ridisegnare il ruolo delle organizzazioni sanitarie nel territorio di riferimento attraverso un diverso modo di articolarsi e un approccio culturale degli operatori più orientato alla proattività, al lavoro multiprofessionale e allo sviluppo delle competenze delle persone.

Attualmente il Distretto partecipa alla definizione delle linee di attività nell'ambito del gruppo di progetto garantendone l'integrazione con la programmazione locale dei Piani di zona per la salute e il benessere sociale. Fornisce inoltre, mediante propri professionisti dipendenti (ad

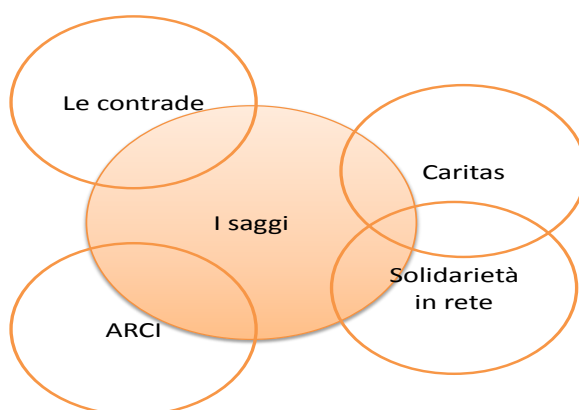
esempio ostetrica, ginecologo, fisioterapista) e convenzionati (medici di medicina generale), supporto ad attività di informazione e di promozione della salute e di sani stili di vita, per migliorare il benessere delle persone, condividendo strategie utili per affrontare meglio - e non da soli - i cambiamenti che caratterizzano le diverse fasi della vita.

Le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale

Il contributo dell'associazionismo è determinante per lo sviluppo e il mantenimento di questo progetto di comunità. Alcune associazioni di volontariato e promozione sociale presenti sul territorio comunale hanno partecipato fin dalle fasi iniziali alla costruzione del Centro e ne supportano tutt'oggi l'attività fornendo prestazioni/risorse in quegli ambiti in cui il Centro non può garantire piena autosufficienza; si tratta in particolare di attività che richiedono specifiche attrezzature o competenze.

Ad esempio l'organizzazione di volontariato Le contrade, che si occupa principalmente delle gestione delle feste paesane, si è resa disponibile per la gestione degli eventi all'interno del Centro; l'Associazione Solidarietà in rete e la Caritas supportano I Saggi per la parte amministrativa e in percorsi gestionali; l'ArCI contribuisce alle attività logistiche del Centro.

Figura 6. Organizzazioni di volontariato e associazioni di promozione sociale del territorio

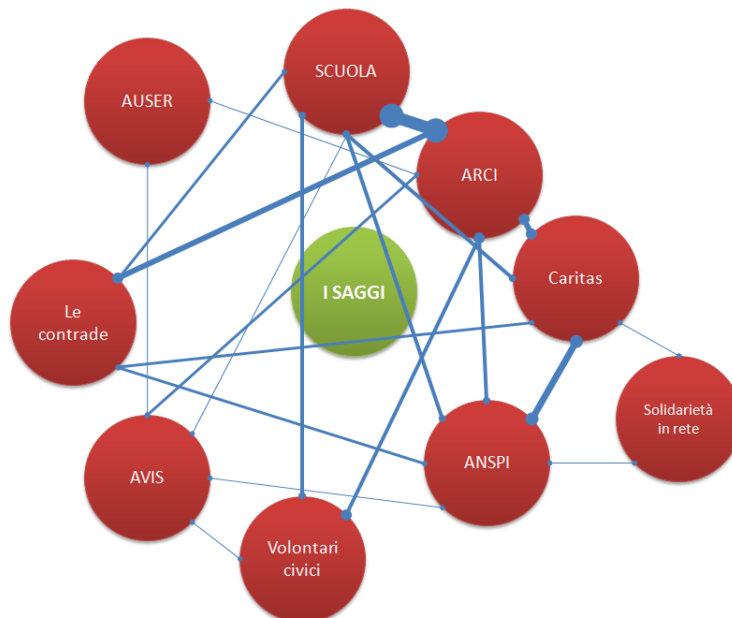


Oltre alle quattro associazioni che partecipano in modo diretto all'attività del Centro, la rete complessiva presente sul territorio costituisce un elemento fondamentale della trama di relazioni attraverso la quale il Centro diventa promotore di iniziative che coinvolgono un vasto numero di componenti della comunità e contemporaneamente luogo in cui le risorse presenti possono integrarsi per rispondere a bisogni specifici. I 31 volontari singoli del Centro, infatti, essendo parte attiva in altre associazioni, favoriscono le relazioni con altre associazioni del territorio e permettono di supportare la progettazione e semplificare la gestione; i volontari singoli svolgono una funzione di *networking*, cioè creano rete, non rappresentano le associazioni di cui sono parte ma favoriscono le connessioni.

Il diagramma che segue è un tentativo di rappresentare il Centro all'interno della rete di volontariato per la solidarietà e la promozione sociale del territorio di San Cesario, rappresenta la partecipazione/affiliazione ad associazioni di volontariato da parte dei 31 volontari che

svolgono attività presso I Saggi: ne emerge una fitta trama di relazioni che, anche se in modo non sempre strutturato o formalizzato, hanno contribuito allo sviluppo del progetto.

Figura 7. I Saggi e la rete del volontariato



Nota

Il diagramma rappresenta le diverse associazioni cui risultano iscritti i volontari che operano presso il Centro. La distanza dal Centro rappresenta il numero di volontari "condivisi" (più le associazioni sono vicine al Centro, maggiore è il numero dei volontari comuni). L'intensità delle relazioni tra le associazioni (sempre in termini di numero di volontari del Centro che afferiscono a più di una associazione) è invece rappresentata dallo spessore dei legami. Alcuni volontari non sono iscritti a nessuna organizzazione.

I volontari

Attualmente sono presenti 31 volontari che svolgono le seguenti funzioni:

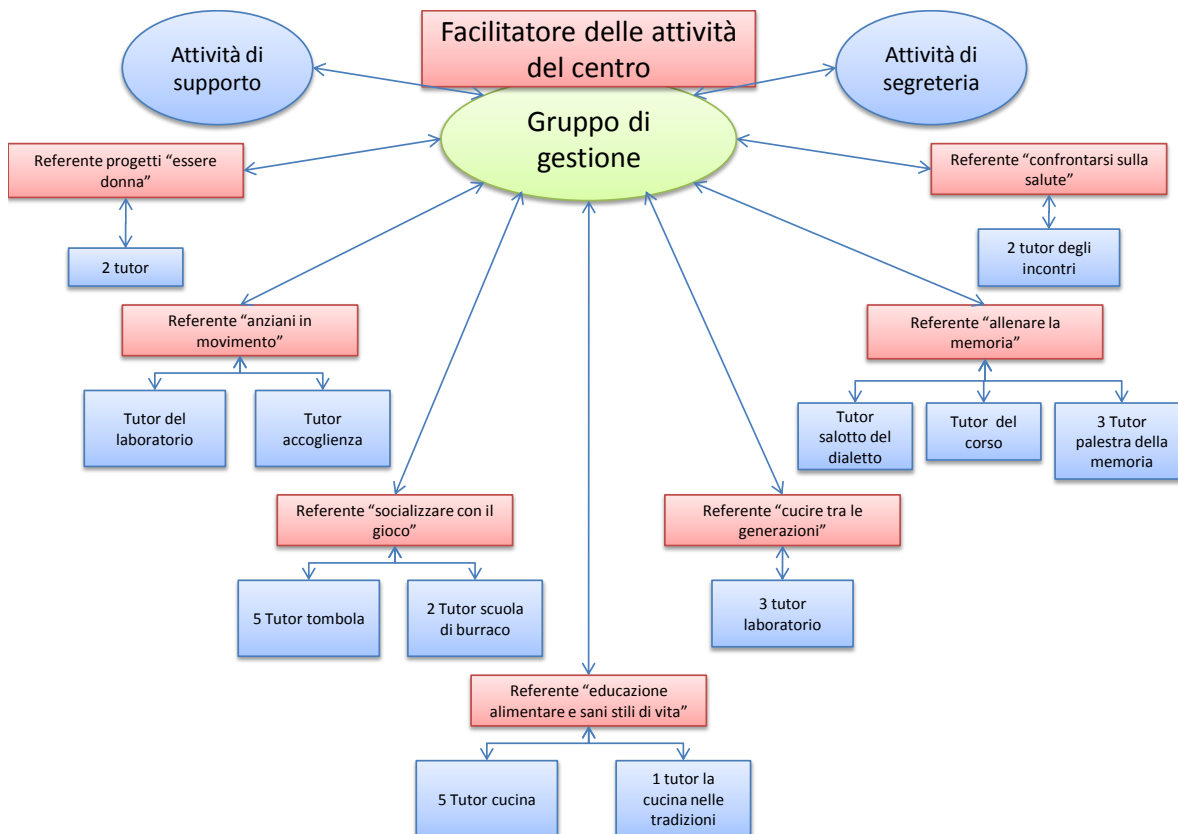
- 1 coordinatore dei volontari e facilitatore delle attività del Centro;
- 2 volontari responsabili della struttura;
- 7 volontari responsabili dei vari laboratori e corsi;
- 21 volontari (tutor) per i laboratori pomeridiani.

Il gruppo dei volontari, con l'ausilio del coordinatore, è complessivamente responsabile della gestione e delle attività del Centro e nello specifico:

- supporto alla fruizione di alcune prestazioni sanitarie (supporto informatico per il recupero dei referti degli esami di laboratorio, gestione degli appuntamenti e accompagnamento al Punto prelievi, attivazione del Fascicolo sanitario elettronico);
- gestione della struttura (apertura e chiusura, manutenzione del verde);
- segreteria per la gestione dei corsi (corso rivolto ai famigliari/*caregiver*, corso di allenamento alla memoria, ...);

- gestione dei laboratori (programmazione, organizzazione e gestione delle singole giornate);
- supporto dei momenti ludico-ricreativi (giochi quali tombola, gioco delle carte, giochi di società, ...) e di eventi specifici (feste, intrattenimenti musicali);
- progetti con la scuola (educazione alimentare).

Figura 8. Organizzazione del Centro



Uno degli aspetti peculiari dell'esperienza de I Saggi è costituita dal volontariato non strutturato. Le persone che svolgono la propria attività presso il Centro possono farlo in modo individuale, senza aderire a una specifica associazione. Il modello organizzativo è così articolato:

- il singolo cittadino può fare richiesta o è invitato a partecipare all'attività del Centro in qualità di volontario sulla base di uno specifico progetto (corso, laboratorio, attività di supporto, ...) e di una specifica funzione da svolgere;
- la richiesta o proposta è valutata dal coordinatore del Centro e dal gruppo di gestione in relazione alle esigenze del Centro;
- l'attività del volontario presso il Centro è regolata dalla programmazione effettuata in modo condiviso all'interno del gruppo di gestione e/o nei gruppi di coordinamento dei singoli progetti.

Tale impostazione è stata condivisa fin dalle prime fasi di costruzione del Centro nell'ambito del gruppo di progetto che ha ritenuto in tal modo di:

- facilitare l'adesione di persone non abitualmente coinvolte dai circuiti del volontariato;

- valorizzare competenze individuali come risorsa per rispondere a specifici bisogni;
- rendere evidente il contributo del singolo alla comunità;
- non creare una associazione dei volontari altra rispetto alla comunità dei cittadini.

Il coordinatore del Centro

Risulta complesso tracciare il profilo della *leadership* del progetto in quanto vi sono diversi livelli di *leadership* coinvolti ed è praticato un modello di *leadership* diffusa (o partecipata); inoltre il ruolo dell'attuale figura guida è in evoluzione. Appare comunque evidente la rilevanza del ruolo del coordinatore del Centro.

Il progetto ha visto e vede tuttora un importante ruolo di *leadership* nelle parti istituzionale coinvolte (Comune e Distretto sanitario). Si ritiene che tale livello istituzionale non sia stato determinante solo nella fase iniziale del progetto ma risulti indispensabile per reggere l'intero impianto organizzativo. La possibilità quindi che tale ruolo sfumi verso quello di committenza con l'avanzare del progetto e la progressiva autonomizzazione dell'esperienza è attualmente contrastata dall'assenza di una figura/ente cui delegare il ruolo di direzione del Centro.

Quello che infatti si può identificare come ulteriore livello di *leadership* è giocato nell'ambito della *governance* partecipata che prevede due organismi collegiali: il gruppo di progetto e il gruppo di gestione. Il gruppo di progetto corrisponde al luogo di espressione della *leadership* delle istituzioni, cui si affiancano le associazioni coinvolte, i volontari fondatori del Centro e il coordinatore delle attività del Centro. Il gruppo di gestione è la sede in cui si attua il coordinamento operativo. È soprattutto all'interno e a partire da questo gruppo che si sviluppano le dinamiche di coinvolgimento, ideazione e traino che conformano le attività del Centro. La connessione tra i due livelli è garantita dal coordinatore, figura *pivot* del Centro.

La *leadership* diffusa (o partecipata o collettiva) è un termine che generalmente indica gruppi di persone che, con scopi condivisi, hanno la capacità di lavorare insieme alla ricerca di risposte e soluzioni a problemi; chiaramente il termine si pone in alternativa rispetto a forme più strutturate e gerarchiche di *leadership*.

Gli organismi collegiali già descritti rappresentano i nodi centrali in cui queste dinamiche si sviluppano, ma non si esauriscono. Vi si affiancano infatti gli spazi di autonomia, responsabilità e conduzione dei singoli referenti volontari dei corsi e laboratori, delle associazioni che supportano il Centro (con le rispettive linee gerarchiche interne), degli esperti tecnici che partecipano al coordinamento e alla realizzazione dei diversi progetti.

Anche in questo caso l'allineamento è garantito attraverso modalità di confronto collegiale nell'ambito di incontri periodici e la possibilità di governo verticale è limitata dall'assenza di un ente I Saggi, cui queste figure possano formalmente afferire.

1.4. Progetti

Come evidenziato in precedenza, il Centro I Saggi ha un forte radicamento nella comunità in cui è nato: lavora in stretta connessione con il Distretto sanitario, le scuole, i commercianti, i medici di famiglia, la parrocchia, le associazioni e i singoli cittadini.

L'elemento organizzativo che rende possibile ed efficaci tali collaborazioni è la dimensione progettuale di tutte le iniziative; questo approccio consente la programmazione di tutte le attività secondo linee condivise in termini di finalità, obiettivi e modalità operative. La definizione esplicita di progetti consente inoltre di coinvolgere volontari ed esperti in modo appropriato, anche in relazione a saperi/abilità, caratteristiche e interessi di ciascuno.

L'orientamento di tutte le azioni di promozione della salute richiede l'utilizzo di competenze e metodologie specifiche; queste sono garantite dalla collaborazione tra il Centro e il Programma di promozione della salute dell'Azienda USL di Modena⁹), sia nella fase progettuale sia nella realizzazione di specifici strumenti.

