

ANZIANI ATTIVI
REPORT FINALE

ARGENTO ATTIVO

VIVERE BENE OLTRE I SESSANTA



A cura di:

- Franca Beccaria, Antonella Ermacora, Irene Capelli, Sara Rolando – Eclectica, Istituto di ricerca, formazione e comunicazione, Torino
- Laura Marinaro - Dipartimento di Prevenzione, ASL CN2

Responsabile scientifico: Laura Marinaro – Struttura Semplice Dipartimentale Epidemiologia – ASL CN2.

Referente Regionale Piemonte: Maria Teresa Revello, Settore Prevenzione e Veterinaria.

Referenti locali Regione Piemonte: Rosa D'ambrosio (ASL TO1-Dipartimento di Epidemiologia ed Educazione sanitaria, Mauro Brusa (ASL AL- Distretto di Casale M. - Coordinamento Aziendale Promozione della Salute), Laura Marinaro (ASL CN2 - Struttura Semplice Dipartimentale Epidemiologia).

Referente locale Regione del Veneto: Maria Chiara Pavarin (Az.ULSS 5- Rovigo - SOC SISP)

Referente locale Regione Marche: Stefano Berti (ASUR Marche – Area Vasta 2 Dipartimento di Prevenzione – Ufficio Promozione della Salute Ancona)

Referente locale Regione Sicilia: Gabriella Gargano (ASP Palermo UOEPSA - Unità Operativa Educazione e Promozione della Salute Aziendale)

Si ringraziano tutti gli Operatori Sanitari delle ASL/ULSS, delle associazioni e del terzo settore che hanno partecipato al progetto “Argento Attivo”.

Alba (Cuneo), dicembre 2017

SOMMARIO

1.	INTRODUZIONE.....	4
2.	IL PROGETTO.....	7
2.1.	<i>Cornice istituzionale.....</i>	7
2.2.	<i>Destinatari.....</i>	7
2.3.	<i>Obiettivi.....</i>	8
2.4.	<i>Processo e metodologia.....</i>	1
2.5.	<i>Monitoraggio e valutazione.....</i>	3
3.	ATTIVITA' REALIZZATE.....	3
3.1.	<i>Individuazione e formazione dei facilitatori</i>	3
3.2.	<i>Accompagnamento metodologico.....</i>	5
3.3.	<i>Reclutamento degli anziani attivi e costituzione dei gruppi</i>	5
3.4.	<i>Formazione e auto-formazione nei gruppi di anziani attivi</i>	7
3.5.	<i>Progettazione delle iniziative tra pari.....</i>	8
3.6.	<i>Realizzazione delle iniziative tra pari.....</i>	9
3.7.	<i>Iniziative rivolte ad anziani fragili.....</i>	14
3.8.	<i>Creazione delle reti territoriali.....</i>	15
4.	RISULTATI DEL QUESTIONARIO RIVOLTO AGLI ANZIANI ATTIVI	16
4.1.	<i>Descrizione del campione.....</i>	16
4.2.	<i>Frequenza e modalità di reclutamento in Argento Attivo</i>	18
4.3.	<i>Valutazione dell'esperienza di Argento Attivo</i>	19
5.	RIFLESSIONI CONCLUSIVE.....	25
	RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI.....	28
	ALLEGATI.....	29

1. INTRODUZIONE

L'invecchiamento della popolazione costituisce una delle maggiori sfide sociali della contemporaneità. Come messo in evidenza da numerosi studi e raccomandazioni internazionali (WHO 2002), oltre ad essere considerato un "trionfo" dell'umanità, l'invecchiamento impone di affrontare una serie di questioni sociali, economiche, sanitarie e politiche a livello globale. Il *World Report on Ageing and Health* (WHO, 2015) mette in evidenza come le priorità individuate nel Policy Framework dell'OMS (2002) e nella *Political declaration and Madrid international plan of action on ageing* (2002) debbano essere oggetto di policy efficaci e innovative, poiché gli obiettivi che fissavano non sono stati raggiunti.

La "rivoluzione demografica" globale si esprime chiaramente a partire da alcune cifre significative: a livello mondiale, la proporzione di persone over 60 cresce più rapidamente che ogni altro gruppo di popolazione. Fra il 1970 e il 2025 si stima che la popolazione anziana crescerà del 223%, cioè di 694 milioni (WHO, 2002). Nel 2025 ci saranno circa 1,2 miliardi di persone di età superiore ai 60 anni. Entro il 2050 ce ne saranno 2 miliardi, di cui l'80% vivrà in Paesi in via di sviluppo (ibidem). Questo andamento è interessante, se si pensa che finora l'invecchiamento della popolazione è un fenomeno prevalentemente europeo, come dimostra il fatto che attualmente nove dei dieci paesi con più di 10 milioni di abitanti e le maggiori proporzioni di persone anziane si trovano in Europa (ibidem). Nel 2025 si prevede che le persone con più di 60 anni costituiranno un terzo della popolazione in paesi quali il Giappone, la Germania e l'Italia, seguite da altri paesi europei (ibidem).

Il contesto italiano è caratterizzato da un processo di progressivo invecchiamento della popolazione. Il Report ISTAT (2017) sul futuro demografico del paese, mette in evidenza che "la popolazione residente attesa per l'Italia è stimata pari, secondo lo scenario mediano, a 58,6 milioni nel 2045 e a 53,7 milioni nel 2065. La perdita rispetto al 2016 (60,7 milioni) sarebbe di 2,1 milioni di residenti nel 2045 e di 7 milioni nel 2065" (ISTAT, 2017, p. 1) e che "le future nascite non saranno sufficienti a compensare i futuri decessi" (ibidem). Sebbene il saldo naturale della popolazione benefici dei fenomeni migratori, secondo l'ISTAT, l'età media della popolazione passerà dagli attuali 44,7 a oltre 50 anni del 2065 (ibidem). Ricordiamo che l'invecchiamento della popolazione è un processo che presenta caratteristiche diverse a seconda del genere: secondo il *European Health Report* (2012), in Italia (così come in Francia e in Spagna) l'aspettativa di vita alla nascita per le donne è di 85 anni, ovvero di circa 5-6 anni in più rispetto agli uomini.

L'allungamento della vita media è tuttavia caratterizzato anche da condizioni di maggiore fragilità, vulnerabilità socio-economica, rischio di isolamento, esclusione sociale e precarietà, a fronte delle politiche di austerità, del ruolo sempre più marginale svolto dal welfare e dalla contrazione delle risorse destinate al settore socio-sanitario e socio-assistenziale. Questo processo si sovrappone alla delegazione del lavoro di cura a membri della famiglia e/o a persone – soprattutto donne – retribuite a tale scopo, generalmente immigrate e comunemente denominate "badanti".

Specialmente nei contesti urbani le persone anziane si confrontano con il deteriorarsi dei legami e delle relazioni sociali e di vicinato e con le difficoltà di mobilità e di accesso a servizi di base, a occasioni di socialità, aggregative e ricreative. Nei contesti extra-urbani e nei centri urbani minori il tessuto sociale si mantiene talvolta più forte, ma le persone anziane affrontano altri tipi di ostacoli, quali l'assenza o la lontananza dai servizi e da alcune opportunità ricreative e associative, nonché la dipendenza dal trasporto pubblico per gli spostamenti e/o la carenza dello stesso.

In questo contesto, Argento Attivo, e in particolare il filone di progetto "Anziani Attivi", mette al centro della progettazione i bisogni degli anziani come priorità sociale e coglie la necessità di promuovere misure che li mettano in condizione di vivere in salute.

Argento Attivo intende il concetto di “salute” non circoscritto alle condizioni cliniche di salute degli individui, né al loro stato fisico, ma che mette in primo piano il benessere psicologico, relazionale e sociale. La vecchiaia è vista, quindi, in relazione alle altre fasi del ciclo di vita e nell’ottica della partecipazione attiva. Argento Attivo fa riferimento a un concetto chiave nelle strategie globali di gestione dell’invecchiamento della popolazione, quello di *active ageing*, o invecchiamento attivo.

“Il termine ‘invecchiamento attivo’ (active ageing) è stato adottato dall’Organizzazione Mondiale della Sanità verso la fine degli anni ’90. Esso intende trasmettere un messaggio più inclusivo rispetto al concetto di ‘invecchiamento sano’ e riconosce i diversi fattori che influenzano le modalità di invecchiamento degli individui e della popolazione, oltre alle cure sanitarie (Kalache e Kickbusch, 1997) [...] si fonda sul riconoscimento dei diritti umani delle persone anziane e sui principi di indipendenza, partecipazione, dignità, cura e auto-realizzazione promossi dalle Nazioni Unite [...] la strategia adottata sostituisce l’approccio basato sui bisogni (che dà per scontato che le persone anziane siano un target passivo) a uno basato sui diritti, che riconosce il diritto delle persone a pari opportunità e trattamento [...] nella fase di invecchiamento. Esso sostiene la loro responsabilità a partecipare ai processi politici e ad altri aspetti della vita della comunità”

(WHO Policy Framework, 2002, p. 13, traduzione degli autori)

Come sottolineato da ricercatori di vari ambiti disciplinari e da studi realizzati da organizzazioni internazionali (Boudiny, 2013; Bowling, 2008; Lynch e Danely, 2013; Kalachea e Kickbusch, 1997; Stenner et al., 2011; Walker, 2009; WHO¹) la nozione di *active ageing* è ampia e complessa. Secondo l’OMS (WHO, 2015) le attuali politiche di *active ageing* devono essere migliorate per far fronte ai processi di invecchiamento secondo un cambiamento “sistemico” (ibidem, p. 6) che tenga conto delle componenti chiave di politiche sanitarie adeguate alla popolazione anziana: prevenzione di malattie croniche, riduzione dei rischi, offerta di servizi accessibili e *age-friendly*, formazione ed educazione dei caregiver, già stabilite dal WHO Policy Framework del 2002 (ibidem).

¹<http://www.who.int/ageing/en/>

Questo documento affronta precisamente questi temi e definisce l'active ageing come

“il processo di ottimizzazione delle opportunità per la salute, la partecipazione e la sicurezza allo scopo di migliorare la qualità della vita della popolazione che invecchia”

(WHO Policy Framework, 2002, p. 12)

Come evidenziato da Stenner e colleghi (2011)– secondo questa definizione le “opportunità per la salute” e la “qualità della vita” sono strettamente connesse: le policy focalizzate su attività associate alla salute vengono promosse in ragione dell'aumento della qualità e della quantità degli anni di vita, incoraggiando l'autonomia e l'indipendenza e riducendo i costi sanitari e sociali. Dunque, secondo l'OMS, l'active ageing va oltre la promozione di attività relative alla salute nel senso sanitario del termine e si riferisce alla “produttività” sociale degli anziani.

“Il termine ‘attivo’ si riferisce alla partecipazione continuativa ad attività sociali, economiche, culturali, spirituali e civiche, non semplicemente l'abilità di essere fisicamente attivi o di partecipare alla forza lavoro (...) ‘salute’ si riferisce al benessere fisico, mentale e sociale come espresso nella definizione di salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità”

(WHO Policy Framework, 2002, p. 12-13, traduzione degli autori)

Come suggerito da Stenner e colleghi (2011) oltre a tenere presenti i determinanti sociali, culturali, economici e sanitari dell'active ageing – occorre notare come esso contribuisca a re-inventare e a ridisegnare il significato stesso dell'invecchiamento nella società presente e futura (ibidem). Quindi, i processi e le policy di active ageing producono un cambiamento di prospettiva sull'invecchiamento in grado di orientare le pratiche sociali in una società che invecchia. In particolare, l'active ageing rinvia a un “nuovo paradigma” che contrariamente al precedente – in cui la vecchiaia era intesa come “declino” – sollecita l'apporto attivo che le persone anziane possono dare alla società, come sue risorse e parti integranti (Holstein e Minkler, 2007).

Argento Attivo è nato come esperienza pilota di partecipazione attiva degli anziani a livello nazionale con l'intento di individuare delle policy di active ageing efficaci, ovvero basate sulle esigenze reali della popolazione anziana. Il progetto ha dunque coinvolto degli anziani come “agenti attivi” nel loro contesto sociale, valorizzando le loro capacità di agire in una rete di relazioni tra pari, di reciprocità, condivisione e solidarietà, ribaltando così la prospettiva che vede l'invecchiamento come percorso verso la passività, l'isolamento e il bisogno di cura, inteso come mero bisogno di assistenza.

2. IL PROGETTO

2.1. *Cornice istituzionale*

Argento Attivo si inserisce fra le Azioni di Sistema dell'Area Progettuale del Progetto Esecutivo - Programma CCM 2015 del Ministero della Salute, il cui Ente Partner è la Regione Piemonte. Il progetto ha avuto una durata complessiva di due anni (2016-2017) e ha coinvolto quattro regioni italiane: Piemonte e Veneto al Nord, le Marche al Centro e la Sicilia al Sud, nelle quali sono presenti in tutto sei unità operative corrispondenti alle ASL di riferimento dei territori coinvolti.

L'attività di Coordinamento Nazionale è di pertinenza dell'ASL CN2 Dipartimento di Prevenzione - SSD Epidemiologia e dell'ASL TO1 - Dipartimento di Epidemiologia ed Educazione sanitaria. Tutte le unità operative si sono occupate della progettazione e dell'implementazione delle attività sui propri territori.

2.2. *Destinatari*

Il progetto si rivolge a due tipi di destinatari, diretti e indiretti. I primi includono:

- ❖ gli anziani "attivi", che, attraverso un percorso di cittadinanza attiva accompagnato da un facilitatore, assumono il ruolo di promotori di salute e di benessere verso gli altri anziani (pari) del quartiere o del vicinato;

I destinatari indiretti, ovvero quelli intermedi:

- ❖ i facilitatori – psicologi o educatori che hanno fatto da tramite con le realtà locali e
- ❖ le reti territoriali di operatori socio-sanitari, i comuni, le biblioteche, le parrocchie, le scuole, le associazioni locali, ecc.

e i destinatari finali, cioè:

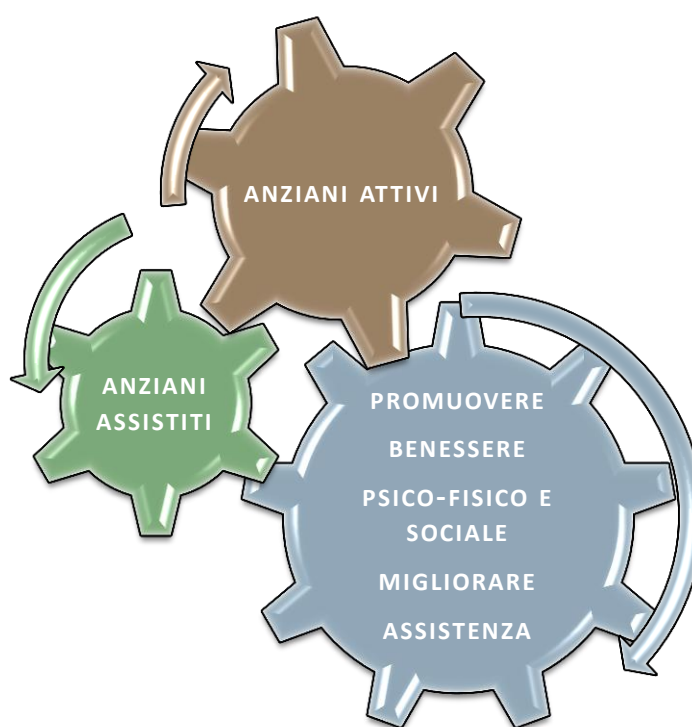
- ❖ gli anziani in buone condizioni di salute di tutti i territori coinvolti dalle iniziative pubbliche progettate e realizzate dagli anziani attivi rivolte a,
 - ❖ gli anziani "fragili", coinvolti nelle iniziative tra pari proposte. Con fragilità ci si riferisce a persone anziane non completamente autosufficienti, che non vivono presso il proprio domicilio o che sono assistite parzialmente o completamente. Ci si riferisce, inoltre, a persone anziane in condizione di disabilità fisica e/o psichica o di fragilità psicologica. Il concetto di fragilità a cui ci si riferisce qui rimanda anche a condizioni socio-economiche e/o abitative che amplificano il rischio di isolamento, marginalità sociale, difficoltà o mancato accesso ai servizi di base e a contesti di socialità e solidarietà.
-

2.3. Obiettivi

L'obiettivo generale di Argento Attivo si sviluppa su due assi:

- ❖ **promozione** della salute e del benessere psico-sociale degli anziani che vivono presso il proprio domicilio e in condizione di totale o parziale autosufficienza (**anziani attivi**) attraverso la realizzazione di percorsi di cittadinanza attiva
- ❖ **miglioramento** della qualità dell'assistenza degli **anziani assistiti** a domicilio da un *caregiver*, attraverso percorsi di formazione, sensibilizzazione ed *empowerment* dei *caregiver*.