Tutti i progetti sono coerenti con la *mission* del Centro e adottano una metodologia partecipativa. Il *brand* che caratterizza tutti i progetti realizzati rappresenta una sveglia a cui è affiancato lo slogan *Non è mai troppo tardi per ... star bene ... per incontrarsi, confrontarsi, imparare, cambiare*, e ben sintetizza lo scopo del Centro.



Finalità dei progetti

- Favorire la partecipazione di giovani anziani a diventare volontari protagonisti del Centro.
- Favorire la socializzazione, creando momenti e spazi di accoglienza, al fine di ridurre la solitudine.
- Migliorare la qualità di vita dei cittadini, aumentando la conoscenza e la formazione verso stili sani.

Obiettivi dei progetti

- Individuazione dei bisogni di salute in tutte le fasi della vita attraverso l'ascolto di tutti i componenti della comunità: cittadini singoli, "sentinelle" (persone particolarmente attente per formazione sia personale che professionale), volontari, enti, associazioni.
- Formazione dei volontari in base al loro ambito di interesse specifico, affinché possano acquisire le competenze per realizzare laboratori con grandi anziani.
- Realizzazione di progettualità che coinvolgano attivamente i membri della comunità locale

⁹ <http://www.ppsmodena.it> (ultimo accesso dicembre 2015)

Programmazione

L'elaborazione delle iniziative prevede sempre sia la presenza di volontari interessati e formati in merito all'ambito di progettualità individuato, sia di esperti/professionisti competenti. Insieme formano una ristretta cabina di regia che ha il compito di gestire tutta la durata del progetto e delineare gli eventuali sviluppi. Quando necessario, l'attività di progettazione è supervisionata dal Programma di promozione della salute dell'Azienda USL di Modena (PPS), in particolare per quanto riguarda i temi che hanno un maggiore impatto sulla promozione della salute.

Ogni progetto si articola in due fasi:

- realizzazione e manutenzione (per almeno due anni);
- sviluppo, che avviene per un fluire naturale degli eventi stessi.

La realizzazione avviene attraverso corsi e laboratori. I corsi sono condotti da esperti e professionisti del settore, la durata massima è di 6-8 incontri per tutti gli interessati, più due lezioni dedicate alla formazione dei volontari che vorranno poi seguire i laboratori rivolti ai grandi anziani. I laboratori sono gestiti da volontari (giovani anziani) che, adeguatamente formati, gestiscono pomeriggi con i grandi anziani durante tutto l'anno. I laboratori hanno frequenza settimanale e sono diversi ogni giorno affinché i grandi anziani possano partecipare in base all'interesse personale.

Verifica e sviluppo

Annualmente vengono organizzati incontri tra tutti i soggetti che supportano e collaborano con il Centro, per valutare i progetti nella loro complessità e individuarne eventuali sviluppi. La dimensione progettuale consente la strutturazione dell'attività e allo stesso tempo è in grado di governarne l'evoluzione attraverso cicli ripetuti di verifica e riprogettazione. È infatti molto interessante notare come le aree tematiche siano nate da un singolo corso/laboratorio e si siano ramificate nel tempo in diverse attività tra loro coordinate e complementari.

Di seguito sono presentate le schede descrittive delle principali aree progettuali oggi attive presso il Centro. Per ciascun progetto sono identificate le risorse e le *partnership* attive.

IO DONNA NELLE DIVERSE FASI DELLA VITA

Obiettivo

L'obiettivo di questo progetto è indagare, prevenire e ridurre il problema dell'incontinenza urinaria da sforzo, che spesso le donne incontrano nella fase della menopausa e nel post-parto.

Obiettivi specifici:

- favorire il confronto tra operatori del Consultorio e donne sul tema della menopausa;
- predisporre percorsi di ginnastica per il mantenimento della tonicità muscolare del pavimento pelvico;
- creare uno spazio per lo scambio di esperienze, affinché attraverso la condivisione si possano ridurre e superare difficoltà proprie del post-parto e della menopausa.

Programmazione

Il progetto vede come destinatari le donne in menopausa e le neo-mamme del Distretto sanitario di Castelfranco Emilia.

Le fasi della programmazione sono:

Corso Io donna in menopausa

- 5 incontri teorici su argomenti specifici con operatori sanitari
- 5 incontri di ginnastica pelvica a cadenza quindicinale

Il corso viene proposto tutti gli anni, nel periodo marzo-maggio, per un massimo di 25 donne.

Corso in preparazione del parto

- 6 incontri con un'ostetrica del Consultorio a cadenza settimanale, per le donne dal 7° mese di gravidanza

Verifica e sviluppo

Viene somministrato un questionario di autovalutazione pre- e post-percorso, per permettere alle singole donne di autovalutarsi, e un questionario di gradimento, per consentire all'organizzazione di migliorare grazie ai suggerimenti delle partecipanti.

Dal confronto con le donne in menopausa e le neo-mamme è nata la necessità di intensificare l'esperienza della ginnastica pelvica per permettere loro di ripeterla a casa.



È stato quindi organizzato un *Corso di ginnastica pavimento pelvico* articolato in 20 incontri di un'ora, con frequenza quindicinale da ottobre a giugno. Il corso favorisce lo scambio generazionale, andando a ricreare quelle sinergie esperienziali che si erano perse nel tempo e dando spazio a mamme e figlie di ritrovarsi magicamente su terreni comuni partendo da fasi della vita diverse.

Anche in una comunità piccola come quella di San Cesario (6.150 abitanti) ci sono sempre più giovani mamme che vivono l'esperienza della maternità in solitudine e che, nonostante tutti i mezzi di informazione esistenti, sentono la mancanza di una persona amica che possa dare loro piccoli suggerimenti. Si è pertanto individuata la necessità di promuovere la costituzione di un gruppo di mamme esperte che hanno allattato al seno, per creare un sostegno a neo-mamme nel primo mese di vita del bimbo. Il periodo è stato evidenziato dalle mamme stesse come il più critico, momento nel quale piccoli accorgimenti non sanitari - ma dettati da esperienza vissuta - possono essere utili a ridurre ansie e difficoltà maggiori.

IO ANZIANO IN MOVIMENTO

Obiettivo

Le cadute sono un problema molto frequente fra gli anziani le cui conseguenze hanno importanti costi umani, sociosanitari ed economici.

Per una consistente riduzione del rischio di cadute accidentali è importante impegnare i grandi anziani in un programma di attività fisica.

Elaborare un programma preventivo efficace per migliorare:

- equilibrio,
- andatura e postura,
- resistenza ed elasticità.

Oltre al mantenimento o recupero della forma fisica, sono importanti il potenziamento delle funzioni cognitive e il miglioramento della velocità dei riflessi.



Programmazione

Il corso è rivolto alle persone ultra-settantacinquenni residenti a San Cesario e Castelfranco Emilia, che hanno bisogno di migliorare la loro postura e di recuperare maggiore sicurezza nell'equilibrio e nella andatura.

L'invito alla partecipazione può venire dalla consapevolezza personale, dal medico di famiglia o dai familiari.

Il corso Io anziano in movimento si articola in incontri settimanali, da settembre a giugno. La durata di ogni incontro è di 60' per 20 grandi anziani; vista la grande richiesta, in un pomeriggio si svolgono 2 incontri.



Verifica e sviluppo

Ogni anziano partecipa a un test della *performance* fisica (scala Time Up and Go - TUG) prima e dopo il corso, e risponde a un questionario sulla qualità di vita (scala di valutazione SF12).

Dopo il primo anno si è ritenuto di aumentare le giornate di ginnastica, senza gravare sul servizio di riabilitazione del Distretto; si sono quindi formati alcuni volontari che, con la supervisione del fisioterapista, fanno ripetere gli esercizi.

L'adeguata formazione e supervisione da parte dei professionisti verso i volontari è elemento fondamentale del progetto e presupposto indispensabile per la forza e continuità dell'esperienza.

Per mantenere attivi i grandi anziani e permettere loro di continuare gli esercizi anche a casa si è reso indispensabile il coinvolgimento dei familiari. Per supportare il familiare di riferimento si è costruito il *calendario/guida Io anziano in movimento*: è un documento realizzato come un grande calendario cartonato da tavolo, che permette una facile consultazione ed è composto da:

- consigli agli anziani sulla tenuta della casa e sui supporti da usare per prevenire le cadute;
- foto sulle diverse posizioni degli esercizi con accurata descrizione dei movimenti.

La divulgazione di tale strumento è stata occasione di confronto con i familiari.

ALLENARE LA MEMORIA

Obiettivo

L'allenamento delle capacità mentali può rallentare la velocità dell'invecchiamento cognitivo, migliorando il proprio benessere, la propria autostima e, conseguentemente, la qualità della vita.

L'allenamento della memoria consiste nella stimolazione di strategie e nell'apprendimento di tecniche per mantenere correttamente le funzioni mentali e relazionali con lo spazio, le cose e le persone che ci circondano.

Attività realizzate:

Corso Allenare la memoria

Laboratori

- Il salotto del dialetto
- La palestra della memoria
- La scuola di burraco

Programmazione

Il corso Allenare la memoria è rivolto a tutti coloro che hanno superato i 55 anni di età e che desiderano saperne di più sulla memoria, conoscerla per mantenerla in forma e migliorarne l'efficienza.

Il corso si svolge da gennaio a maggio e prevede 8 incontri della durata di un'ora e mezza. Ogni incontro sviluppa aspetti diversi della memoria ed è strutturato in modo da alternare lezioni frontali a esercitazioni individuali e compiti a casa.

I laboratori sono rivolti ai grandi anziani di San Cesario e comuni limitrofi. Si svolgono con cadenza settimanale pomeridiana dalle 14.30 alle 17.30 tutto l'anno.

Lunedì Il salotto del dialetto con letture, racconti ed eventi in dialetto

Martedì La scuola di burraco dove chi sa giocare insegna agli altri, e un volontario esperto vigila sul rispetto delle regole

Giovedì La palestra della memoria, momento nel quale vengono svolti esercizi,

brevi scritture e assegnazione di compiti a casa per mantenere l'anziano impegnato. Dalla maggior parte dei partecipanti viene vissuta come una vera e propria scuola.



Tutti i laboratori sono gestiti da volontari adeguatamente formati, che hanno trovato in questo loro nuovo ruolo grande piacere e interesse.

Verifica e sviluppo

A ogni partecipante viene somministrato un questionario pre- e post-corso e uno di gradimento; questo permette alle singole persone di autovalutarsi e all'organizzazione di migliorare grazie ai loro suggerimenti.

I laboratori sono uno stimolo continuo per:

- i volontari "giovani anziani" (55-70 anni), che si impegnano per trovare nuovi esercizi e proporre modalità per coinvolgere in modo piacevole i partecipanti, acquisendo anche competenze nell'utilizzo del computer;
- i grandi anziani che partecipano in modo attivo, con costanza e sempre più numerosi.

CUCINARE TRA EDUCAZIONE ALIMENTARE E SANI STILI DI VITA

Obiettivo

Il progetto ha la finalità di mettere a confronto e coinvolgere più generazioni (bambini e anziani) attorno al tema della alimentazione e collaborare con la scuola curando l'approccio pratico a progetti esistenti. Sono coinvolti i volontari del Centro e le scuole elementari e medie del Comune di San Cesario, per la realizzazione di attività laboratoriali a supporto di un progetto di educazione alimentare e sani stili di vita.

Obiettivi specifici, rivolti soprattutto ai bambini, sono:

- conoscere le caratteristiche alimentari degli ingredienti da trasformare;
- imparare a seguire le istruzioni di una ricetta e manipolare correttamente gli ingredienti;
- conoscere ricette tradizionali del territorio di appartenenza e di altre tradizioni culinarie;
- collaborare alla definizione della veste grafica ed editoriale di un ricettario dedicato;
- documentare le esperienze, perché diventino risorse per attivare nuovi percorsi di ricerca educativa, didattica e formativa;
- fare acquisire competenze alimentari diverse da quelle tradizionali attraverso una cucina alternativa;
- operare per aggregare le risorse del territorio, valorizzandone le culture;
- creare un ambiente di lavoro favorevole al benessere, allo scambio generazionale e alla collaborazione.



Programmazione

Il progetto si sviluppa con due modalità.

Il *corso intergenerazionale tra volontari e ragazzi* è rivolto a scolari delle classi II e V elementari dell'Istituto comprensivo del Comune di San Cesario. Si articola in 5 incontri per classe, per un totale di 20 incontri per anno scolastico, da ottobre ad aprile

Le classi II realizzano giochi e merende del passato; durante il corso i volontari si divertono giocando con i ragazzi ad attività del passato (salto alla corda, "gioco della settimana", la ruota, le figurine, i quattro cantoni, ...). In ogni incontro vengono preparate le merende come una volta: dalla preparazione della marmellata ai biscotti fatti in casa.



Le classi V approfondiscono gli alimenti delle tradizioni: fare la sfoglia, confezionare tortellini e biscotti, ..., il tutto contestualizzato nel passato attraverso il racconto di eventi e storie di vita.

Il *corso Cucinare con le erbe* si rivolge a un massimo di 12 persone del territorio interessate a cucinare con le erbe. Si sviluppa in 7 incontri teorico-pratici nel periodo ottobre-maggio. Per le lezioni vengono utilizzate verdure ed erbe di stagione che, sotto la guida di una cuoca esperta, vengono cucinate, fotografate e infine assaggiate dai partecipanti.

Verifica e sviluppo

Il *corso intergenerazionale tra volontari e ragazzi* si avvale di diversi momenti di verifica:

- un testo scritto in classe assieme agli insegnanti e l'elaborazione del libro delle ricette;
- il racconto-restituzione dell'attività ai genitori attraverso rappresentazioni diverse (canzoni, spettacolo, ...).

Questo progetto si sta consolidando anche attraverso la stesura dettagliata dell'esperienza per divenire parte integrante del piano di formazione della scuola ed essere un valido supporto per le classi future. I volontari del Centro si sono impegnati nel permettere ai ragazzi di portare a casa quanto preparato durante gli incontri (sfoglia, tortellini, tagliatelle, biscotti) affinché questa esperienza possa essere vissuta anche dalle famiglie. Si sta lavorando per arricchire la restituzione ai genitori con intervento informativo sull'educazione alimentare.

Per il *corso Cucinare con le erbe* i volontari costruiscono *Il ricettario delle zuppe* da divulgare a persone interessate. Il corso dovrebbe rientrare nel prossimo futuro in un progetto più articolato e prevedere incontri e confronti sull'utilizzo delle erbe nell'ambito della salute.

CONFRONTARSI SULLA SALUTE

Obiettivo

Il progetto I mercoledì della salute nasce per dare risposte ai tanti dubbi sulla salute che spesso i cittadini si pongono ma non dove e come risolvere.

Gli incontri dei professionisti sanitari con la comunità su temi relativi alla salute vertono particolarmente su:

- prevenzione;
- come affrontare e convivere con patologie croniche;
- come gestire situazioni critiche con familiari in difficoltà, ponendo la massima attenzione alla qualità di vita.



Programmazione

La progettazione e programmazione è a cura del gruppo dei medici di medicina generale del Comune di San Cesario e del coordinatore del Centro.

Gli argomenti proposti rispondono alle richieste formulate dai partecipanti o dall'Azienda USL. Sono state affrontate varie tematiche: artrite/artrosi, ansia, depressione, vaccinazioni, osteoporosi, anziani e alcool, menopausa, andropausa, gestione del familiare affetto da diverse patologie, ...