OBIETTIVO GENERALE



L'obiettivo generale di Argento attivo viene perseguito attraverso le attività previste dai quattro **obiettivi specifici**. In particolare, l'azione degli anziani attivi – oggetto di questo report – riguarda l'Obiettivo 2 e il 4.

L'**obiettivo specifico 1** riguarda la **formazione** di referenti regionali e di operatori sanitari delle aree di intervento individuate per ogni regione partecipante. A tal fine, sono state loro fornite indicazioni operative e strumenti metodologici per la conduzione e la realizzazione del percorso di cittadinanza attiva rivolto agli anziani “attivi” e del percorso di formazione, sensibilizzazione ed *empowerment* dei *caregiver*. L'obiettivo 1 ha previsto la progettazione e la realizzazione di corsi di formazione per referenti regionali e operatori socio-sanitari delle regioni partecipanti (Attività 1), l'aggiornamento, la duplicazione e la stampa di materiali didattici di Argento Attivo (Attività 2), la realizzazione di attività di monitoraggio e valutazione (Attività 3) e la creazione di un blog (Attività 4²).

L'attività di formazione è stata propedeutica all'**obiettivo specifico 2**, focalizzato sulla promozione della **partecipazione** degli anziani attivi attraverso un percorso di cittadinanza attiva, da svilupparsi attraverso iniziative di promozione della salute e della socialità con e per i propri coetanei, per promuovere benessere, scambiarsi informazioni e trasmettere messaggi di prevenzione. Ci si è dunque proposti di reclutare anziani attivi disponibili a partecipare a un percorso di cittadinanza attiva (Attività 1) con cui realizzare tali percorsi (Attività 2) e avviare iniziative di promozione della salute e della socialità, nonché di prevenzione di malattie croniche non trasmissibili e delle loro complicanze (Attività 3).

L'**obiettivo specifico 3**, oggetto di un altro report di valutazione, mira ad aumentare le conoscenze e le competenze dei *caregiver* (familiare, badante, volontario, ecc.) attraverso un percorso di formazione volto a migliorare la qualità dell'assistenza all'anziano e a promuovere un uso più consapevole e responsabile dei servizi sanitari. Questo obiettivo è stato perseguito attraverso attività di formazione, sensibilizzazione, *empowerment* e interventi diretti nell'ambito del lavoro di cura.

I primi tre obiettivi sono in stretta relazione con l'**obiettivo specifico 4**, relativo al contrasto all'isolamento e alla marginalità sociale degli anziani. L'obiettivo 4 è stato perseguito, da un lato, attraverso la creazione di legami di aiuto e solidarietà tra anziani attivi e anziani in condizione di fragilità residenti nella stessa area (Attività 1); dall'altro, grazie al coinvolgimento di diversi attori istituzionali, realtà del terzo settore e altre realtà informali e significative del territorio (Attività 2).

² Oggetto di un altro report

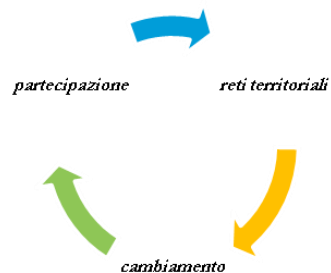
OBIETTIVI SPECIFICI



2.4. Processo e metodologia

La strategia del progetto si basa su alcune dimensioni chiave che possono essere riassunte in: centralità della **PARTECIPAZIONE**, attivazione e consolidamento di **RETI TERRITORIALI** e orientamento al **CAMBIAMENTO** di rappresentazioni, percezioni, pratiche e policy relative all'invecchiamento. Queste dimensioni sono destinate, ovviamente, a influenzarsi e a rafforzarsi a vicenda.

DIMENSIONI CHIAVE DELLA STRATEGIA DI ARGENTO ATTIVO



La partecipazione è una prassi auspicata in diversi ambiti istituzionali, quale strumento necessario per lo sviluppo di comunità e per l'empowerment degli attori sociali, per la creazione di reti efficaci e per il raggiungimento della coesione sociale. In questo caso,

aumentare la partecipazione degli anziani era sia il fine che l'approccio metodologico fondante del processo delineato. Puntare sulla loro partecipazione attiva è in quanto tale una strategia di contrasto ai processi di esclusione sociale a cui gli anziani sono esposti, è dunque di per sé uno strumento per accrescere la loro salute (Beccaria et al. 2011). Puntare sulla partecipazione come approccio metodologico fondante richiede però il possesso di specifiche competenze da parte degli attori chiave e implica un ampio margine di incertezza. Per questo il progetto prevedeva delle macro azioni, o fasi progettuali, ma non delle attività specifiche, che dovevano essere pensate e realizzate dai partecipanti anziani in corso d'opera, in base alle esigenze e alle risorse presenti nelle diverse realtà territoriali.



In questo contesto **i metodi partecipati sono stati metodo e oggetto di formazione** (dei facilitatori e degli anziani attivi) **e strumento di progettazione** (delle azioni/iniziative tra pari). I metodi partecipati sono, infatti, funzionali a:

- migliorare la conoscenza dei problemi, dei bisogni e delle risorse attraverso l'ascolto;
- definire i problemi attraverso un processo dialogico che metta potenzialmente in luce soluzioni diverse da quelle immaginate inizialmente;
- realizzare processi di apprendimento non convenzionali, derivanti dalla capacità di scoprire e "soprender-si";
- sviluppare programmi efficaci perché co-progettati dai destinatari;

aumentare la coesione della comunità attraverso l'incontro e il confronto, la responsabilizzazione, la costruzione e il potenziamento delle reti, il consolidamento del rapporto di fiducia fra istituzioni e cittadini e fra cittadini.



2.5. Monitoraggio e valutazione

La valutazione ha accompagnato il progetto per tutto il processo. Gli strumenti di valutazione utilizzati avevano lo scopo di registrare non solo i risultati raggiunti, ma anche le criticità e i punti di forza del percorso, sia locale che nazionale. Questo è fondamentale quando, come si è detto, si adotta un approccio partecipato che implica un certo grado di incertezza rispetto alle azioni e alle attività specifiche che saranno realizzate. L'accompagnamento metodologico e gli strumenti di monitoraggio hanno infatti consentito di ricalibrare il progetto in corso d'opera, in modo da superare eventuali difficoltà e criticità e di adattare le azioni alle esigenze territoriali, mantenendo tuttavia l'impostazione comune adottata a livello nazionale, orientata alla sperimentazione metodologica e alla potenziale trasferibilità del progetto in altri contesti nazionali.

Durante il corso del progetto ai facilitatori sono state fornite delle schede di osservazione e monitoraggio (Allegato 1) delle azioni relative a tre attività principali:

- i percorsi dei gruppi di anziani attivi;
- gli incontri tra pari;

le reti di prossimità tra anziani e istituzioni territoriali.

Lo scambio di materiali tra i facilitatori e l'uso continuativo del blog sono stati altri efficaci strumenti di supporto e di condivisione per tutta la durata del progetto.

A conclusione del progetto, agli anziani attivi è stato proposto un questionario di gradimento, al fine di raccogliere le loro opinioni, i loro punti di vista e quelli che secondo loro sono i maggiori punti di forza o le criticità di Argento Attivo.

Di seguito descriviamo dunque i principali risultati del progetto sulla base di quanto si può evincere dalle schede di monitoraggio e dall'attività di accompagnamento metodologico (cap. 3) e dai questionari di gradimento (cap. 4).