Gli incontri si svolgono tutti i primi mercoledì del mese, da settembre a giugno con programmazione annuale. Gli incontri sono aperti a tutti i cittadini della comunità.

Molto spesso i relatori sono professionisti dell'Azienda USL, esperti dell'argomento.

Verifica e sviluppo

A ogni incontro viene somministrato ai partecipanti un test di gradimento con la richiesta di segnalare ulteriori argomenti di interesse.

Dopo due anni di esperienza si sta pensando di proseguire con una modalità di maggiore approfondimento: ogni argomento potrà essere affrontato in tre incontri prendendo in considerazione l'aspetto sanitario, psicologico, sociale e familiare.

CUCIRE ... TRA LE GENERAZIONI

Obiettivo

Il cucito è parte della storia del territorio, in cui c'erano molte lavoranti a domicilio e piccoli gruppi di donne che producevano confezioni. Oggi come allora, questa rappresenta una modalità di aggregazione, un modo di stare insieme che rafforza i legami.

Il progetto ha l'obiettivo di ricreare uno spazio nel quale le donne che in passato hanno acquisito questa manualità possano - con leggerezza e piacevolezza - continuare questa attività, insegnando alle giovani donne come poter gestire piccoli lavoretti di cucito.

Essenziale è favorire lo scambio delle esperienze tra generazioni.



Programmazione

Il progetto laboratorio si sviluppa in due fasi:

- al venerdì pomeriggio le donne dai 60 ai 75 anni si trovano per creare prodotti utili al Centro (bambole di pezza, borse per la spesa, ...) o ad altre associazioni presenti nel comune di San Cesario (grembiuli, tende, coprisedie, ...);
- al martedì sera il gruppo si apre alle giovani donne e, su richiesta delle stesse, viene fatta una programmazione specifica di brevi corsi di cucito, utilizzo della macchina da cucire, ricamo con utilizzo di diversi punti, ...



Questo laboratorio vede l'espressione diretta dello scambio tra generazioni: le donne adulte insegnano la manualità e le giovani donne mettono fantasia e creatività. I prodotti realizzati vengono utilizzati nelle bancarelle delle scuole in occasione delle festività.

Verifica e sviluppo

La verifica avviene monitorando il numero delle partecipanti, che in questi due anni è sempre aumentato, e nella realizzazione dei prodotti che si confezionano. Lo sviluppo del laboratorio, frutto del confronto tra le due generazioni, ha portato a individuare una nuova programmazione dei martedì che prevede il recupero di attività che stanno scomparendo. Il cucire, l'intrecciare identificano a pieno titolo quello che avviene nei laboratori, spesso incontro di generazioni di nonne, mamme, figlie e nipoti.

I SAGGI SI RACCONTANO E CONFRONTANO ...

Percorso autobiografico intergenerazionale rivolto a giovani anziani verso grandi anziani e ragazzi dell'Istituto comprensivo del Comune di San Cesario.

Obiettivo

Scrivere sulla propria storia individuale è lavoro mentale che aiuta l'individuazione dei momenti di passaggio, gli accadimenti e i cambiamenti della propria storia. Nella ricostruzione della propria vita, chi scrive ha bisogno di capire il senso di ciò che ha vissuto, di inquadrare i singoli episodi, le emozioni, le rappresentazioni del mondo secondo un significato più generale, che risponde al bisogno di mettere ordine, di darsi motivazioni rispetto agli accadimenti.

Riflettere sulla vita mette ciascuna persona in relazione in modo naturale con la storia di vita degli altri, conduce alla ricerca delle analogie e delle differenze; questo permette di cogliere, nelle diversità delle esperienze, l'importanza e la ricchezza delle singolarità, riconoscendone la piena cittadinanza.

Programmazione

Sono previsti tre momenti specifici:

- un corso di sensibilizzazione alla scrittura autobiografica per un gruppo di giovani anziani volontari e insegnanti, al fine di sperimentare la narrazione di sé prima di proporla a grandi anziani o ragazzi;
- un corso per volontari, per acquisire le competenze nella raccolta di storie dei grandi anziani;
- un corso di formazione specifico di volontari e insegnanti della scuola elementare e media, per acquisire le competenze nel realizzare il progetto Scambiamoci le nostre storie, laboratorio intergenerazionale (anziani e ragazzi) di approccio alla scrittura autobiografica.

Il gruppo di volontari formato per la raccolta delle storie, a coppie, incontrerà i grandi anziani del Comune e, con una metodologia comune, raccoglierà le storie di ognuno. L'obiettivo è costruire piccoli libri da raccogliere in un archivio, affinché diventino un vero patrimonio della comunità.

Il laboratorio Scambiamoci le nostre storie sperimenta una modalità di incontro-confronto sulle scritte di sé tra adulti e ragazzi: i volontari formati incontrano tre volte i ragazzi di ogni classe e, attraverso stimoli e un patto d'aula, si scambiano le storie di vita, spesso ricche di emozioni e vissuti. Si favorisce così una conoscenza non superficiale tra persone di diverse generazioni e tra gli stessi ragazzi.



Verifica e sviluppo

Questo progetto è ora nella prima fase di realizzazione e sarà un impegno per il periodo 2015-2017.

La verifica avverrà monitorando:

- numero di persone che hanno partecipato al corso di sensibilizzazione,
- adesione dei volontari alle attività proposte,
- adesione degli insegnanti al corso di formazione,
- valutazione di gradimento finale a ogni corso,
- numero di interviste realizzate ai grandi anziani per raccogliere le storie di vita.

2. Analisi e valutazione del Centro I Saggi ¹⁰

2.1. Valutazione dei risultati

Premessa

A due anni dall'avvio dell'attività e in accordo con i principali *stakeholder*, il Centro I Saggi ha deciso di intraprendere un percorso valutativo. La finalità del processo è indagare gli elementi che funzionano ovvero ciò che ha consentito la realizzazione del progetto, il suo sviluppo e che oggi ne garantisce la sostenibilità. È naturalmente fondamentale mettere in evidenza anche le aree di possibile miglioramento e sviluppo.

Il primo step del percorso è stata la formalizzazione dell'esperienza in modo da chiarire in termini il più possibile riproducibili quale fosse l'oggetto della valutazione. In particolare tra gli elementi oggettivabili sono stati identificati gli elementi di contesto, gli step di costruzione del Centro, gli attori coinvolti nella costruzione, la struttura fisica del Centro e i suoi utilizzi, i ruoli e le funzioni degli attori del Centro, le modalità di funzionamento e coordinamento, le progettualità attivate (vedi *Capitolo 1*).

Trattandosi di un progetto di comunità si è ritenuto fondamentale sviluppare il processo valutativo in modo partecipato e con un'attenzione particolare alla valutazione degli effetti del programma sulle persone e dell'impatto sulla comunità. I quesiti valutativi hanno riguardato:

- processo
ovvero il "come" il progetto è stato condotto, con particolare attenzione ad alcune variabili ritenute rilevanti (tempo, risorse, costi, azioni strategiche, percezione, ...)
- prodotto/risultato (*output*)
sono i prodotti diretti dell'intervento in termini di attività, beni, documentazione e prestazioni. Gli *output* sono direttamente osservabili e misurabili (quantitativamente e qualitativamente)
- esito (*outcome*)
sono gli effetti in particolare sul *target* dell'intervento. In ambito sanitario hanno spesso una rilevanza clinica o epidemiologica ma non solo: ad esempio controllo dei sintomi, gradimento del servizio, qualità della vita, ...
- impatto
sono le conseguenze a medio e lungo termine di un programma, generalmente commisurate all'obiettivo generale dell'intervento. Il termine comprende conseguenze intenzionali o non intenzionali, dirette o indirette, positive o negative.

Secondo tale schema logico possono essere distinte le aree di valutazione riportate in Figura 10.

¹⁰ A cura di Viola Damen e Domenico Sarno.

Figura 10. Aree della valutazione



Il processo

Questo è l'elemento che deve essere il *core* da visualizzare. È un modo nuovo di lavorare e di produrre attività per la comunità.

Si possono distinguere due fasi fondamentali che è interessante valutare in un'ottica di replicabilità e di miglioramento:

- percorso di costruzione del Centro;
- processo di gestione attuale.

Entrambi sono caratterizzati dalla fluidità di una proposta in continuo divenire, che gradualmente si adatta ai bisogni e alla lettura sempre approfondita degli stessi che deriva dall'esperienza sul campo. La mutevolezza dell'esperienza è dovuta anche al continuo arricchimento di competenze e risorse disponibili, che si verifica con il continuo espandersi della rete di contatti con il Centro. Interessante è valutare l'efficacia di tale modalità, oltre che il vissuto dei diversi attori e la loro percezione di tale dinamicità.

Quesiti in relazione al processo

- Come è percepito dagli *stakeholder* il processo di costruzione e conduzione del Centro?
- Quali sono i punti di forza e di debolezza?
- Come il percorso di costruzione del Centro e la sua gestione influiscono sulle attività e sui risultati delle stesse attività?

Il Centro socio-aggregativo I Saggi nasce come un progetto che cerca di dare continuità ai percorsi già iniziati dal Comune di San Cesario nell'ambito della prevenzione all'invecchiamento e del sostegno alle famiglie con familiari affetti da demenza. Dalla ricerca effettuata emerge che nei primi due anni di vita, le attività del Centro, pur continuando sempre in questo solco, ampliano il loro raggio di azione. Le attività vengono estese allo scambio generazionale, alla promozione della salute, all'autonomia personale degli anziani e al supporto delle famiglie.

Come sostengono i soggetti coinvolti nella ricerca, in particolare i professionisti e gli *stakeholder* ascoltati, la programmazione del Centro in questi 2 anni

sembra essere caratterizzata da un forte spontaneismo nella realizzazione delle attività, le proposte partono dalle conoscenze, dagli interessi, dalle passioni di chi gestisce o dai volontari (insegnante scuola primaria)

L'organizzazione leggera del Centro ha quindi permesso un'ampia flessibilità nella progettazione delle attività, le quali sono state in grado sia di valorizzare la spinta proveniente dai volontari e da chi frequenta il Centro, sia di rispondere ai bisogni di salute della popolazione di riferimento.

Il progetto iniziale si è via via adeguato alle sollecitazioni della realtà quotidiana. Queste variazioni sopraggiunte danno comunque una risposta alle esigenze di salute della popolazione, che era l'obiettivo inizialmente assunto (Sindaco)

L'evoluzione del progetto è avvenuta nel senso di creare uno scambio generazionale e di trasmettere valori di solidarietà/volontariato/radici. I bambini capiscono che gli anziani possono trasmettere energia, valori (coordinatrice I Saggi)

Attraverso il Centro è stato creato un tavolo di solidarietà, un welfare di fraternità, di mutuo aiuto. È la popolazione stessa che si prende cura di se stessa alla ricerca del benessere. Politicamente questo rappresenta l'aspetto più significativo: la transizione dalla ricerca dei Servizi intesi come prestazioni, alla ricerca di benessere, frutto di un mutuo aiuto fra cittadini e Servizi (consigliere comunale)

Dall'indagine emerge chiaramente come la passione e l'impegno dei volontari sia il valore aggiunto del Centro, perché è in grado di creare legami di solidarietà all'interno della comunità. Il Centro sembra avere messo in moto quello che la Direttrice del Distretto sanitario di Castelfranco Emilia definisce come

un movimento di popolazione in termini di aumento della consapevolezza e della responsabilizzazione

che, attraverso la messa in pratica di forme reali di mutuo aiuto, dà vita a una "comunità educante" che si prende cura di se stessa alla ricerca del benessere collettivo.

Se da un lato lo spontaneismo e il dinamismo dei volontari ha permesso al Centro di evolvere, dall'altro emerge l'importanza della programmazione e della definizione dei ruoli tra i soggetti coinvolti nelle diverse attività. In particolare, questo discorso vale quando il Centro si interfaccia con istituzioni ed enti pubblici che hanno bisogno di tempi e procedure diverse per pianificare le proprie attività.

Bisogna in qualche modo formalizzare e consolidare le attività finora svolte. Il Centro potrebbe diventare un grande contenitore [...] Per fare questo ci vuole "intelligenza progettuale" (insegnante scuola primaria)

Anche il dott. Marcon, attuale Direttore dell'Integrazione sociosanitaria dell'Azienda USL di Modena e all'epoca dell'apertura de I Saggi Direttore del Distretto sanitario di Castelfranco Emilia, nell'intervista rilasciata per la ricerca in oggetto si sofferma sul rapporto "partecipazione della comunità e istituzioni":

Lo spazio di riflessione secondo me riguarda la collocazione di questa esperienza all'interno di una comunità e, in particolare, il ruolo del servizio pubblico, a partire dal Comune. La mia impressione è che le nostre istituzioni non siano ancora pronte rispetto alla domanda di partecipazione della comunità. Una richiesta di partecipazione meno strutturata rispetto al passato. Forse è questa spontaneità che fa paura alle istituzioni [...] Credo che questo sia l'aspetto più critico e che vada risolto [...] Il fatto che noi istituzioni siamo sempre un passo indietro rispetto a quello che continuamente emerge dal Centro, la dice lunga. Noi dobbiamo migliorare la capacità di saper cogliere e valorizzare le proposte che continuamente e spontaneamente emergono.

Il prodotto - output

Generalmente in ambito sanitario e sociosanitario il prodotto tende a corrispondere con l'erogazione di un servizio o di una prestazione. Ciò che si intende valutare in questo caso corrisponde solo parzialmente a tale definizione. L'elemento che si discosta maggiormente dalla definizione di servizio/prestazione è la mancanza della valutazione della relazione fruitore-organizzazione e si manifesta attraverso una maggiore fluidità dell'accesso, una minore differenziazione tra il fuori e il dentro, tra l'essere in carico e il farsi carico di sé o di altri. Un'ulteriore conseguenza è la comprensione dell'esperienza come prodotto proprio, sia da parte di chi la vive, sia da parte dei tradizionali erogatori di servizi.

Un'altra caratteristica dell'*output* è l'essere pienamente sociale e pienamente sanitario allo stesso tempo portando con sé la ricchezza offerta dalla prospettiva comunitaria e la concretezza dell'elemento "salute". In questo modello di integrazione il sociale non è confinato in un ambito di buona volontà e dimostra attraverso che questo tipo di servizio ha delle ricadute pratiche sulla salute. D'altra parte l'approccio sanitario non è smentito da quello sociale, ma ne ottiene un arricchimento. Quindi il sociale integra e amplia le competenze sanitarie

Quesiti in relazione all'output

- Cosa offre il Centro in termini sociali e sanitari?
- Come viene letta l'offerta del Centro dagli *stakeholder* sociali e sanitari?
- Come la partecipazione attiva (volontari e professionisti) genera integrazione tra la prospettiva sociale e quella sanitaria?

Il Centro I Saggi offre una vasta ed eterogenea gamma di attività, alcune di carattere prettamente sanitario, altre più ludiche e ricreative, molte privilegiano la promozione della salute, altre l'aspetto della memoria e lo scambio fra le generazioni. Anche per questo motivo, dall'indagine emerge un'immagine del Centro molto eterogenea, che rispecchia i diversi ruoli e punti di vista degli intervistati.