3. ATTIVITA' REALIZZATE

3.1. Individuazione e formazione dei facilitatori

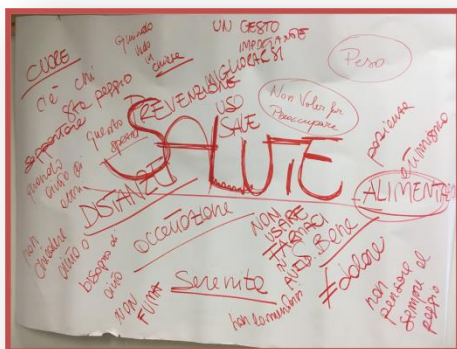
I facilitatori, in tutto 19, sono stati individuati e arruolati in diversi modi, a seconda dell'organizzazione delle unità operative e delle risorse disponibili: attraverso l'attivazione di specifiche borse di studio o convenzioni, o utilizzando il personale interno. Nella maggior parte dei casi si tratta di psicologi o educatori. La formazione dei facilitatori di gruppo, avvenuta a livello nazionale, è stata fondamentale per l'applicazione dei metodi partecipati da parte dei facilitatori e quindi per l'attività progettuale nel suo complesso. Per permettere a tutti i facilitatori di partecipare all'attività di formazione sono stati organizzati tre momenti formativi: uno, a settembre 2016 a Torino, ha coinvolto 15 persone



tra facilitatori e referenti regionali; uno a Palermo, per i facilitatori siciliani (13), che per motivi di spostamento non avevano potuto partecipare a Torino; uno a Rovigo per i facilitatori veneti (7).

In queste occasioni ci si è confrontati su alcuni aspetti del progetto al fine di condividere gli stessi concetti a livello nazionale – ad esempio, in che cosa consista un’iniziativa tra pari e chi siano concretamente i pari. Si è inoltre definito l’ambito di azione e confronto tra i pari, rinforzando il concetto che promuovere la salute non significa concentrarsi unicamente sugli

aspetti sanitari o sull’attività fisica, ma anzitutto su quelli legati alla socialità, al vicinato, alla lotta all’isolamento, attraverso varie attività sociali e culturali.



Ai facilitatori sono state fornite informazioni e indicazioni operative e metodologiche per la conduzione e la realizzazione dei percorsi di cittadinanza attiva rivolti agli anziani attivi, attraverso:

- a) il rafforzamento delle loro competenze tramite l’aggiornamento e l’apprendimento di nuove conoscenze e la sperimentazione diretta e concreta dei metodi partecipativi da utilizzare con gli anziani del territorio;
- b) la fornitura di indicazioni operative e metodologiche per realizzare il progetto a livello locale;
- c) la promozione di occasioni di scambio, confronto e condivisione tra i partecipanti sui temi del progetto al fine di favorire la creazione di un gruppo di lavoro;
- d) la trasmissione di un metodo di lavoro basato sulla partecipazione attiva da utilizzare nella propria pratica quotidiana;
- e) la facilitazione della creazione, a livello nazionale, di una rete di operatori locali in grado di aumentare l’*empowerment* individuale e collettivo degli anziani e della comunità di appartenenza.

Tra i metodi partecipati spiegati e proposti ai corsisti per un apprendimento attivo citiamo:

- **Foto-linguaggio.** Si basa sull’utilizzo di immagini, foto o supporti audio-visivi per stimolare l’interesse e la curiosità dei partecipanti; promuovere la riflessione e il dibattito su tematiche complesse; fornire spunti di discussione o stimoli per introdurre e avvicinarsi agli argomenti dell’incontro.
- **Focus Group.** Fornisce dati approfonditi in tempi rapidi, mettendo a confronto diretto diversi punti di vista, richiedendo massima partecipazione e stimolando nuove idee, si è dimostrato uno strumento pienamente adeguato alle finalità di Argento Attivo, in particolare è stato un utile strumento per rilevare i bisogni all’inizio del percorso dei gruppi di anziani attivi.

- **Nominal Group.** Si tratta di un processo strutturato per raggiungere il consenso del gruppo sulle priorità da assegnare a una lista di problemi-soluzioni prodotta dagli stessi partecipanti. È stato un utile strumento per la definizione delle attività e iniziative tra pari da realizzare sul territorio.
- **World Café.** È un metodo semplice ed efficace per dare vita a conversazioni informali, vivaci e costruttive su questioni importanti e concrete che riguardano la vita di un'organizzazione o di una comunità locale. È stato utilizzato per individuare i bisogni dei gruppi di anziani attivi, ma anche con alcuni anziani dei territori per valutare i punti di forza e le criticità sulle tipologie di iniziative tra pari progettate.

La formazione ha previsto, inoltre, la collaborazione dei facilitatori alla progettazione di strumenti di valutazione da somministrare agli anziani attivi e la partecipazione agli incontri di monitoraggio e valutazione nazionale. Le occasioni formative organizzate in loco sono state determinanti per comprendere le specificità e i bisogni locali, quali, ad esempio, l'eterogeneità dei diversi gruppi regionali, ma anche per rilevare la necessità di confronto tra i facilitatori.

3.2. *Accompagnamento metodologico*

I facilitatori formati sono poi stati assistiti metodologicamente per tutta la durata del progetto e nella progettazione degli interventi rivolti alla comunità.

L'accompagnamento metodologico e la supervisione (in loco e a distanza) ha avuto lo scopo di sostenere i facilitatori nella realizzazione di tutte le fasi dei percorsi di cittadinanza attiva e nell'accrescere le loro capacità di affrontare i problemi e le criticità che potevano ostacolare il processo di lavoro e l'attivazione di percorsi di cittadinanza attiva. Si è trattato di aiutare i facilitatori ad avere uno sguardo ampio sulle diverse esigenze dei vari attori coinvolti e ad adottare soluzioni condivise e appropriate anche dal punto di vista organizzativo. È stata un'attività indispensabile per garantire continuità alle attività progettuali, ma anche nell'ottica di creare una rete di operatori con competenze specifiche e comuni, sebbene provenienti da settori professionali differenti.

3.3. *Reclutamento degli anziani attivi e costituzione dei gruppi*

Il processo di reclutamento dei/delle partecipanti ad Argento Attivo è stato realizzato attraverso diversi canali e secondo modalità eterogenee, attingendo a una pluralità di risorse: volantinaggio, invio di lettere, presentazioni pubbliche del progetto (presso centri anziani, comuni, piazze, ecc.), affissione delle locandine presso luoghi e servizi frequentati da persone anziane, pubblicazione di articoli specifici sulla stampa locale. Uno strumento decisamente efficace è risultato il passaparola tra anziani e la richiesta, alle persone interessate, di coinvolgere amici/amiche. Solo una comunicazione capillare e attenta ai linguaggi e alle modalità comunicative del target prescelto ha potuto raggiungerlo efficacemente. In particolare, il fattore relazionale ha contato molto: non solo il passaparola tra pari.



Sia nella fase di reclutamento che in quella di formazione dei gruppi di anziani attivi, il facilitatore ha giocato un ruolo chiave, grazie alle competenze acquisite, alla capacità di gestire le dinamiche di gruppo e alla sua disponibilità all'ascolto.

I luoghi di reclutamento possibili individuati sono stati: parrocchie, centri anziani, centri e associazioni di volontariato, gruppi di cammino attivi, università della terza età e altre realtà locali rilevanti.

Nella comunicazione, si è scelto di non specificare da subito la scaletta di impegni, il tempo richiesto e altri dettagli organizzativi, al fine di non creare preoccupazione nei destinatari per un presunto “carico” o impegno eccessivo, ma anche perché la partecipazione attiva presuppone un ampio margine di flessibilità in corso. Questa comunicazione graduale delle modalità di svolgimento del progetto si è rivelata una strategia adeguata e sensibile al target.

Il progetto mirava a coinvolgere direttamente almeno **250 anziani attivi** sul territorio nazionale, costituendo almeno 3 gruppi per ogni area di intervento, 21 in tutto, costituiti in media da 11-12 membri (Tab. 1). Mentre il numero atteso di anziani attivi coinvolti complessivamente è stato raggiunto e superato, non in tutte le regioni, nel primo semestre di attività, sono stati costituiti tre gruppi: nelle Marche alcune difficoltà di tipo burocratico e amministrativo hanno dilatato le tempistiche progettuali. In compenso, in due territori su quattro il numero di gruppi ha ampiamente superato quello atteso.