Per i volontari le attività del Centro rispondono

soprattutto ai bisogni femminili di una certa età (volontaria),

dato che viene confermato anche dai professionisti sanitari:

gli incontri dei mercoledì della salute vedono un livello alto di partecipazione soprattutto femminile (operatrice sanitaria)

A tale proposito, molte volontarie da poco pensionate dichiarano di avere iniziato a frequentare il Centro perché avevano ancora voglia di sentirsi utili e di fare cose per sé e per gli altri.

Per gli utenti e i loro familiari, così come per i volontari, tutte le attività svolte all'interno del Centro sono di grande interesse, ma sono in molti a risaltare l'importante funzione di socializzazione e aggregazione

per le persone sole e più fragili, ma anche per chi non vive in centro ma viene dalle frazioni o dalla campagna (utente),

insieme ai laboratori svolti con gli studenti della scuola primaria di San Cesario, che rientrano nelle azioni definite "scambio intergenerazionale", e agli incontri di promozione della salute.

Al di là della specifica attività svolta, lo stare insieme e l'acquisire informazioni e nuove competenze migliorano la qualità della vita degli anziani e, di conseguenza, grazie a una migliore autonomia personale, anche quella dei loro familiari e *caregiver*. Questo aspetto viene rimarcato sia dai diversi professionisti che frequentano il Centro sia dai familiari degli utenti. Le attività svolte sono un aiuto per i *caregiver* perché il Centro

garantisce accoglienza e sostegno sia all'anziano che alla famiglia (fisioterapista)

Per l'anziano andare al Centro significa

spezzare la settimana, avere maggiori stimoli, non sentirsi lasciato solo

e questo rappresenta un

sostegno e un aiuto concreto alle famiglie delle persone anziane ... che a casa sono più tranquille (familiare)

Un altro elemento che emerge dall'indagine è la capacità di fare rete e di integrare

le persone che frequentano il Centro, le diverse attività che si fanno e i soggetti coinvolti (utente)

La capacità di tenere insieme esperienze e realtà tra loro diverse rende il Centro sia un nodo della rete sia un punto di riferimento territoriale per i servizi (sociali, sanitari, educativi) e le associazioni di volontariato. In realtà, con lo scopo di promuovere il benessere e il miglioramento della qualità della vita della popolazione anziana, il Centro porta avanti un progetto che va ben al di là dell'obiettivo iniziale e sembra essere in grado di promuovere una reale connessione tra i servizi e il territorio, valorizzandone allo stesso tempo le peculiarità.

[...] fare scuola al di fuori della scuola, con persone che non fossero gli insegnanti. Per noi rappresenta infatti una finestra aperta sul territorio, una possibilità per i ragazzi di incontrare altre persone e sperimentare quindi quei valori che cerchiamo di trasmettere. Convivenza, rispetto, ascolto attento alle esperienze degli altri [...] Per la scuola è occasione per ripensarsi: si ridefinisce come scuola aperta, permeabile al territorio e accogliente (dirigente scolastico)

La novità è l'integrazione fra il Servizio sanitario e il territorio reale. Si è così costruito un percorso sanitario nuovo di prevenzione. Nessun tipo di intervento fatto ha coperto un ambito sanitario codificato, ma tuttavia era necessario il ruolo dei sanitari per effettuare l'intervento stesso. Penso ad esempio alla menopausa, alla riabilitazione del piano perineale, all'allattamento, al post partum. Interventi che vanno a supportare l'attività sanitaria. Il quadro è: la struttura sanitaria rimane il vero referente e detiene il controllo della situazione e dell'organizzazione ma interagisce con il volontariato (coordinatrice Centro)

[...] un contenitore, una scatola, in cui ciascuno ripone i propri talenti, le proprie competenze professionali, le proprie esigenze. Così la società civile viene ad essere ampiamente rappresentata: scuola, anziani, ecc. Questa strutturazione consente al Centro di mantenere uno stretto rapporto con la cittadinanza (consigliere comunale)

L'organizzazione e le attività offerte dal Centro avvicinano i servizi alla cittadinanza, rendendo concreto e reale il concetto di prossimità:

[...] siamo noi a uscire dalle nostre sedi e "andiamo verso" gli utenti e questo migliora, ad esempio, anche i tempi di attesa o la relazione con le nostre pazienti. Sicuramente c'è maggiore interazione con altre figure professionali che frequentano il Centro, ad esempio con il medico di medicina generale ... e questo facilita il lavoro probabilmente di entrambi (ostetrica)

L'esito - outcome

È possibile prevedere una valutazione dei risultati di salute a loro volta suddivisibili in:

- dati epidemiologici (incidenza o prevalenza di una patologia/sintomo);
- dati di utilizzo dei servizi sanitari (numero, frequenza degli accessi, tipologia di servizio utilizzato);
- dati relativi agli esiti di lunga durata (comparsa, scomparsa, riduzione di patologie o sintomi, mortalità).

Questi indicatori possono essere calcolati in modo relativamente preciso anche utilizzando flussi informativi già esistenti, ma necessitano di tempi lunghi per registrare gli effetti di un intervento (ad esempio menopausa e incontinenza urinaria, educazione alimentare, ritardo di ricovero in casa protetta, utilizzo delle badanti) e risentono di numerosi confondenti.

Come proxy possono essere utilizzati indicatori di processo rispetto agli interventi sanitari effettuati (ad esempio, numero di incontri, numero di partecipanti). Un'ulteriore fonte di dati interessante, anche perché orientata maggiormente alla promozione della salute, sono gli indicatori adottati nell'ambito degli studi PASSI e PASSI d'argento.

D'altra parte i risultati strettamente legati alla salute non sono esaustivi del concetto di benessere che qui si intende valutare.

Gli strumenti di valutazione del benessere, escludendo quelli di matrice strettamente economica, sono generalmente sistemi complessi che aggregano molteplici domini e *item* di valutazione. Tra questi può essere citato lo strumento BES (benessere equo e sostenibile) utilizzato da diversi anni in Italia.

Rispetto all'esperienza de I Saggi si ritiene che le aree di maggiore interesse possano essere rappresentate dalle relazioni sociali intese come le "reti relazionali alle quali appartengono e nelle quali si riconoscono gli individui" e del benessere soggettivo. Si ritiene infatti che l'attività del Centro possa contribuire alla costruzione di un clima generalizzato di fiducia interpersonale, intergenerazionale e nei confronti delle istituzioni, favorendo la partecipazione a reti associative e accrescendo il benessere individuale e la coesione sociale (ISTAT - CNEL, 2014).

Per quanto riguarda la percezione del benessere è ormai ampiamente acquisita la nozione che attribuisce un alto valore informativo e analitico alla rilevazione degli aspetti soggettivi. Le percezioni e le valutazioni infatti influenzano il modo in cui le persone affrontano la vita e usufruiscono delle opportunità. Gli indicatori soggettivi rappresentano utili complementi agli indicatori strettamente oggettivi, in quanto consentono di valutare le eventuali divergenze

tra ciò che le persone riferiscono e ciò che viene catturato dagli indicatori oggettivi. La considerazione di tali indicatori permette di avere una visione più articolata e completa, soprattutto in funzione della descrizione del benessere.

Quesiti in relazione all'outcome

- A quali bisogni sociali e sanitari risponde il Centro?
- La risposta a tali bisogni è stata efficace (ad esempio in termini di miglioramento di indicatori di salute e di benessere)?
- La risposta a tali bisogni è percepita positivamente?
- Esistono aree di criticità, come ad esempio bisogni che non trovano risposta o hanno una risposta inefficace?

Dall'indagine emerge che per utenti e familiari partecipare alla attività proposte dal Centro significa innanzitutto apprendimento di nuove informazioni e competenze, aumento dell'autostima personale, riduzione della solitudine, sia in termini di contatti sociali sia per condividere e affrontare problemi di salute e/o personali. In generale, frequentare il Centro produce un miglioramento della condizione psicofisica degli anziani e dei *caregiver* perché:

[...] attiva nuovi interessi soprattutto rispetto alle conoscenze e alle opportunità offerte dai servizi o anche sugli stili di vita (utente)

[...] si imparano nuove cose (utente)

Venire qui scandisce il tempo altrimenti le giornate sono tutte uguali ... per mio papà è utile avere obiettivi, appuntamenti, cose da fare. Loro non sanno cosa fare ma avere impegni per loro è importante. Il geriatra aveva dato antidepressivi, ma io non glieli ho dati e l'ho portato qui e ora sta bene! (familiare)

Anche i volontari dichiarano di essere molto soddisfatti e gratificati dalle attività svolte all'interno del Centro. Fare volontariato non è gratificante solo perché si dedica tempo e attenzioni a persone anziane che ne hanno bisogno, ma

stimola anche interessi che non si hanno ... ad esempio a casa la sfoglia l'ho fatta solo 2 volte, qua molto di più, così anche per il cucito (volontaria)

Un elemento importante da tenere presente è che nella maggioranza dei casi i volontari del Centro sono "giovani anziani", cioè persone che rientrano nella fascia di età tra i 65 e i 74 anni, o donne *over 50* casalinghe e/o non occupate. Di conseguenza, l'attività *peer to peer* svolta al Centro è in sé un promotore di benessere per i volontari perché, oltre ad avere impegni settimanali e responsabilità extra familiari, permette di acquisire anche nuove informazioni e competenze sia pratiche che teoriche rispetto allo stile di vita e alla condizione di salute e ciò consente in alcuni casi di ridefinire la propria identità e il proprio ruolo sociale. Questo aspetto viene ribadito e portato all'attenzione anche dai professionisti che frequentano il Centro:

Trovare per se stessi un altro significato, oltre a quello di caregiver. Diversamente, il loro orizzonte diventa molto stretto. Ho in mente in particolare una parente che, appena entrata, pensava solo al trarre sollievo; poi, avendo abilità sartoriali, le ha messe a

disposizione del Centro. E qui si è innescato un passaggio di saperi pratici fra le generazioni (medico di medicina generale)

[...] un riferimento per le persone che hanno voglia di dedicare tempo all'altro e nello stesso tempo di dare un senso al loro tempo (operatrice sanitaria)

Il Centro è rappresentato come uno spazio aperto e accogliente che offre

un aiuto all'anziano a prendersi cura di se stesso (operatore sanitario)

È uno spazio di confronto che fa del

coinvolgimento e della partecipazione di tutte le persone che frequentano il Centro (volontaria)

la leva principale per promuovere il benessere.

È un luogo aperto dove si crea e si promuove salute diffusa valorizzando il singolo (direttore Distretto sanitario)

Secondo gli intervistati, i punti di forza de I Saggi sono la capacità aggregante e socializzante, i volontari, le attività che si fanno, la rete dei servizi e delle associazioni che è stata costruita, facendo diventare il Centro

punto di riferimento per la comunità di San Cesario [...] e per tutto l'ambito del volontariato del paese (presidente Associazione Solidarietà in rete)

A tale proposito, è interessante notare come dalla *survey* condotta tra la popolazione di San Cesario emerge che gli intervistati si rivolgono - o si rivolgerebbero - al Centro per "prenotare esami sanitari o servizi sociali" (36,1%), per "tenersi attivo fisicamente e mentalmente" (17%), per "stare in compagnia" (16,5%), per "avere consigli su stili di vita" (15,3%) e per "fare volontariato" (10,5%).

Nonostante l'elevato livello di soddisfazione registrato tra gli intervistati per il lavoro fatto fino ad ora, si ha l'impressione che il Centro possa avere ampi margini di miglioramento.

Tra tutte le voci ascoltate, in particolare quelle degli utenti e dei volontari, si rileva la necessità di comunicare in maniera più efficace ciò che è e cosa si fa al Centro, al fine di far conoscere e trasmettere alla cittadinanza l'immagine reale de I Saggi.

L'immagine del Centro ... proprio perché non si conoscono le attività, molte amiche della mia età non vengono perché pensano che è pieno di vecchi (utente).

Scarsa conoscenza del Centro e delle attività che si svolgono (volontaria)

Questo dato emerge anche dalla *survey* condotta tra la popolazione dove, oltre al miglioramento della comunicazione, vengono evidenziati anche alcuni aspetti relativi all'organizzazione delle attività e all'adeguamento degli spazi della struttura.

Rispetto all'organizzazione, la popolazione intervistata rileva che dipendere completamente dai volontari nel medio lungo periodo potrebbe determinare dei problemi di gestione delle attività; viene segnalata anche la necessità di indicare giorni e orari di apertura e di avere più disponibilità oraria per il ritiro dei referti. Per quanto riguarda gli spazi, per gli intervistati è necessario migliorare la zona prelievi, nella quale non c'è sufficiente spazio per le persone in attesa e per il rispetto della loro *privacy*, e l'area esterna della struttura, in particolare la zona

del parcheggio auto. Questi aspetti, seppure da una posizione diversa, vengono segnalati anche dai volontari, ai quali piacerebbe avere

una tettoia esterna per fare attività all'aperto soprattutto in estate (volontaria),

più volontari per le tante attività che si fanno e un servizio trasporto più strutturato per gli utenti anziani non autonomi e/o senza la rete familiare e amicale.

Per i professionisti e gli *stakeholder*, pur riconoscendo il grande lavoro fatto e il ruolo fondamentale che i volontari hanno per il Centro, sono necessari percorsi formativi mirati per chi svolge o inizierà a svolgere attività di volontariato presso I Saggi.

[...] è necessario che i volontari capiscano anche le differenze che ci possono essere tra un bambino di 7 anni e uno di 10, quindi bisognerebbe imparare ad articolare modalità comunicative differenti. Bisognerebbe pensare alla formazione dei volontari (insegnante scuola primaria)

Responsabilizzare e formare il volontario, che inoltre deve anche saper trasmettere la propria esperienza per poter dare continuità alla storia (rappresentante Caritas)

Dalla ricerca risulta che il Centro potrebbe avere ampie potenzialità rispetto alla propria *mission*. In particolare emerge la questione relativa alla partecipazione e al coinvolgimento di fasce di popolazione che non rientrano nel *target* del Centro, ma potrebbero comunque usufruire dei servizi offerti e migliorare il loro benessere.

le persone più giovani riterrebbero utili queste proposte (soprattutto quelle relative al movimento pelvico, alla prevenzione dell'incontinenza) e chiedono perché per loro non viene fatto nulla. Si pone forse la necessità di spostare o organizzare anche le lezioni di ginnastica in orari diversi ? ... verso sera? (insegnante di ginnastica)

estendere le attività che attualmente vengono svolte per le donne in menopausa anche a chi è in età lavorativa e poterle estendere alle donne che hanno partorito da poco... allargare la partecipazione alle lezioni di ginnastica pelvica, anche alle mamme che hanno partorito da pochi mesi (post parto) (ostetrica)

Emergono in particolare le difficoltà, evidenziate per lo più dai volontari, di coinvolgere maggiormente i cittadini stranieri, di organizzare attività che coinvolgano anche gli uomini e di valorizzare maggiormente gli scambi intergenerazionali. La necessità di intercettare e fare partecipare alle attività del Centro i giovani, nello specifico quelli compresi nella fascia di età 14-19 anni, trova concordi tutti gli intervistati.

A tal proposito è utile sottolineare che anche se non emerge una definizione univoca della *mission*, il Centro nasce con l'idea di prevenire l'invecchiamento e offrire un sostegno alle famiglie con anziani affetti da demenza e, pur ampliando il proprio raggio di azione, ha continuato ad avere come *target* principale di riferimento la popolazione anziana. In questi due anni di attività, però, ci sono state molte persone che pur non rientrando nella categoria "anziani" hanno iniziato a frequentare il Centro, inizialmente per accompagnare i propri familiari e poi sono diventate utenti o volontari. Lo stesso discorso potrebbe essere fatto per gli alunni dell'Istituto comprensivo di primo grado che attraverso i laboratori di scambio generazionale hanno conosciuto tradizioni, acquisito conoscenze e competenze manuali che vanno

scomparendo, stabilendo così un legame identitario con gli anziani e con il territorio. Questi esempi, supportati anche dai risultati della ricerca svolta, mostrano la necessità di superare la logica del *target* per guardare ai bisogni e alle problematiche sociali.

Quella che viene tratteggiata, in particolare da utenti e familiari, è l'immagine di San Cesario come "un paese a misura di anziano" con poche possibilità per i giovani. Infatti, se si esclude l'accademia musicale dell'Archi, non sembra esserci un'adeguata proposta culturale per la popolazione giovanile e questo rende molto difficile trattenere i ragazzi sul territorio, una volta concluse le scuole secondarie di primo grado.

Proprio per questi motivi sono in molti a vedere ne I Saggi un'opportunità per intercettare i bisogni delle nuove generazioni e coinvolgerli nelle attività del Centro, sia per prevenire eventuali forme di disagio e promuovere allo stesso tempo stili di vita consapevoli, sia per avere un ricambio generazionale anche tra i volontari.

Includere i giovani ... sappiamo che è una fascia di età che non ha collegamenti adeguati con le associazioni. L'obiettivo è stare bene e le modalità sono differenti rispetto al passato (Sindaco)

doveroso che nel tempo si allarghi a più realtà, compreso i giovani. L'età dei volontari parte dai 50 anni in su. I giovani devono imparare che la vecchiaia è parte della vita. Questo Centro è socio-aggregativo ... non è solo per anziani. Si dovrebbero cercare volontari più giovani (rappresentante Caritas)

In questo modo il Centro potrebbe diventare un "grande contenitore", nel quale non si ragiona più per *target* (anziani, donne, giovani, stranieri) ma in termini di opportunità e bisogni per tutta la popolazione; potrebbe essere uno spazio nel quale si incontrano diverse generazioni che condividono e scambiano conoscenze e competenze, autoalimentando e creando quelle connessioni che fortificano la rete e il senso di comunità.

L'esempio da seguire potrebbe essere

l'esperienza del carnevale che accomuna molte generazioni. L'analisi e la lettura dei bisogni delle diverse generazioni non dovrebbe essere fatta solo per l'evento, ma per dare risposte [...] Coinvolgendo le insegnanti delle scuole medie, si potrebbe creare così l'aggancio, il ponte, con gli adolescenti. L'insegnante diventa "facilitatore di comunità" (insegnante scuola primaria)

Non mancano idee e proposte per raggiungere i giovani e farli partecipare alle iniziative del Centro. Per molti l'esperienza fatta con gli studenti delle scuole primarie potrebbe essere estesa anche agli adolescenti, organizzando

laboratori di scambio intergenerazionale sul bene comune (familiare),

oppure organizzando momenti in cui

i ragazzi insegnano agli anziani ad usare il computer

e questi a loro volta

potrebbero trasmettere capacità manuali che si stanno perdendo: ad esempio insegnare ad aggiustare la bicicletta (familiare)

Come suggerisce un insegnante delle scuole primarie, se al Centro ci fossero postazioni internet i ragazzi potrebbero andare a fare ricerche bibliografiche (che ora si fanno in biblioteca) e insegnare agli anziani come si usano questi strumenti tecnologici. Per avvicinare i giovani al Centro e in qualche modo dare un supporto anche ai volontari, si potrebbe prendere in considerazione il Servizio civile:

io lo vedrei molto bene all'interno de I Saggi. Se finanziato, a 18 anni è possibile farlo
(presidente circolo Arci)

In ogni caso, si ha consapevolezza che I Saggi, un centro socio-aggregativo coordinato e gestito in maniera volontaria, da solo non è in grado di rispondere a tutti i bisogni del territorio. È quindi importante coinvolgere nuovi soggetti e potenziare la sinergia tra quelli che già collaborano con il Centro attraverso una programmazione partecipata e condivisa.

[...] il Comitato dei genitori. Si tratta di una realtà che forse potrebbe essere presa in considerazione per creare una collaborazione con il Centro (dirigente scolastico)

Occorre che le Associazioni abbiano una progettualità comune e spero che in questo senso la Consulta possa rappresentare un punto di partenza (rappresentante Caritas)

Rimarco l'importanza della programmazione [...] Posto che I Saggi non possono rispondere a tutti i bisogni del territorio, occorre partire dalla programmazione stabilita dal Centro in collaborazione con le Associazioni. Occorre un'idea unica e comune, da perseguire (Sindaco)

L'impatto

La valutazione di impatto amplia l'orizzonte di analisi dai fruitori del servizio alla comunità circostante. Può essere proposta una lettura per cerchi concentrici che parte da chi partecipa alla vita del Centro come "operatore" - sia esso professionale o volontario - per passare ai contatti (familiari, *caregiver*, amici) dei fruitori dell'esperienza, fino alla comunità nella sua interezza intesa sia come molteplicità degli individui sia come rappresentanza locale.

Riguardo agli operatori coinvolti si va oltre i perimetri tradizionali delle organizzazioni del Terzo settore. È una rete ampia di cui si può misurare la frequenza dei contatti dal punto di vista dell'*empowerment* di comunità per il ruolo che queste persone svolgono. Da semplici utenti collaboratori, i volontari passano a gestori e coordinatori dei singoli progetti. Ciò ha un impatto importante nella comunità di San Cesario e sull'uscita dai parametri tradizionali del coinvolgimento dei cittadini.

Questa capacità di far passare dei cittadini da persone distanti a persone vicine che assumono dei ruoli è indubbiamente elemento saliente di ogni attività partecipativa e anche di ogni lavoro di comunità rispetto a un *welfare* che ha bisogno sempre più di generare dei collaboratori per poter reggere nei confronti di una comunità nella quale aumentano i problemi e diminuiscono le risorse finanziarie delle istituzioni.

Quesiti in relazione all'impatto

- L'attività del Centro è nota a chi non vi partecipa direttamente?
- La comunità ritiene che il Centro rappresenti un valore aggiunto?
- Qual è l'impatto sulla rete del volontariato?
- Qual è l'impatto sul rapporto tra cittadini e istituzioni?

La presenza del Centro socio-aggregativo I Saggi nel comune di San Cesario produce effetti positivi sia sulla popolazione sancesarese sia su quella di alcuni comuni limitrofi.

Tutte le attività svolte risultano di grande interesse e utilità, sia per chi frequenta il Centro in veste di utente, familiare e volontario, sia per chi è informato perché la struttura è frequentata da qualcuno di sua conoscenza. Infatti, dalla *survey* rivolta alla popolazione, risulta che il 92% dei 362 intervistati conosce il Centro socio-aggregativo I Saggi, nella maggioranza dei casi o perché lo frequenta personalmente (44,3%) o perché è frequentato da un familiare (21,5%), da un conoscente (15%) o da un amico (14%).

In questi due anni di attività l'organizzazione e la gestione del Centro è stata in grado di migliorare le relazioni e i rapporti tra chi lo frequenta e il contesto in cui il Centro stesso è inserito, oltre a rispondere ai bisogni di salute della popolazione di riferimento. In particolare si registra un miglioramento della qualità della vita degli anziani che lo frequentano e dei loro familiari *caregiver*.

Inoltre, la capacità di fare rete e di integrare soggetti, esperienze e realtà tra loro diverse ha reso il Centro un nodo della rete dei servizi territoriali (sociali, sanitari, educativi) e un punto di riferimento per le associazioni di volontariato. Attraverso queste azioni il Centro ha avvicinato i servizi alla cittadinanza e ha connesso i diversi servizi tra loro, migliorando sia i rapporti tra i cittadini e le istituzioni, sia le relazioni sociali tra le persone della comunità. Il 70% della popolazione intervistata considera infatti la presenza del Centro "utilissima" per la comunità di San Cesario.

Figura 11. Impatto prodotto dalla presenza del Centro socio-aggregativo I Saggi per la comunità di San Cesario sul Panaro

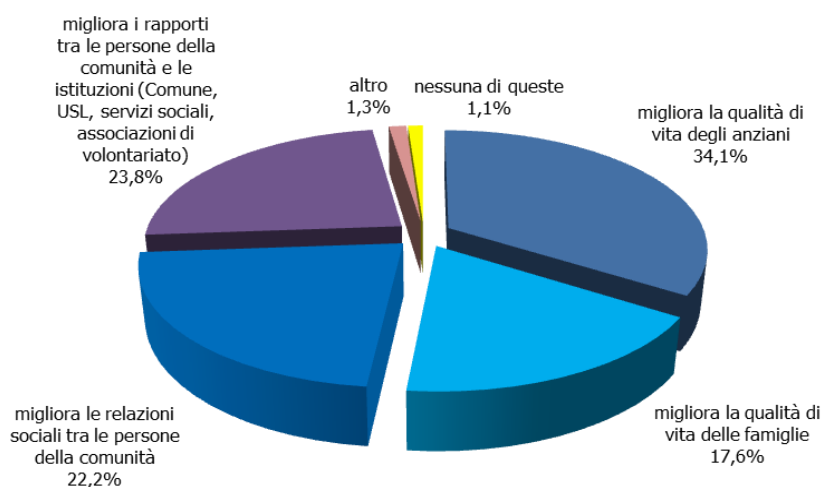
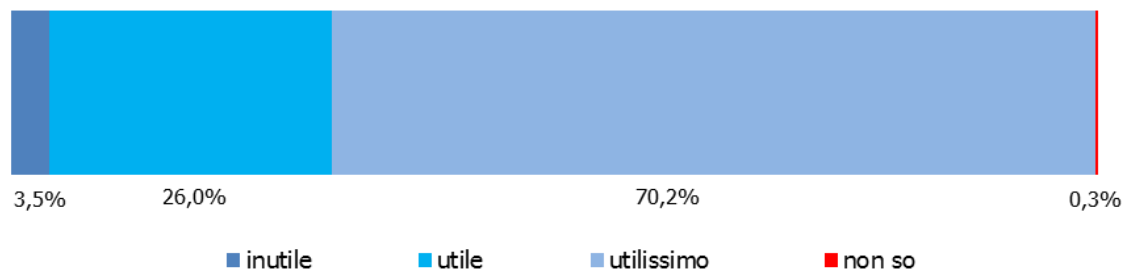


Figura 12. Valutazione della presenza del Centro socio-aggregativo I Saggi per la comunità di San Cesario sul Panaro



3. Riflessioni conclusive ¹¹

3.1. Un'esperienza di frontiera

Non mancano in Italia, soprattutto in Emilia-Romagna, esperienze significative e innovative nell'ambito del *welfare*. Tuttavia, raramente chi le rendiconta e chi legge la documentazione coglie i tratti distintivi che fanno di un'esperienza una situazione di punta all'interno di un preciso momento storico che richiede determinate azioni e specifiche competenze. Spesso vengono raccontate le esperienze descrivendo la gratificazione che le persone hanno provato attraversandole e fruendone, ma raramente ne viene enucleato il prodotto e soprattutto la sua importanza rispetto alle sfide che si hanno di fronte. Il Centro I Saggi costituisce una positiva eccezione a questa regola, rappresentando un'esperienza di frontiera, particolarmente rara per il problema su cui si è deciso di lavorare e per il modo con cui si sta intervenendo.

Per cogliere quanto sia preziosa questa esperienza è necessaria una digressione preliminare.

Il *welfare* non è il sistema degli interventi a favore dei poveri, ma un insieme di dispositivi a favore di tutti. Si può avere bisogno dei servizi anche solo per il fatto di attraversare una certa fase della vita: la maggior parte delle somme stanziare per il *welfare* è dedicata ai servizi per gli anziani e per l'infanzia. Il *welfare* insomma è il frutto più prezioso della democrazia; il dispositivo che trasforma un potenziale conflitto in fraternità: attraverso i servizi di *welfare* i problemi di una famiglia diventano problemi di tutti.

Oggi il *welfare* è in discussione, da più parti si dice che è una zavorra finanziaria.

Ci sono meno soldi a disposizione delle istituzioni e contemporaneamente aumentano i problemi delle famiglie: la difficoltà di arrivare a fine mese coinvolge persone che fino ad oggi non avevano mai avuto a che fare con questa situazione. Al contempo le reti sociali e familiari evaporano e diventa più difficile per cittadini e servizi gestire questi problemi.

La crisi economica, mescolata alle attese smisurate che la cultura dominante impone alle nostre esistenze, diffondono risentimento e sfiducia verso le istituzioni (servizi di *welfare* inclusi). La situazione non è facile ma smantellare il *welfare* significherebbe aprire la strada alla violenza, perché *welfare* e democrazia, come si è detto, sono strettamente legati e perché la democrazia è il dispositivo che l'umanità ha faticosamente costruito nei secoli per trasformare la violenza in disponibilità alla concertazione.

Generare risorse

In questo contesto c'è chi propone una diminuzione del ruolo del pubblico a favore di un'autoregolazione della società civile e chi, al contrario, ritiene che un punto di vista in grado di riequilibrare le disuguaglianze possa essere presidiato solo dalle istituzioni, che sono la casa di tutti.

¹¹ A cura di Gino Mazzoli.

Sembra farsi strada comunque la consapevolezza che senza uno sforzo congiunto di tutte le energie della comunità per generare nuove risorse - non solo finanziarie, ma soprattutto umane (disponibilità personali, reti, azioni in grado di creare reputazione a sua volta utile per attrarre atti di liberalità e investimenti) - non sia possibile gestire la crescita esponenziale di queste nuove vulnerabilità evitando derive autoritarie.

Modificare le configurazioni dei giochi giocati finora non significa che prima si sia operato male come istituzioni o come Terzo settore, ma semplicemente che l'oggetto di lavoro di entrambi (la società) è profondamente mutato e che il tempo stringe, perché la tendenza della maggioranza dei cittadini allo scivolamento verso la povertà non sembra arrestabile e non è immaginabile che il sistema di *welfare* (pubblico + Terzo settore) calibrato su un 3% di poveri possa reggere l'impatto di un 30% di nuovi poveri.

Un nuovo lavoro con la comunità

Gli elementi sopra accennati richiedono un investimento strategico da parte delle istituzioni e di tutti gli attori della comunità nella creazione di nuovi legami sociali. In gioco c'è una svolta di notevoli proporzioni che mette in gioco una nuova declinazione del principio di sussidiarietà (art. 118 della Costituzione): non si tratta più solo di rispettare da parte delle istituzioni ciò che le comunità minori sono in grado di fare per conto proprio, ma anche di favorire la rigenerazione del legame sociale nel quale il libero gioco della società non sembra in grado di secernere solidarietà, di accompagnare la nascita e la crescita di nuovi corpi intermedi finché non siano in grado di camminare con le loro gambe.