Tab. 1 . Numero di anziani attivi coinvolti in ogni regione

Territorio	n. Gruppi	n. Anziani Attivi
Piemonte	14	225
Marche	1	20
Sicilia	6	103
Veneto	3	47
TOTALE	24	395

I gruppi costituiti sono prevalentemente femminili – alcuni lo sono esclusivamente – mentre gli uomini rappresentano il 30% e alcuni sono stati direttamente coinvolti dalle loro mogli. I facilitatori hanno osservato dinamiche specifiche di genere che spesso rispecchiavano i ruoli convenzionali assunti anche nella vita sociale, familiare e nella comunità. Laddove c'erano uomini – anche pochi – hanno assunto ruoli operativi e concreti, orientati al lavoro manuale. La componente femminile è risultata invece quella più creativa, propositiva e incline ad attività spontanee di solidarietà verso le persone fragili individuate nella comunità e nel vicinato.

All'inizio del percorso i facilitatori hanno rilevato una certa difficoltà a capire esattamente la natura del progetto e alcune perplessità rispetto all'impegno richiesto. Incontro dopo incontro si è creato però un clima di gruppo che ha fatto prevalere la voglia di condividere le

proprie risorse ed esperienze, il desiderio di vivere momenti di convivialità e di “fare qualcosa”: queste parole di un anziano rimandano chiaramente al bisogno di orientare i gruppi verso obiettivi concreti insieme agli altri. L’aver creato un buon clima di gruppo, attraverso attività conviviali e di festa, è stato così indispensabile per il successo del progetto.

Da parte dei facilitatori è stato necessario uno sforzo per chiarire e ribadire gli scopi del progetto, usando un linguaggio comprensibile e adeguato ai destinatari, ma soprattutto è stato fondamentale ascoltare e accogliere i bisogni dei partecipanti. Sebbene l’obiettivo fosse il loro massimo coinvolgimento, si è cercato, allo stesso tempo, di fornire indicazioni dirette e precise per evitare l’eccessiva dilatazione dei tempi e la dispersione di energie.

Va infine sottolineato che per raggiungere questo obiettivo – la creazione e l’attivazione di un gruppo – è stato necessario rispettare i tempi dei diversi gruppi (molto eterogenei) e adottare solidi strumenti metodologici che hanno favorito e rafforzato le dinamiche positive proprie di ciascun gruppo.

3.4. Formazione e auto-formazione nei gruppi di anziani attivi

Nell’ambito di Argento Attivo sono stati realizzati fra i 10 e i 15 incontri formativi di due/tre ore, per ciascun gruppo di anziani attivi costituito, mentre gli incontri previsti inizialmente erano 8. Il percorso prevedeva: la conoscenza reciproca dei partecipanti, l’analisi dei bisogni degli anziani del territorio (inclusi i bisogni emotivi), l’identificazione di azioni possibili per promuovere la salute tra anziani, approfondimenti tematici emersi in ciascun gruppo (ad es. sicurezza in quartiere ...), progettazione delle iniziative tra pari.

Un altro aggiustamento deciso in corso d’opera è relativo all’organizzazione degli incontri. Si era previsto di svolgere tutta la formazione prima di avviare le iniziative tra pari, tuttavia, dopo pochi incontri, quasi ovunque gli anziani hanno voluto mettere in pratica le idee, avviando i percorsi di cittadinanza attiva finalizzati a realizzare sul territorio le iniziative di promozione della salute tra pari. I momenti formativi, quindi, si sono alternati ad attività, incontri, cene e altre attività conviviali aperte al territorio e ai quartieri. Il progetto è stato dunque adattato alle esigenze degli anziani, che hanno espresso il bisogno di attivarsi sin dalle prime fasi progettuali attraverso iniziative concrete di cittadinanza attiva e tra pari: questo elemento ha costituito una delle specificità del lavoro con la popolazione anziana e ha dunque richiesto la ridefinizione del processo ipotizzato, ottenendo così maggiore partecipazione e adesione: *“Avevo qualche perplessità iniziale, ma il progetto è diventato coinvolgente e positivo, non appena abbiamo iniziato a progettare le attività”*³.

³ In questo capitolo riportiamo, in corsivo e tra virgolette, alcune frasi che gli anziani che hanno partecipato al progetto hanno detto durante un’attività di documentazione video realizzata al termine delle attività.

Se ciò non rappresenta necessariamente una criticità metodologica, conferma piuttosto:

- l'importanza dell'adozione di **un'ottica flessibile** e della capacità dei facilitatori di ri-adattare metodi e processi nel corso del progetto, a partire dai **bisogni** e dalle specificità di questo target;

che Argento Attivo ha innescato rapidamente un processo di **cambiamento**, come è evidente dai **processi partecipativi** attivatisi su iniziativa degli anziani, secondo una logica *bottom-up*, contemporaneamente agli incontri formativi di impostazione *top-down*.



3.5. Progettazione delle iniziative tra pari

La progettazione delle iniziative tra pari, si è svolta adottando una metodologia partecipata, basata sul riconoscimento della persona anziana come **risorsa sociale**, portatrice di saperi e competenze e dunque con un ruolo strategico nella relazione coi facilitatori, nelle attività di *peer education*, di promozione della salute e di contrasto alla marginalità di altri anziani a rischio di esclusione sociale.



L'attività di progettazione ha tenuto conto della necessità di sperimentare soluzioni nuove al problema dell'invecchiamento della popolazione con una particolare attenzione alle strategie in grado di sollecitare e facilitare la solidarietà tra pari, la mutualità, la corresponsabilità e l'autonomia. Nello specifico, gli anziani attivi hanno sia individuato i temi di interesse, che progettato e promosso

le iniziative tra i propri pari, anche attraverso momenti conviviali.

L'accompagnamento metodologico ha orientato i gruppi verso azioni condivise, integrate e coerenti con i bisogni degli anziani della comunità di appartenenza, in base alle differenze del contesto. Ciò ha consentito ai facilitatori di rispettare i principi dei percorsi partecipati, ossia:

- il coinvolgimento degli anziani nella progettazione e attuazione degli interventi;
- l'*empowerment* individuale e di comunità attraverso il coinvolgimento degli anziani in interventi per e con la comunità;
- l'intersettorialità attraverso la definizione di interventi condivisi e trasversali che riguardano tutti i determinanti dell'invecchiamento attivo;
- la sostenibilità economica e sociale degli interventi;
- la gratuità delle azioni di comunità per garantire un'universalità di accesso.



Gli anziani hanno apprezzato il fatto di poter esprimere i propri bisogni e i propri desideri, ma soprattutto di poterli realizzare, aspetto che inizialmente mettevano in dubbio. Questo processo ha permesso di individuare dinamiche e bisogni non sempre accessibili attraverso le politiche istituzionali rivolte agli anziani e di raggiungere efficacemente ulteriori beneficiari.

Dunque, la valorizzazione della figura dell'anziano attivo è risultata centrale ai fini progettuali non solo come target di iniziative di promozione della salute, ma anche e soprattutto come attore e promotore di attività di prevenzione e contrasto all'isolamento, come risorsa informale della comunità, soprattutto laddove non sono presenti attività socializzanti o servizi socio-sanitari dedicati. Questo elemento garantisce l'efficacia del progetto, la sua replicabilità, nonché la sua sostenibilità e continuità in base ai bisogni effettivi rilevati dagli anziani stessi.

3.6. Realizzazione delle iniziative tra pari

Per “iniziative tra pari” intendiamo tutte quelle iniziative ideate, progettate e organizzate dagli anziani attivi con il sostegno dei facilitatori nell'ambito dei gruppi di anziani attivi costituitisi nella cornice di Argento Attivo e rivolte ai propri pari.



Il progetto mirava a realizzare 8 iniziative per area di intervento e questo indicatore è stato raggiunto e superato. I dati del presente report sono aggiornati a ottobre 2017, ma le iniziative procederanno fino al termine del progetto, previsto per il mese di gennaio 2018, in modo particolare nelle Marche, dove l'attuazione del progetto ha incontrato difficoltà burocratiche e

amministrative che ne hanno rallentato il percorso. In alcuni territori, è già stato reso noto che alcuni gruppi continueranno l'esperienza in autonomia, anche dopo la conclusione del progetto.

Tab. 2 Numero delle iniziative tra pari e numero totale degli anziani coinvolti nel progetto a ottobre 2017

Territorio	n. Iniziative tra pari	n. Partecipanti coinvolti nelle iniziative tra pari
Piemonte	76	528
Marche	4	99
Sicilia	16	386
Veneto	18	238
TOTALE	114	1.251



Questi numeri mettono in luce come l'ascolto degli anziani e l'organizzazione "dal basso", attraverso metodologie partecipate, siano la chiave del successo delle iniziative volte a favorire l'invecchiamento attivo. Questo aspetto, dunque, è certamente da considerarsi un principio guida per lo sviluppo di progettualità di questo tipo, tenendo conto che il coinvolgimento di anziani al di fuori dei gruppi di anziani attivi è un obiettivo che richiede tempo, attività di comunicazione mirate (ad es. lettere a domicilio) e un lavoro di rete già avviato.

Sono state organizzate attività di diverso tipo in base alla composizione e agli interessi dei singoli gruppi e alle specificità territoriali. Nei piccoli centri si è dimostrato più

semplice fare rete, contando sulla solidità dei rapporti di vicinato fra i cittadini e sulla "vicinanza" fra cittadini e amministrazioni locali.



Queste ultime hanno anche contribuito a organizzare il trasporto collettivo in occasione di specifiche iniziative. Per quanto riguarda i grandi centri urbani, sono state rilevate significative differenze nelle esperienze di invecchiamento attivo a seconda dei quartieri di residenza, ovvero fra centro e periferia. Ad esempio, per i gruppi di anziani residenti in periferia visitare

musei, collezioni artistiche, siti di interesse storico-artistico, o semplicemente passeggiare con una guida nel centro città, ha rappresentato un elemento di novità e di rottura della routine, un'esperienza che raramente si erano concessi in passato e che non avrebbero fatto di loro spontanea iniziativa individualmente. Con le parole di un partecipante: *"Ora siamo più curiosi di conoscere il territorio in cui viviamo, oltre la linea dell'orizzonte quotidiano"*. A fronte di queste esperienze e di quelle relative ai gruppi di cammino e delle passeggiate naturalistiche – anche queste nuove per molti – i partecipanti hanno imparato a percepire il benessere in relazione allo stare all'aria aperta, all'osservazione del paesaggio, della flora, della fauna e del patrimonio storico-artistico. Un concetto che prima di questo percorso non era diffuso tra i partecipanti.

Era invece preesistente e più consapevole la dimensione sociale del benessere: in tutti i contesti l'organizzazione di attività conviviali, socializzanti, solidali, mirate alla creazione e



alla cura delle relazioni ha evidenziato l'importanza del "fare gruppo" come fattore chiave di salute delle persone anziane.

Questo è vero non solo rispetto al semplice piacere di stare insieme, ma anche per la funzione di stimolo e di imitazione dei comportamenti virtuosi che esercita il gruppo: *"All'inizio pensavo di essere in un ospizio ... tanti vecchietti tutti insieme, però ho trovato persone veramente attive, che incoraggiano anche me che sono molto pigro a fare ginnastica!"*.

Le attività di gruppo sono state efficaci anche nel creare un senso di appartenenza. Ad esempio, i gruppi di narrazione, durante i quali i partecipanti hanno condiviso i propri ricordi, sono stati molto utili a creare un'identità collettiva:

"Mi sono arricchita, perché ho capito quanti sacrifici hanno fatto anche gli altri ... mi sono sentita una compagna di viaggio nel mondo di quelli che mi stavano attorno".



In Argento Attivo non si è sperimentato solo il piacere di stare tra pari, ma anche quello di stare con i giovani. Alcuni ragazzi e ragazze sono stati coinvolti per sensibilizzare gli anziani all'uso delle tecnologie digitali, o per realizzare



progetti di narrazione della storia di un quartiere o di un territorio, dove gli anziani hanno potuto condividere con le nuove generazioni il loro patrimonio di ricordi.



Elenchiamo di seguito i tipi di attività organizzate, la cui eterogeneità è uno dei fattori di successo di Argento Attivo, attraverso cui sono stati attivati o ri-attivati interessi, saperi, competenze, energie,





capacità. Talvolta, sono stati alcuni degli anziani attivi a farsi promotori diretti o referenti di alcune iniziative, come nel caso di alcuni professori di storia o di storia dell'arte in pensione, che hanno assunto il ruolo di guida in alcune passeggiate culturali e durante le visite a musei o a luoghi di interesse storico-artistico.

Tipi di iniziative e attività tra pari realizzate

Attività psicomotorie

Ginnastica dolce; yoga; yoga della risata; uso della voce abbinato alla coordinazione di piccoli movimenti; incontri teorico-pratici sul benessere in movimento e sui benefici dell'attività fisica, sui rischi della sedentarietà e sul muoversi con consapevolezza.

Passeggiate e camminate

- PASSEGGIATE CULTURALI: gruppi di cammino su itinerari di interesse storico-architettonico.
- PASSEGGIATE AMBIENTALI: pulizia di aree urbane e raccolta differenziata; attività di movimento con il recupero della conoscenza tradizionale dell'uso delle erbe a scopo curativo e culinario.
- GRUPPI di CAMMINO ESCURSIONISTICO: passeggiate guidate; escursioni su itinerari di diversa difficoltà; gruppo di cammino e letture.
- GRUPPI di CAMMINO CITTADINO e spostamenti collettivi a piedi su percorsi quotidiani.

Laboratori culturali e pratici

- ORTO URBANO: attività legate alla cura dell'orto e dei suoi prodotti e alla riscoperta della stagionalità degli ortaggi (anche in relazione al forte interesse per la "cucina sana e naturale").
- Laboratori di cucina vegana e biologica (con verdure di orti didattici).
- GRUPPI di NARRAZIONE: condivisione di ricordi, storie, aneddoti su che cosa si faceva da bambini, come si passava il tempo, come si trascorrevano le feste, il vissuto della povertà ("la malora"), come ci si fidanzava, come ci si sposava, il lavoro e la dura vita nelle campagne, le feste di paese e alcuni avvenimenti storici della zona.
- DIALETTI: recupero di modi dire ed espressioni tradizionali, dialettali e/o cadute in disuso attraverso incontri collettivi.
- POESIA: lettura di poesie in gruppo.
- Pittura
- Scultura
- Arte Terapia
- PRODUZIONE di piccoli oggetti da donare in occasione di festività

Attività conviviali e di intrattenimento

- Organizzazione di pranzi conviviali, soprattutto in occasione di festività e di feste di

compleanno; organizzazione di cene condivise fra anziani soli presso spazi anziani, soprattutto nei periodi delle festività natalizie; preparazione e consumazione del gelato in compagnia; offerta della merenda per sensibilizzare e coinvolgere altri pari; organizzazione di merende abbinate al gioco di carte (burraco).

- Spettacoli musicali, canori, balli e canti folklorici, coro, racconto di barzellette, cineforum.

Gite e visite culturali

- Visite a musei con collezioni di pittura, scultura, arti visive.
- Visite a musei etnografici, in cui i partecipanti hanno riscoperto i mestieri e i giocattoli della loro infanzia.
- Visite a giardini botanici e orti urbani.

Incontri informativi e/o formativi

- **ALIMENTAZIONE E SALUTE:** incontri sull'alimentazione idonea per gli anziani, sulla corretta conservazione dei cibi e sulla lettura delle etichette, su salute e benessere e sul cibo "buono, sano e giusto".
- **SALUTE:** incontri sulle vaccinazioni stagionali; la salute della donna fra cura e prevenzione; la salute cardiovascolare; la sicurezza a domicilio; le regole da adottare per prevenire i disturbi legati al caldo estivo e fare fronte all'emergenza caldo.
- **BENESSERE E RELAZIONI:** incontri sulle relazioni familiari, sociali e affettive "ad ogni età"; sul ruolo dei nonni nella società attuale, sulle aspettative sociali e familiari verso gli anziani; sulle emozioni e i desideri delle persone anziane; sulla solitudine e sulle modalità con cui affrontarla; sull'arte terapia.
- **CURA DI SÉ E DEL CORPO:** incontri e conversazioni su benessere e bellezza, sui cambiamenti del corpo nell'invecchiamento e sul "sentirsi belli da vecchi".
- **USO DEI MEZZI PUBBLICI:** incontri informativi sulla sicurezza nell'uso dei mezzi pubblici da parte degli anziani.
- **TUTELA DA FRODI, IMBROGLI, TRUFFE:** incontri informativi e di sensibilizzazione.
- **VOLONTARIATO:** incontri informativi sul mondo del volontariato e su come potersi impegnare come volontari nelle diverse realtà locali; i benefici del volontariato per l'*active ageing*.