Si tratta anche di connettere nuove solidarietà che tendono a chiudersi all'interno del loro confine organizzativo. Quello che un tempo era lo scenario naturale di reti sociali, familiari e di vicinato si sta sfaldando per motivi molteplici e complessi (soprattutto il vorticoso *turnover* degli abitanti nei comuni dovuto allo spacchettamento-decentramento del lavoro e al numero crescente di separazioni coniugali); va ricreato con un'azione intenzionale, senza immaginare di ricostruire le comunità e le reti di 20 anni fa ma provando ad allestirle nelle forme nuove oggi possibili.

Il principio di sussidiarietà correttamente interpretato alla luce dell'evaporazione crescente dei legami sociali chiede che pubblico e Terzo settore compiano un investimento strategico sulla generazione di nuove forme di vita sociale in grado di arricchire il panorama dei corpi intermedi. Muoversi in quest'ottica significherebbe evitare i due estremi opposti di un controllo ossessivo delle istituzioni sulla società civile e di una *deregulation* che confidi solo sull'autoregolazione spontanea del libero mercato della società civile nelle sue varie espressioni solidali, che non tiene conto delle esigenze di giustizia distributiva.

Il volontariato sta cambiando

In questo nuovo contesto anche le forme tradizionali del volontariato stanno modificandosi, non solo a causa dell'età più avanzata in cui le persone vanno in pensione (con maggiori carichi di lavoro di cura, una finestra di tempo più stretta per dedicarsi ad attività libere e maggiore propensione a tenere per sé il poco tempo che resta), ma anche per una posizione che recenti

autorevoli indagini hanno definito individualista (ISTAT 2014 segnala che il 44% dei volontari agisce a titolo individuale, non collegato cioè a organizzazioni) e soprattutto allergica a regole e Statuti:

se voglio fare volontariato vado al Comune e chiedo che mi organizzi il lavoro da fare;

oppure

facciamo volontariato tra vicini di casa in modo informale e non ne vogliamo assolutamente sapere di burocrazia.

L'esperienza della Social street di Via Fondazza a Bologna, rete telematica di strada bolognese che produce ricadute concrete nelle relazioni sociali tra gli abitanti (modello che si è espanso rapidamente a livello internazionale) ma che non ha alcuna intenzione di diventare un'organizzazione di volontariato o un'Associazione di promozione sociale, è significativa riguardo alle modificazioni del rapporto tra i cittadini e le organizzazioni di Terzo settore (in particolare volontariato e associazionismo) più longeve e di maggiori dimensioni. Queste infatti lamentano da tempo mancanza di nuovi ingressi di soci, benché siano competenti sul piano della democrazia interna, della gestione delle dimensioni burocratiche e organizzative e dell'accesso a fonti di finanziamento.

Va considerato che questa società produce movimenti in un'altra direzione, allergica a regole, Statuti e spesso persino allo stare in gruppo, ma è comunque attraversata dall'intenzione delle persone di donare una quota di tempo per il bene comune. Tale posizione non può solo essere stigmatizzata come individualista chiedendo alle nuove forme di vita sociale, con una sorta di imperativo categorico, di diventare adulte. Bisogna capire e accompagnare.

Molto importante in questo senso sarà la strada che imboccherà la Legge di riforma del Terzo settore in discussione al Parlamento: flessibilizzare le maglie per accogliere l'informale può consentire l'espandersi di comportamenti profittatori. Tuttavia sembra un rischio da correre e da cui tutelarsi attraverso un sistema serrato di controlli periodici sul campo più che con una proliferazione di lacci e laccioli normativi che avrebbero solo una funzione paralizzante della vita sociale.

La solidarietà cambia forme, non scompare. È fondamentale quindi che chi ha responsabilità direttive a tutti i livelli abbia presente questa nuova scena e consenta e accompagni la sua evoluzione non irrigidendo un quadro che presenta forti oscillazioni ma anche grandi opportunità.

Il volontariato è la più importante riserva di capitale sociale, dunque un bene pubblico. E tutta la comunità (società civile + istituzioni) è chiamata ad occuparsene.

Nuove competenze

È importante sostenere non solo nuove iniziative, ma anche nuove competenze che non sembrano ancora molto diffuse e che è importante crescano nelle istituzioni e nella società civile.

A livello micro (nel faccia a faccia con la gente) occorre saper "andare verso" i cittadini per agganciare, con modalità adeguate, fragilità che spesso si vergognano a mostrarsi, per attivare disponibilità a collaborare in persone che in prima battuta manifestano spesso solo

risentimento, per fare manutenzione delle nuove forme di vita sociale (veri e propri nuovi corpi intermedi) in cui consistono le iniziative che questa solidarietà in un tempo precario è in grado di allestire.

A livello macro (nei luoghi del coordinamento, della progettazione e del monitoraggio) è doveroso saper scovare queste risorse (*scouting*), connetterle e combinarle in modo nuovo (*brokering*) e accompagnare la loro crescita predisponendo dispositivi adeguati (*tutoring*).

Anziani: nuova frontiera del welfare

Per quanto riguarda l'area degli anziani, che attiene in modo più specifico al *target* cui si rivolge il Centro I Saggi, si può dire che essa è diventata la frontiera cruciale del *welfare* per diversi motivi:

- l'aumento demografico che prefigura per l'Italia e per l'Europa occidentale in generale una società spezzata in due per i prossimi 30 anni (autoctoni anziani da un lato e lavoratori stranieri dall'altro), il cui spartiacque tende già ora a collocarsi verso i 50 anni;
- la crescita delle patologie croniche prevalentemente neurologiche (demenze) a carico di anziani sempre più longevi e sempre meno dotati di reti familiari;
- l'incremento del badantato che sta diventando l'elemento attraverso il quale il sistema di *welfare* mostra i suoi limiti: circa 840.000 badanti sono pagate con pensioni e indennità di accompagnamento che costituiscono il 70% della spesa per il *welfare* italiano e che lo Stato versa direttamente alle famiglie, che a loro volta alimentano un mercato prevalentemente irregolare senza il quale il sistema sociosanitario nazionale non reggerebbe;
- l'allargamento di una zona grigia di anziani ancora lucidi sul piano cognitivo, ma con difficoltà di movimento e sprovvisti di reti sociali; si tratta di persone che spesso degradano in silenzio verso la non autosufficienza perché si vergognano a chiedere aiuto; per questi nuovi vulnerabili è cruciale costruire oggetti di intervento utili e non stigmatizzanti (che non li facciano sentire "assistiti");
- la crescente attenzione per la cosiddetta *silver age* (anziani-risorsa prevalentemente nella fascia di età 65-75 anni).

La questione da porsi per iniziative che intendano intercettare gli anziani è quella dei nuovi anziani, cresciuti in un altro tipo di cultura, con una minore propensione naturale alla socialità. Non è così scontato che gli anziani di questa generazione diventino automaticamente fruitori di nuove opportunità di socializzazione (in particolare se offerte dalle attuali organizzazioni del Terzo settore). Servono quindi nuove strategie in grado di intercettare chi oggi ha 55-60 anni.

Il modo con cui attrarre nuovi volontari costituisce pertanto un tema centrale sia dal punto di vista quantitativo (servono più volontari per mantenere le attività ordinarie) che dal punto di vista qualitativo (servono volontari pienamente consapevoli del valore sociale delle organizzazioni e delle loro strutture).

3.2. Un'iniziativa strategica collocata in una posizione strategica

Rispetto a quanto esposto nelle pagine precedenti, si può dire che il Centro I Saggi - che eroga prodotti centrati sulla convivialità, sul benessere, sulla costruzione di relazioni e dunque ha un oggetto di lavoro molto ampio e non stigmatizzante - è in una posizione strategica per intercettare nella quotidianità le nuove fragilità (soprattutto della popolazione anziana) in crescita esponenziale e per allestire nuovi legami sociali.

I Saggi avrebbe potuto essere un Centro sociale come tanti altri, dedicato ad attività ricreative (meritorie beninteso, ma non nuove); oppure un Centro di prevenzione all'invecchiamento (con corsi più motori o più sanitari a seconda delle preferenze dei suoi gestori); o ancora un servizio molto sbilanciato sulle prestazioni mediche; o un insieme di laboratori di cucina e cucito gestito da un'organizzazione di volontariato molto forte e strutturata, ...

In realtà il Centro I Saggi è un insieme di tutto questo e molto di più: non è la giustapposizione di iniziative, perché la logica che lo anima è la connessione tra esse, la rielaborazione continua dei progetti; non è l'ingaggio di forze organizzate della società civile, perché ognuno è ingaggiato come singolo e dentro al Centro assume un proprio protagonismo che prescinde dall'appartenenza. Questo ovviamente non significa cancellare le proprie origini, ma entrare in un clima di utilità reciproca e di scambio, che diventa crescita di tutti, dei volontari della *silver age* e degli anziani un po' più fragili che sono aiutati.

Proprio questa varietà di *target* intercettati rappresenta uno degli elementi di maggiore pregio de I Saggi: qui si incontrano molte gradazioni di abilità e inabilità; molti che potrebbero definirsi "utenti" di un servizio o appartenenti a quell'area grigia, poco visibile, di nuove vulnerabilità di cui si è parlato in precedenza. Ricomporre tanti *target* in un unico luogo facendoli interagire tra loro significa ricomporre la comunità. È questo il tratto distintivo di un'esperienza davvero unica nel panorama nazionale (tanto che ormai riceve visite da molte altre Regioni italiane senza che si sia fatta pubblicità, ma con la sola forza del passaparola).

Tutto questo permette di accrescere continuamente il numero dei volontari e degli utenti, anche grazie a una grande capacità di interazione con il territorio ad esempio con le scuole, ma vede anche l'erogazione di un vero e proprio servizio che, se gestito da operatori retribuiti, costerebbe un patrimonio e che se venisse condotto da professionisti non potrebbe essere lo stesso servizio.

Non si vogliono qui tessere le lodi della società civile contro le istituzioni; tuttavia, nel confronto in atto sulle nuove strade del *welfare*, è importante precisare che un problema sociale può essere gestito solo in modo sociale, non si generano legami sociali per via amministrativa.

Il combinato disposto di aumento dei problemi delle persone, evaporazione delle reti sociali e diminuzione di risorse finanziarie a disposizione delle istituzioni è sicuramente un grosso problema ma, se preso per il verso giusto, può rappresentare anche una grossa opportunità. Generare risorse con la comunità, andare in cerca di collaboratori e non solo di utenti (o di parti collaborative dentro ogni utente) non significa smantellare il *welfare*, far pagare la crisi ai cittadini o sottrarre posti di lavoro; significa cercare di mantenere livelli qualitativamente elevati di servizi anche in condizioni di difficoltà finanziarie, significa immaginare il pubblico come un *broker* di territorio che attiva cittadini, li accompagna a gestire nuovi problemi, non li

abbandona a se stessi, ma mantiene la regia del sistema allestito. Non c'è nessuna *deregulation* dunque, ma nemmeno replica all'infinito di un modello che, nel nuovo contesto, non può più essere riproposto semplicemente perché diventerebbe produttore di ingiustizia.

3.3. Elementi di pregevolezza e replicabilità

Di seguito vengono elencati i principali elementi di pregevolezza del progetto del Centro I Saggi, che coincidono con aspetti replicabili in altri contesti.

De-perimetrazione

Il Centro I Saggi ha incarnato la logica del progetto regionale Community Lab della Regione Emilia-Romagna prima ancora di esservi coinvolto, ciò a testimonianza del fatto che il Community Lab ha funzionato non solo da attivatore di esperienze innovative, ma anche da collettore e connettore di iniziative di questo tipo.

Uno degli elementi fondanti del Community Lab è il superamento dei perimetri tradizionali dei destinatari, degli oggetti di lavoro e degli attori chiamati a collaborare per gestire i servizi. Il Centro I Saggi si è dimostrato molto efficace in tutte e tre queste direzioni.

Destinatari

Quanto ai destinatari si è sottolineato in precedenza come questa esperienza sia uscita dai *target* tradizionali come quello degli anziani presi in senso generico (cui rivolgere attività ricreative o preventive) o all'opposto considerati solo come non autosufficienti; ha invece intercettato un'ampia gradazione di tipologie di anziani (I Saggi sono un servizio multi-*target*), creando tra loro un'interazione collaborativa.

Oggetto di lavoro

Complessivamente si può parlare di un oggetto molto ampio e sfaccettato che non rientra nei prodotti tradizionali dei servizi sociosanitari (dunque ampiamente oltre i perimetri) e che può essere considerato un prodotto a più strati: a un primo livello c'è una parte tangibile (corso di cucina, corso di prevenzione, ...); a un secondo livello c'è la costruzione di relazioni tra persone della comunità locale; a un terzo livello c'è il prodotto più prezioso: il senso che ogni cittadino che entra in rapporto con I Saggi porta dentro sé attinente al modo con cui guarda al proprio invecchiamento, non in solitudine e potendo aprire scommesse, curiosità, ricerca.

Non influente al riguardo è la cura della costruzione di momenti di convivialità di cui è permeata tutta l'esperienza de I Saggi. Allestire luoghi in cui si mangia insieme serve per costruire relazioni stabili: se la gente si trova bene continua a venire.

Attori ingaggiati nella realizzazione del servizio

Partendo da un'iniziativa del Comune, I Saggi intercetta (oltre ai servizi sanitari) volontari singoli, associazioni e cittadini non già impegnati.

Questo sforzo di ingaggio può essere descritto anche in termini di de-perimetrazione rispetto ai consueti decisori e attori ("soliti noti") coinvolti in un *continuum* che va dal pubblico (a sua volta

suddiviso in vari sottosistemi: sociale, sanitario, educativo, ...) al Terzo settore, ad altri attori (bancari, parrucchiere, vigili urbani) fino ai cittadini non impegnati. Questa gradazione di attori coinvolti segnala una collaborazione importante tra pubblico e volontariato, che è un altro aspetto di pregio dell'esperienza di San Cesario.

Il lavoro de I Saggi si propaga anche a livello di intensità dell'ingaggio: molti volontari anziani sono ingaggiati come *peer* rispetto a loro quasi coetanei; diversi tra loro assumono responsabilità di coordinamento delle varie attività realizzate; dunque sul piano dell'intensità del coinvolgimento dei diversi attori, si va dall'assunzione di una posizione di esecutori a quella di collaboratori, fino a quella di coordinatori/gestori.

Il mix sociale-sanitario

Un altro elemento di grande pregio di questa esperienza è la contiguità (fisica e progettuale) tra il codice sociale e quello sanitario. Le attività de I Saggi (alcune delle quali consistono in iniziative di prevenzione sanitaria) si svolgono in un edificio in cui vengono erogati anche servizi sanitari.

A volte sembra si costruisca un prodotto nuovo che potrebbe essere descritto come un accesso flessibile a un servizio codificato ed erogato d'abitudine in altri contesti, come ad esempio quello di fisioterapia o quello di sostegno all'incontinenza urinaria.