Attività intergenerazionali

- **RACCONTARE LE GENERAZIONI:** intervista da parte di alcuni giovani dell'Estate ragazzi ad anziani attivi, in collaborazione con dei facilitatori di Argento Attivo, per un'attività di sensibilizzazione sul tema dell'anzianità.
- **GINNASTICA:** esperienza di movimento-ginnastica tra anziani e studenti delle scuole medie per un documentario sul movimento nelle diverse età della vita.
- **CANTARE INSIEME:** coro di nonni e nipoti.
- **CAMMINARE INSIEME:** passeggiate di interesse naturalistico nonni-nipoti.
- **NARRAZIONE DEI CAMBIAMENTI URBANI:** incontri pomeridiani per conoscersi, giocare a carte, chiacchierare e raccontare ai più giovani (studenti di una scuola secondaria di secondo grado) com'è cambiato nel tempo il quartiere, allo scopo di realizzare un video documentario a partire dalla narrazione di queste trasformazioni.

Creazione centri anziani

- Creazione di un centro anziani da parte di un gruppo di anziani attivi attraverso il reperimento e l'allestimento degli spazi e la suddivisione dei compiti di gestione del Centro.

3.7. *Iniziative rivolte ad anziani fragili*

Nell'ambito di tutte le attività ideate e promosse dagli anziani attivi sono stati coinvolti anche gli anziani che abbiamo definiti "fragili" (p. 4). Va specificato che tutte le attività organizzate sono state di natura gratuita: ciò ha incentivato la partecipazione e il coinvolgimento anche delle persone in condizioni socio-economiche di maggiore fragilità, aggiungendo al progetto il valore dell'inclusione sociale.

Inoltre, per iniziativa degli anziani attivi, sono state promosse azioni specificamente pensate per anziani in condizioni di svantaggio. Le iniziative, di varia natura, sono sintetizzate nella tabella seguente.

Va tenuto presente che il coinvolgimento di anziani fragili era, in ordine cronologico, l'ultimo degli obiettivi progettuali. Questo perché coinvolgere anziani fragili – specialmente nel caso in cui la fragilità principale è la condizione di isolamento – richiede tempi più lunghi, talvolta strategie individualizzate e un lavoro di rete già avviato. Per costruire alcune delle azioni di seguito citate è stato infatti fondamentale il contributo di soggetti esterni alla partnership di progetto. È il caso, ad esempio, dell'iniziativa relativa alla distribuzione del pane invenduto di giornata agli anziani in difficoltà residenti in un quartiere di Torino.

Un aspetto non trascurabile è che attraverso il progetto Argento Attivo degli anziani attivi che prima non erano impegnati in attività di volontariato tradizionale – legato, cioè, all'appartenenza a qualche associazione – hanno potuto scoprire il piacere di aiutare. Ciò è avvenuto in un contesto più spontaneo – perché nato dall'iniziativa del piccolo gruppo – e meno "impegnativo" - per alcuni doversi associare formalmente è già di per sé un ostacolo. In un'ottica di welfare generativo si sono dunque attivate delle risorse personali che possono contribuire al benessere del territorio.

Tab. 4 Tipi di iniziative volte all'inclusione sociale e alla solidarietà

Iniziative inclusive e solidali

- **DONO OGGETTI AUTOPRODOTTI** e **SENSIBILIZZAZIONE** su temi specifici di interesse degli anziani e per il loro benessere in relazione alle diverse stagioni – es. per l'emergenza caldo è stato regalato porta a porta un ventaglio con indicazioni per prevenire i malesseri da caldo.
- **REDISTRIBUZIONE** di **PANE** ed altri alimenti ad anziani soli.
- **INCLUSIONE SOCIALE**: iniziative spontanee di inclusione sociale e assistenza da parte di singoli/e anziani/e attivi/e nei confronti di soggetti fragili nelle aree di residenza e nel vicinato: preparazione e distribuzione di marmellate nel vicinato; coinvolgimento di anziani più fragili per uscite collettive e pranzi.
- **INCONTRI INFORMATIVI** presso le case di riposo

Tab. 5 Numero di anziani fragili coinvolti nelle iniziative tra pari di Argento Attivo

Territorio	n. Anziani Fragili
Piemonte	78
Marche	10
Sicilia	46
Veneto	33
TOTALE	167

3.8. Creazione delle reti territoriali

La creazione di reti territoriali da parte dei partner ha avuto un ruolo chiave e imprescindibile per la riuscita del progetto nel suo insieme. La numerosità e la varietà delle iniziative realizzate, hanno potuto infatti contare sul significativo apporto di risorse e competenze apportate da soggetti esterni alla partnership di progetto: enti – pubblici e privati – ma anche singoli professionisti (ad es. video maker, istruttori sportivi ...) che hanno offerto le proprie competenze e risorse a titolo gratuito. È il caso, ad esempio, del cineforum dedicato agli anziani realizzato grazie all'apertura "straordinaria" del cinema di paese nel giorno di chiusura settimanale.

La costituzione di reti territoriali è risultata strategica anche per la **sostenibilità** del progetto dopo la sua conclusione formale. In uno dei territori, infatti, la rete territoriale ha partecipato con successo ad un bando per ottenere altre risorse per continuare l'esperienza di Argento Attivo. In un altro territorio è stato inaugurato un centro anziani che continuerà a realizzare iniziative tra pari con il coinvolgimento degli anziani attivi. Queste esperienze dimostrano come la sostenibilità costituisca un valore aggiunto del progetto Argento Attivo e di progettualità simili potenzialmente attivabili in futuro.

Le reti create o consolidate attraverso Argento Attivo comprendono:

- consulte degli anziani e associazioni di anziani;
- residenze per anziani, centri aggregativi e ricreativi per anziani;
- università popolari;
- associazioni sportive, culturali, di assistenza, ambientali, di consumatori, di volontariato.
- case del quartiere;
- enti di promozione sportiva;
- comuni e assessorati alle politiche sociali;
- gruppi escursionistici;
- uffici della Pastorale della salute;
- servizi di diabetologia e malattie metaboliche;
- gruppi di Estati Ragazzi;
- enti di formazione;
- parrocchie e diocesi;
- singoli cittadini e professionisti.



Tab. 6 Reti territoriali attivate durante il progetto

Territori	n. Reti	n. Soggetti
Piemonte	9	90
Marche	1	25
Sicilia	6	52
Veneto	3	35
TOTALE	19	202

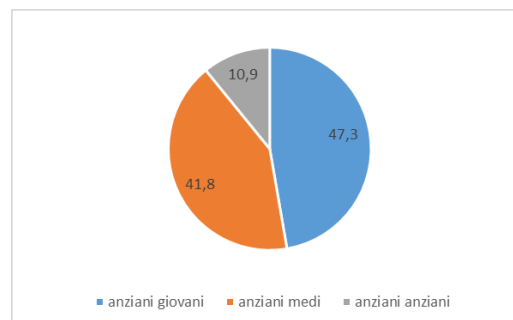
4. RISULTATI DEL QUESTIONARIO RIVOLTO AGLI ANZIANI ATTIVI

4.1. Descrizione del campione

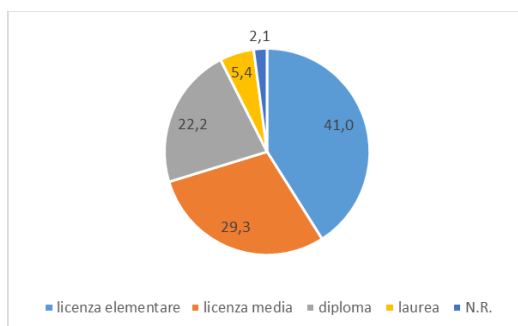
A conclusione delle attività progettuali sono stati somministrati dei questionari di gradimento a 239 anziani attivi coinvolti nelle attività di gruppo. I 239 rispondenti corrispondono al 60,5 % del totale degli anziani attivi coinvolti sul territorio.