Nello specifico I Saggi producono un accesso più morbido e generano un'innovazione che sblocca l'assedio al servizio tradizionale: in particolare in una situazione di partenza in cui i servizi sanitari registravano un eccesso di domande, in quanto gestite in termini individuali; il fatto di avere offerto un servizio ad un gruppo di persone ha rappresentato la soluzione che ha decongestionato il servizio.

Questo potrebbe essere considerato come un valore aggiunto rispetto all'importante innovazione introdotta dalla Regione Emilia-Romagna, le Case della salute. Un approccio sociale ai temi sanitari contiene una ricchezza che amplia il prodotto erogabile dal codice sanitario in senso stretto.

È decisivo al riguardo che il sociale non accetti di farsi confinare in un ambito di buona volontà (ad esempio: lo sportello sociale della Casa delle salute gestito da un volontario) e dimostri che questo tipo di servizio ha delle ricadute concrete sulla salute. La diagnosi medica non è smentita da quella sociale, ma quest'ultima ne rappresenta un arricchimento; quando ci si rompe un ginocchio che viene ingessato in ortopedia, la verifica dell'impatto sociale che avviene quando si torna a casa (a casa c'è qualcuno che può aiutare chi è ingessato? Nel domicilio ci sono ambienti in cui l'infortunato può fare riabilitazione?) non inficia nulla della diagnosi che il medico ha fatto, ma la arricchisce e la amplia riguardo ad aspetti decisivi per la guarigione della persona. Quindi, anche in questo caso, il sociale non si sovrappone, non delegittima le competenze sanitarie mediche ma le integra e le amplia. Il sociale non è giustapposto al sanitario, ma nonostante il sapere medico sia uno dei paradigmi dominanti nella società, senza la dimensione sociale sarebbe sterile, soprattutto in un momento di caduta delle risorse finanziarie.

Il Centro I Saggi sta facendo risparmiare le istituzioni e nello stesso tempo sta facendo stare meglio le persone. Si tratta dunque di una nuova frontiera dell'azione, ma anche del pensiero.

La manutenzione e la durata dell'esperienza

Come evidenziato in precedenza, una delle competenze cruciali per il lavoro di comunità del terzo millennio è la manutenzione delle nuove forme di vita sociale allestite. Ciò si traduce in cura dei processi, coltivazione di figure in grado di condurre le diverse azioni, cui delegare progressivamente funzioni; in generale è attenzione alla costruzione della complessa organizzazione necessaria per accompagnare lo svolgersi delle attività.

La durata di un'esperienza (insieme al numero di collaboratori e di fruitori della medesima) è un indicatore decisivo per valutare l'efficacia di tale processo di cura. Il fatto che a San Cesario il gruppo dei volontari nel tempo abbia generato autonomamente progetti ripercorre una costante che caratterizza il lavoro di comunità realizzato in altri contesti, su cui è disponibile una letteratura (si vedano l'esperienza dei Tavoli di quartiere per anziani fragili a Reggio Emilia [AA.VV., 2013] e quella del Centro per le famiglie costruito con la comunità locale nel Distretto di Scandiano [Mazzoli, Spadoni, 2009]).

Il Centro è attivo ormai da due anni e la mole di attività realizzate non avrebbe potuto essere mantenuta (e accresciuta) senza un sagace lavoro di tessitura di relazioni, ruoli e funzioni. Si tratta di una competenza che in un'azienda verrebbe definita di *management* e non si vede perché nel sociale dovrebbe essere nominata in modo diverso.

La tipologia di leadership

Come in tutte le grandi esperienze di *empowerment* della comunità, anche I Saggi si sono avvalsi di una figura con grandi doti di *leadership*, non solo nel senso del carisma ma anche delle nuove competenze proprie del nuovo lavoro di comunità (capacità di aggancio, attivazione e manutenzione, *brokering*, *scouting*, *tutoring*).

La morale che si può rischiare di trarre da una situazione di questo genere è che in assenza di una figura che assommi tutte queste competenze, non si può allestire un progetto di questo tipo.

In realtà vi sono varie tipologie di *leadership* e l'avvio dei progetti non è condizionato dall'esistenza della tipologia presente ne I Saggi. Ciò che è essenziale per la realizzazione di progetti di questo tipo è la capacità di tenuta della rete e di cura dei singoli rapporti, anche in assenza di un carisma trascinate.

Dall'esperienza de I Saggi si può trarre l'indicazione della necessità che il leader sia una figura con una buona reputazione pubblica e con la capacità di svolgere una funzione di integrazione/facilitazione tra le varie parti in causa.

I leader integratori sono quelli della cui importanza ci si accorge solo quando non ci sono più. Sono le persone che ad esempio

- smussano i conflitti più attraverso colloqui discreti che con pubbliche arringhe;
- si ricordano di chi non c'è e lo chiamano per sollecitarlo a rimanere nel gruppo;
- hanno presente una risorsa sottoutilizzata e la chiamano in gioco.

È fondamentale ricordare che senza leader carismatici le esperienze funzionano comunque, ma senza leader integratori le esperienze non durano nel tempo.

Necessità di nuovi criteri di valutazione

Quanto descritto nel Paragrafo De-perimetrazione rappresenta un set di indicatori misurabili anche in termini quantitativi che si colloca a metà strada tra gli indicatori di tipo strettamente statistico-epidemiologico (stretti come ambito di applicazione e con tempi lunghi di misurabilità) e quelli meramente narrativi di tipo sociale (inclusi quelli di benessere definiti dall'Organizzazione mondiale della sanità, che, essendo troppo ampi, rischiano di rimanere vaghi). Ciò ha un impatto importante nella comunità di San Cesario e sull'uscita da modalità tradizionali di coinvolgimento dei cittadini, proprio nell'ottica proposta del Community Lab.

Gli indicatori qui delineati sommariamente potrebbero essere utili nell'ottica di istituire a San Cesario una Casa della salute in grado di sviluppare attenzioni sociali.

Un nuovo lavoro sociale richiede nuovi criteri di valutazione. Se il tema centrale è generare risorse, non è più sufficiente rendicontare se sono stati raggiunti i risultati che quel numero di operatori e di soldi a disposizione avrebbero dovuto garantire; si tratta piuttosto di valutare se nel percorso sono state coinvolte persone che all'inizio non facevano parte dei promotori o degli utenti, quante ne sono state coinvolte, se appartengono alla cerchia delle persone già impegnate nell'associazionismo, se hanno assunto ruoli attivi (collaborazione, coordinamento), se grazie al loro apporto il servizio che doveva attivarsi si è ampliato-articolato e in che direzione, se le risposte erogate sono rivolte a singoli o tendono a costruire collaborazione tra chi è in difficoltà.

Nota metodologica ¹²

La letteratura a tutt'oggi mostra pochissime evidenze rispetto all'efficacia degli interventi di comunità. Ciò è dovuto alla complessità nella valutazione di tali progetti, che spesso infatti sono valutati utilizzando metodi di ricerca mutuati da studi clinici e da altre tipologie di studi controllati. Tuttavia, mentre questi metodi funzionano molto bene nei settori per cui sono stati sviluppati, non sono necessariamente gli strumenti più appropriati per valutare il lavoro di comunità. I più recenti metodi per la valutazione di interventi comunitari hanno le loro radici in diversi modelli e "tradizioni" di ricerca tra cui:

- la ricerca-azione di matrice antropologica, che utilizza la stessa ricerca per favorire l'*empowerment* delle comunità;
- la ricerca qualitativa, che evidenzia il valore dell'esperienza come un elemento rilevante della valutazione;
- la ricerca partecipativa (*community-based participatory research*), che utilizza il dialogo tra le comunità e i ricercatori per produrre conoscenza.

Come afferma Bezzi (2003), la valutazione

è principalmente (ma non esclusivamente) un'attività di ricerca sociale applicata, realizzata, nell'ambito di un processo decisionale, in maniera integrata con le fasi di progettazione e intervento, avente come scopo la riduzione della complessità decisionale attraverso l'analisi degli effetti diretti e indiretti, attesi e non attesi, voluti e non voluti, dell'azione, compresi quelli non riconducibili ad aspetti materiali; in questo contesto la valutazione assume il ruolo peculiare di strumento partecipato di giudizio di azioni socialmente rilevanti, accettandone necessariamente le conseguenze operative relative al rapporto fra decisori, operatori e beneficiari dell'azione (p. 60).

Essendo un'attività di ricerca sociale, la valutazione ha necessità di recuperare tutte le informazioni disponibili; si delinea quindi un processo valutativo che tende a coinvolgere diversi soggetti, garantendo allo stesso tempo il rigore e la correttezza metodologica.

La valutazione partecipata ha inoltre un alto grado di partecipazione e un'estensione massima che prevede il coinvolgimento di tutti gli *stakeholder* di quel progetto. Questo tipo di valutazione presenta almeno tre vantaggi:

- fornisce la possibilità di un confronto paritario fra tutti i soggetti coinvolti nella progettualità (operatori sanitari, utenti, familiari);
- il processo di valutazione diventa un processo di apprendimento condiviso che può contribuire a migliorare sia la progettualità sia gli impatti delle attività previste;
- comporta il miglioramento dell'operatività dei progetti stessi attraverso un confronto continuo fra i soggetti coinvolti.

¹² A cura di Domenico Sarno

Infine, è importante sottolineare che qualsiasi processo valutativo, concretizzandosi in un esame approfondito del progetto, produce ulteriori benefici informativi, quali dati utili a migliorare il disegno del progetto, la sua implementazione, l’allocazione delle risorse, indicazioni su modalità alternative di erogazione di un servizio/attività, suggerimenti in merito all’esistenza di pratiche e procedure che in determinate situazioni operative sono più efficaci di altre, elementi utili a comprendere per quali ragioni lo stesso progetto produce effetti differenti in ambiti diversi o su determinate categorie di destinatari rispetto ad altre.

Seguendo questo tracciato, la ricerca realizzata nel Comune di San Cesario sul Panaro ha ripercorso tutto il processo di costruzione ed evoluzione del Centro socio-aggregativo I Saggi e i primi due anni di attività, attraverso l’ascolto e il coinvolgimento di diversi soggetti che a vario titolo sono interessati dalle attività svolte: i decisori politici (amministratori e dirigenti di enti pubblici); i professionisti sociali, sanitari ed educativi; i volontari che organizzano e gestiscono le attività; i beneficiari degli interventi e i loro familiari; la popolazione residente.

Per raggiungere l’obiettivo e garantire la correttezza metodologica, la ricerca è stata condotta integrando strumenti di indagine di tipo qualitativo e quantitativo: focus group, interviste in profondità e questionari strutturati.

Tali approcci mettono a disposizione del ricercatore una molteplicità di strumenti. Tra questi, come già sottolineato sono state privilegiate metodologie partecipative. Si è quindi scelto di utilizzare tecniche differenti a seconda dei differenti obiettivi, come esemplificato in Tabella 2.

Tabella 2. Tecniche di ricerca utilizzate e *target* di popolazione

Tecniche di ricerca utilizzate	A chi ci siamo rivolti
<i>Survey</i>	testimoni significativi
Interviste in profondità	- ex direttore Distretto sanitario - MMG - ostetrica - insegnante
Focus group	- utenti e familiari - volontari - professionisti che svolgono attività nel Centro - <i>stakeholder</i>
Questionari di soddisfazione/ efficacia delle singole progettualità	cittadini
<i>Self-reporting</i> o diari	/
Analisi di documenti di sistema	/
Indicatori	/

Per quanto riguarda i focus group, ne sono stati realizzati 4:

- con 21 utenti del Centro e 3 familiari;
- con 20 volontari del Centro;
- con i professionisti che collaborano con il Centro: la responsabile dei servizi alla persona e un assistente sociale del Comune di San Cesario, 2 ostetriche del Consultorio e 2 fisioterapisti dell'Azienda USL di Modena, 4 medici di medicina generale, 3 insegnanti della scuola primaria di secondo grado;
- con gli *stakeholder*: Sindaco, Assessore alla pubblica istruzione ed all'associazionismo, 2 consiglieri comunali di maggioranza, dirigente dell'Istituto comprensivo, direttore sanitario del Distretto di Castelfranco Emilia, presidente del circolo Arci, referente della Caritas, presidente dell'Associazione Solidarietà in rete.

Le informazioni emerse sono state ulteriormente indagate attraverso 4 interviste in profondità, realizzate nel mese di febbraio 2015 rispettivamente con l'ex direttore del Distretto sanitario di Castelfranco Emilia, con un medico di medicina generale, con un'ostetrica e con un insegnante dell'Istituto comprensivo di San Cesario sul Panaro.

Le informazioni emerse dai focus group e dalle interviste sono state utilizzate per strutturare il questionario somministrato alla cittadinanza nel periodo compreso tra marzo e aprile 2015. L'obiettivo della *survey* è stato quello di rilevare informazioni sulla conoscenza del Centro e valutare il potenziale impatto delle attività svolte da I Saggi sulla popolazione che vive nel comune di San Cesario.

In fase di analisi, per i focus group, le interviste e i commenti delle domande aperte del questionario si è scelto di focalizzare l'attenzione sui contenuti essenziali emersi dalla discussione. In fase di restituzione dei dati, invece, si è scelto di riportare nel corpo del testo in corsivo le citazioni più significative degli intervistati.

Per quanto riguarda i questionari si è proceduto invece a un'analisi delle frequenze di risposta. Per raggiungere il maggior numero possibile di cittadini e per avere un campione rappresentativo di tutta la popolazione, i questionari sono stati distribuiti, insieme alle urne per la raccolta, in vari punti del comune di San Cesario: 3 forni/panetterie, 6 negozi di parrucchiere, 4 studi medici (MMG), 2 farmacie, 2 sedi di associazioni di volontariato, 1 edicola, 1 erboristeria, 1 supermercato Coop e il Centro I Saggi. Complessivamente sono stati raccolti e analizzati 362 questionari, il 92% proviene dai punti di raccolta di San Cesario mentre il restante 8% dalla frazione di Sant'Anna. Il 94% della popolazione intervistata ha la cittadinanza italiana e per il 69% è composta da donne; l'età media è di 59 anni, la maggioranza degli intervistati è rappresentato da pensionati (54,3%), occupati (33,7%) e casalinghe (5%).

Allegati ¹³

Strumenti di indagine utilizzati

¹³ A cura di Domenico Sarno

Scaletta degli argomenti di discussione per i focus group con utenti/familiari e volontari

Fase I - RISCALDAMENTO	
Domande	
<p><i>Il Centro risponde ai bisogni della comunità</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Secondo voi il Centro risponde ai bisogni emersi nei precedenti focus group, cioè "un progetto che si configura come azione di continuità con i percorsi già avviati nel territorio del Comune di San Cesario nell'ambito della prevenzione all'invecchiamento e del sostegno alle famiglie con soggetti affetti da demenza" - Le azioni messe in atto riescono a soddisfare questi bisogni di solitudine delle persone fragili attraverso strategie che favoriscono lo scambio generazionale, la promozione della salute, l'autonomia personale e il supporto alle famiglie ... - A quali altri bisogni sociali e sanitari risponde il Centro 	durata prevista: 30 minuti
Fase II - DISCUSSIONE	
Domande	
<p><i>Si passa poi ad approfondire e specificare meglio il tema</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Il Centro così com'è strutturato va bene? - Cambiereste qualcosa? - Quali sono i punti di forza del Centro? - Quali sono le criticità del Centro? - Quali potrebbero essere secondo voi delle azioni per migliorare le criticità del Centro? 	durata prevista: 50 minuti
Fase III- CHIUSURA	
<p><i>Frase di chiusura</i></p> <p style="padding-left: 40px;"><i>Bene, penso che quanto emerso in questa discussione sarà utile e interessante per il raggiungimento dell'obiettivo del progetto. Spero l'abbiate vissuto come momento piacevole di confronto</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Breve riassunto di quanto emerso con ri-contestualizzazione all'interno del progetto pilota nel quale il focus group si inserisce - Prima di salutare chiedere se hanno delle cose da aggiungere - Concludere presentando le modalità per la restituzione degli esiti del focus group, delle altre azioni previste dal progetto e ringraziando per la partecipazione 	durata prevista: 10 minuti

Dati descrittivi sui focus group con utenti/familiari e volontari

<i>Data</i>	13 febbraio 2015
<i>Orario</i>	a) 15.00-16.30 b) 17.00-18.30
<i>Durata prevista</i>	90 minuti
<i>Durata effettiva</i>	90 minuti
<i>Luogo</i>	Sala Centro I Saggi
<i>Numero invitati</i>	a) 25 b) 20
<i>Numero partecipanti atteso</i>	a) 24 b) 20
<i>Caratteristiche degli invitati</i>	a) 21 utenti e 3 familiari b) 20 volontari
<i>Modalità di invito</i>	telefonate
<i>Materiale di supporto</i>	registratore, lavagna a fogli mobili, penne, fogli A4
<i>Posizione nello spazio</i>	sedie disposte in cerchio
<i>Conduttori</i>	1
<i>Osservatori</i>	1
<i>Committente</i>	Coordinamento Centro I Saggi
<i>Audio registrazione</i>	sì
<i>Video registrazione</i>	no

Scaletta degli argomenti di discussione per il focus group con gli *stakeholder*

Fase I - RISCALDAMENTO	
Domande	
<p><i>Il Centro risponde ai bisogni della comunità</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - La configurazione generale de I Saggi corrisponde alle aspettative iniziali? - Risponde ai bisogni della comunità? 	durata prevista: 30 minuti
Fase II - DISCUSSIONE	
Domande	
<p><i>Si passa poi ad approfondire e specificare meglio il tema</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - In che modo il Centro si integra e fa rete con gli altri servizi/enti/organizzazioni territoriali? - Quali sono i punti di forza del Centro? - Quali sono invece le criticità? - Quali potrebbero essere le azioni di miglioramento organizzativo? - Come vedete il Centro tra 5 anni? - Qual è la vostra idea/opinione sulle modalità di coordinamento del Centro? 	durata prevista: 50 minuti
Fase III- CHIUSURA	
<p><i>Frase di chiusura</i></p> <p><i>Bene, penso che quanto emerso in questa discussione sarà utile e interessante per il raggiungimento dell'obiettivo del progetto. Spero l'abbiate vissuto come momento piacevole di confronto</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Breve riassunto di quanto emerso con ricontestualizzazione all'interno del progetto pilota nel quale il focus group si inserisce, - Prima di salutare chiedere se hanno delle cose da aggiungere - Concludere presentando le modalità per la restituzione degli esiti del focus group, delle altre azioni previste dal progetto e ringraziando per la partecipazione 	durata prevista: 10 minuti

Dati descrittivi sul focus group con gli *stakeholder*

<i>Data</i>	14 febbraio 2015
<i>Orario</i>	10.30-12.00
<i>Durata prevista</i>	90 minuti
<i>Durata effettiva</i>	90 minuti
<i>Luogo</i>	Sala Centro I Saggi
<i>Numero invitati</i>	12
<i>Numero partecipanti atteso</i>	10
<i>Caratteristiche degli invitati</i>	amministratori, dirigente scolastico, Direttore sanitario del Distretto di Castelfranco Emilia, rappresentanti associazioni locali
<i>Modalità di invito</i>	telefonate
<i>Materiale di supporto</i>	registratore, lavagna a fogli mobili, penne, fogli A4
<i>Posizione nello spazio</i>	sedie disposte in cerchio
<i>Conduttori</i>	1
<i>Osservatori</i>	1
<i>Committente</i>	Coordinamento Centro I Saggi
<i>Audio registrazione</i>	sì
<i>Video registrazione</i>	no

A conclusione dei focus group, agli utenti, ai familiari, ai volontari e agli *stakeholder* è stato inoltre chiesto di scegliere tre caratteristiche - in ordine di importanza - che la figura guida del Centro dovrebbe avere. Di seguito la lista delle dieci caratteristiche evidenziate.

CARATTERISTICHE DELLA FIGURA GUIDA

1. Deve essere una persona ben conosciuta, riconosciuta per le sue capacità all'interno della comunità di riferimento
2. Possibilmente che la riconoscibilità derivi da esperienze maturate anche all'interno della comunità stessa per avere le conoscenze delle dinamiche e delle persone che vi operano
3. Disponibile a lavorare nell'ambito del volontariato e come volontario
4. Esperienza professionale consolidata per quanto attiene la gestione di gruppi
5. Capacità di elaborare un progetto articolato, saperne valutarne tutte le possibili implicazioni sociali e politiche e la sua fattibilità
6. Saper interagire sia con enti e associazioni sia con il singolo volontario/cittadino
7. Avere la capacità di saper prendere e fare emergere dalle persone il meglio e ricollocare il tutto nel contesto del gruppo di gestione e del progetto in modo pertinente
8. Saper fare rispettare le regole senza imporre, ma con la massima condivisione
9. Essere da stimolo nelle diverse fasi della progettazione avendo la capacità di tenere sempre il giusto equilibrio
10. Capire prima degli altri quanto non è più utile alla comunità

Traccia per l'intervista con i professionisti

1. Descrizione delle attività svolte all'interno del Centro
2. Com'è organizzato il servizio?
3. Come avviene l'integrazione tra i diversi servizi e associazioni coinvolte nelle attività del Centro?
4. Le attività del Centro a quali bisogni rispondono?
5. Secondo voi il Centro risponde ai bisogni della comunità di riferimento?
6. A quali altri bisogni sociali e sanitari potrebbe rispondere il Centro?
7. Qual è il "valore aggiunto" per l'organizzazione dei servizi avere un Centro socio-aggregativo come I Saggi sul territorio?
8. Qual è il "valore aggiunto" per voi, sia a livello professionale che personale?
9. Quali sono i punti di forza del Centro?
10. Quali sono le criticità del Centro?
11. Quali potrebbero essere secondo voi delle azioni per migliorare le criticità del Centro?

Questionario conoscitivo utilizzato per l'indagine



Questionario conoscitivo sul Centro socio-aggregativo I Saggi

Gentile Signora/e,

il presente questionario ha lo scopo di raccogliere le opinioni dei cittadini di San Cesario sul Panaro sul Centro socio-aggregativo I Saggi.

Al fine di migliorare la qualità dei servizi offerti, Le chiediamo cortesemente di collaborare alla presente indagine esprimendo la Sua personale opinione sul Centro. Il questionario è assolutamente anonimo e i dati che ci fornirà verranno elaborati in maniera aggregata e nel rispetto delle norme sulla *privacy*.

1. Conosce il Centro socio-aggregativo I Saggi? sì no

2. Il Centro è frequentato (*è possibile più di una risposta*)

- personalmente da un familiare da un amico
 da un conoscente altro (specificare) _____

3. Per quale motivo si rivolge o si rivolgerebbe al Centro (*è possibile più di una risposta*)

- per prenotare esami sanitari o servizi sociali per avere consigli su stili di vita per tenermi attivo fisicamente e mentalmente
 per stare in compagnia per fare volontariato altro (specificare) _____

4. Pensa che la presenza del Centro sia:

- totalmente inutile inutile utile molto utile utilissima non so

5. Pensa che la presenza del Centro abbia migliorato *(è possibile più di una risposta)*

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> la qualità di vita degli anziani | <input type="checkbox"/> la qualità di vita delle famiglie |
| <input type="checkbox"/> le relazioni sociali tra le persone della comunità | <input type="checkbox"/> i rapporti tra le persone della comunità e le istituzioni (Comune, USL, servizi sociali, associazioni di volontariato) |
| <input type="checkbox"/> nessuna di queste | <input type="checkbox"/> altro (specificare) _____ |

6. Secondo Lei, la qualità della vita a San Cesario è

- | | | | | | |
|---|--|--|--|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> totalmente insoddisfacenti | <input type="checkbox"/> insoddisfacenti | <input type="checkbox"/> soddisfacenti | <input type="checkbox"/> molto soddisfacenti | <input type="checkbox"/> totalmente soddisfacenti | <input type="checkbox"/> non so |
|---|--|--|--|---|---------------------------------|

7. Può descrivere brevemente secondo Lei quali sono le criticità del Centro?

8. Può descrivere brevemente secondo Lei quali sono i punti di forza del Centro?

Dati anagrafici del rispondente

Le chiediamo ora alcune informazioni che ci saranno utili a scopo statistico. Le ricordiamo che il questionario è assolutamente anonimo e che i dati che ci fornirà verranno elaborati nel rispetto delle norme sulla *privacy*.

Nazionalità italiana altra (specificare) _____

Sesso maschio femmina

Età (in anni compiuti) |__|__|__|

Titolo di studio conseguito

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> nessun titolo | <input type="checkbox"/> diploma o qualifica di scuola media superiore |
| <input type="checkbox"/> licenza elementare | <input type="checkbox"/> laurea e post-laurea |
| <input type="checkbox"/> licenza di scuola media inferiore | |

Attuale condizione professionale

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> occupato | <input type="checkbox"/> inabile al lavoro |
| <input type="checkbox"/> in cerca di occupazione | <input type="checkbox"/> pensionato |
| <input type="checkbox"/> casalinga | <input type="checkbox"/> altro (specificare _____) |
| <input type="checkbox"/> studente | |

Residenza

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> comune di San Cesario sul Panaro | <input type="checkbox"/> altro (specificare _____) |
|---|--|

Questionario valutativo utilizzato per l'indagine



Questionario valutativo sul Centro socio-aggregativo I Saggi

Gentile Signora/e,

il presente questionario ha lo scopo di raccogliere le opinioni sul Centro socio-aggregativo I Saggi rispetto all'esperienza fatta da Suo/a figlio/a al progetto "C'era una volta ... giochi e merende" realizzato tra ottobre e novembre 2014.

Le ricordiamo che il questionario è assolutamente anonimo e i dati che ci fornirà verranno elaborati in maniera aggregata e nel rispetto delle norme sulla *privacy*.

1. Suo figlio nel raccontare l'esperienza fatta a I Saggi è apparso soddisfatto?

- totalmente insoddisfatto insoddisfatto soddisfatto molto soddisfatto totalmente soddisfatto non so

2. L'esperienza educativa che ha fatto Suo figlio, per Lei è stata

- totalmente inutile inutile utile molto utile utilissima non so

3. Pensa che i progetti che la scuola fa con I Saggi per favorire l'aspetto intergenerazionale siano

- totalmente inutili inutili utili molto utili utilissimi non so

4. Prima dell'esperienza fatta da Suo figlio presso il Centro conosceva le attività de I Saggi?

- per niente molto poco poco molto completamente non so

5. Come valuta l'esperienza de I Saggi per il paese?

- totalmente inutile inutile utile molto utile utilissima non so

6. Può descrivere brevemente secondo Lei quali sono state le criticità?

7. Può descrivere brevemente secondo Lei quali sono stati i punti di forza?

Dati anagrafici del rispondente

Le chiediamo ora alcune informazioni che ci saranno utili a scopo statistico. Le ricordiamo che il questionario è assolutamente anonimo e che i dati che ci fornirà verranno elaborati nel rispetto delle norme sulla *privacy*.

Nazionalità italiana altra (specificare) _____

Sesso maschio femmina

Età (in anni compiuti) |_|_|_|_|

Titolo di studio conseguito

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> nessun titolo | <input type="checkbox"/> diploma o qualifica di scuola media superiore |
| <input type="checkbox"/> licenza elementare | <input type="checkbox"/> laurea e post-laurea |
| <input type="checkbox"/> licenza di scuola media inferiore | |

Attuale condizione professionale

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> occupato | <input type="checkbox"/> inabile al lavoro |
| <input type="checkbox"/> in cerca di occupazione | <input type="checkbox"/> pensionato |
| <input type="checkbox"/> casalinga | <input type="checkbox"/> altro (specificare _____) |
| <input type="checkbox"/> studente | |

Residenza

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> comune di San Cesario sul Panaro | <input type="checkbox"/> altro (<i>specificare</i> _____) |
|---|--|

Riferimenti bibliografici

- AA.VV. Farsi città nel farsi prossimi agli anziani invisibili. *Animazione sociale*, 273: 35-68, 2013.
- Bezzi C. *Il disegno della ricerca valutativa*. Franco Angeli, Milano, 2003.
- Goodman RM. Principles and tools for evaluating Community-based Preventions and Health. *Journal of Public Health Management Practice*, 4 (2): 37-47, 1998.
- Camera di Commercio di Modena. *Rapporto economico sulla Provincia di Modena nell'anno 2014*. Modena, 2015.
<http://www.mo.camcom.it/statistica-studi-e-pubblicazioni/statistica-studi-e-pubblicazioni/modulistica/rapporto-economico-sulla-provincia-di-modena-2014>
(ultimo accesso dicembre 2015)
- ISTAT. *Attività gratuite a beneficio di altri*. Rapporto ISTAT sul volontariato. 2014.
- ISTAT - CNEL. *BES 2014. Il benessere equo e sostenibile in Italia*. 2014.
- Lanzara GF. *Capacità negativa*. Il Mulino, Bologna, 1993.
- Mazzoli G, Pellegrino V, Lelli MB, Nicoli MA, Paltrinieri F, Ruozi C, Sturlese V. Linee guida per la sperimentazione delle pratiche partecipative nell'ambito dei Piani di zona per la salute e il benessere sociale. 2013a.
http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/aree_attivita/partecipazione-innovazione-sociale/comunita-equita/partecipazione-delle-comunita (ultimo accesso dicembre 2015)
- Mazzoli G, Pellegrino V, Lelli MB, Nicoli MA, Paltrinieri F, Ruozi C, Sturlese V. Quaderno zero. Le energie rinnovabili e il Community Lab. 2013b.
http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/aree_attivita/partecipazione-innovazione-sociale/comunita-equita/partecipazione-delle-comunita (ultimo accesso dicembre 2015)
- Mazzoli G, Spadoni N. *Piccole imprese globali. La comunità locale costruisce servizi per le famiglie*. Franco Angeli, Milano, 2009.
<http://www.centrofamiglietresinarosecchia.it/> (ultimo accesso dicembre 2015)
- Sabel CF. *Esperimenti di nuova democrazia. Tra globalizzazione e localizzazione*. Armando Editore, 2013.
- Sabel CF. Globalisation, New Public Services, Local democracy: What's the connection? In OECD. *Local governance and the drivers of growth*. 2005.