1. Età media (%)

L'età media è di 75 anni, con la persona più giovane di 60 anni e quella più anziana di 89. Il 5% del campione si colloca al di sotto dei 65 anni, quindi secondo i parametri dell'OMS non si tratterebbe ancora propriamente di popolazione "anziana", avendo gli "anziani giovani" un'età compresa fra i 65 e i 74 anni, gli "anziani medi" fra i 75 e gli 84 e gli "anziani anziani" più di 85 anni. Il grafico di seguito esplicita la ripartizione di queste categorie nel campione.



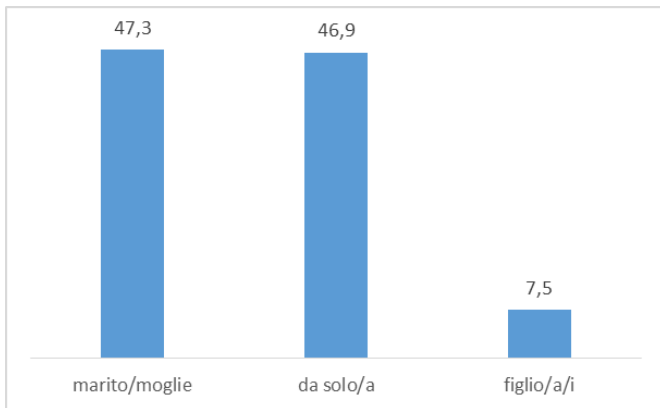
2. Qual è il Suo livello di scolarità? (%)



I rispondenti sono tutti/e di nazionalità italiana, mentre si differenziano per titoli di studio.

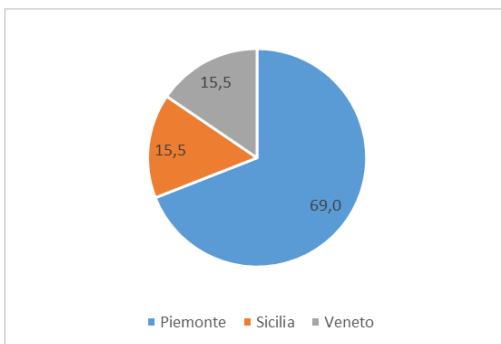
Il 41% dei rispondenti è in possesso della licenza elementare, il 29,3% della licenza media, il 22,2% del diploma e il 5,4% della laurea.

3. Con chi vive? (% , più risposte possibili)



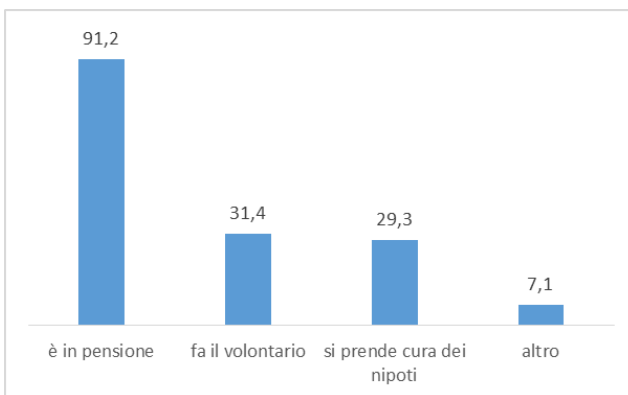
Il 47,3% dei rispondenti vive con il coniuge, il 46,9% vive da solo/a e il 7,5% vive con un/a figlio/a. La percentuale di persone anziane che vivono da sole è rilevante e merita sicuramente attenzione per le sue eventuali implicazioni in termini di amplificate condizioni di solitudine e di aumentato bisogno di tessere relazioni sociali, di mutualità e di condivisione, come emerso anche durante le diverse fasi e attività progettuali.

4. In quale regione vive? (%)



Il 69% dei rispondenti vive in Piemonte, il 15,5% vive in Sicilia e il 15,5% vive in Veneto. Nelle Marche il questionario non è stato somministrato, perché il progetto è stato avviato in ritardo rispetto agli altri territori.

5. Attualmente è ... (% , più risposte possibili)

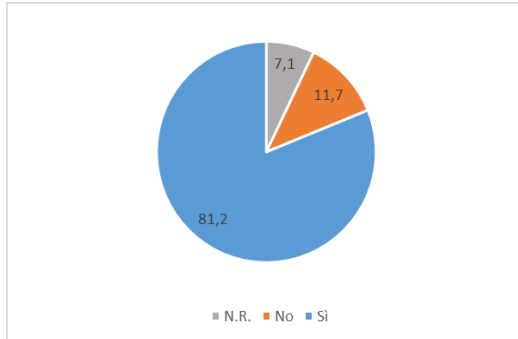


Al momento della somministrazione del questionario, risulta che il 91,2% del campione è in pensione, il 31,4% svolge attività di volontariato, il 29,3% si prende cura dei nipoti e il 7,1% svolge "altre" attività. Una parte del campione si dichiara casalinga. In generale è il lavoro di cura e di supporto familiare ai figli a prevalere fra le attività "altre" svolte dai rispondenti. Altre attività a cui si dedicano i rispondenti sono la cucina, la cura

dell'orto e il giardinaggio, le attività creative e artistiche, i lavori di casa, le attività legate al sociale e all'associazionismo.

4.2. Frequenza e modalità di reclutamento in Argento Attivo

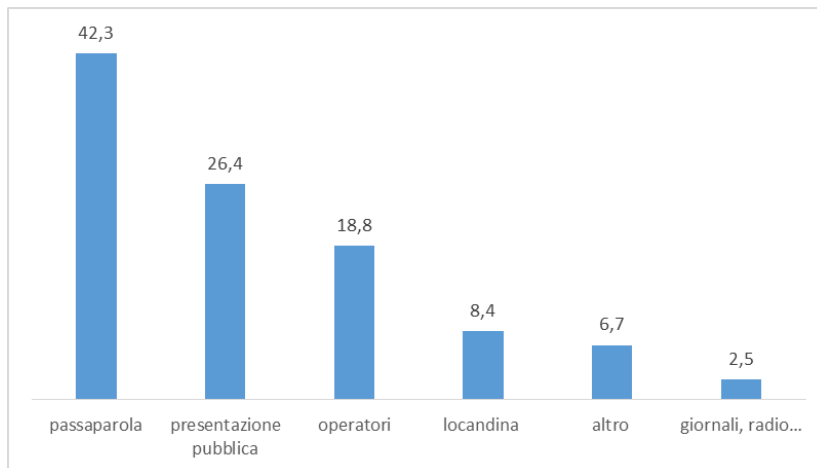
6. Ha frequentato in modo continuativo il percorso Argento Attivo? (%)



Un dato significativo rispetto al gradimento generale del progetto è che la gran parte dei rispondenti, pari all'81,2% del campione in esame, ha frequentato con continuità le attività di Argento Attivo. L'11,7%, invece, non ha frequentato con continuità, mentre il 7,1% non si è espresso in merito.

7. Come ha conosciuto l'iniziativa Argento Attivo? (%)

A conferma delle opinioni emerse dagli operatori, che hanno sottolineato l'importanza della relazione diretta in fase di reclutamento, il 42,3% del campione, infatti, è stato coinvolto in Argento Attivo attraverso il ruolo giocato dal passaparola fra amici, conoscenti, vicini di casa. Il 26,4% ha saputo dell'esistenza del progetto grazie a una presentazione pubblica organizzata presso comuni, servizi socio-sanitari, centri anziani e altri luoghi pubblici. È da tenere presente anche il ruolo giocato dagli operatori: medici, assistenti sociali, educatori (18,8%). Diversamente, la comunicazione impersonale ha avuto un ruolo minore: l'8,4% del campione ha appreso dell'avvio del progetto da locandine e materiale cartaceo affisso in luoghi o servizi pubblici, il 2,5% dai mezzi di comunicazione. Le modalità di reclutamento "altre" costituiscono il 6,7% del campione, ma meritano di essere



meglio specificate in quanto rinviano nuovamente a dinamiche quali il passaparola e la comunicazione informale tra pari e/o con familiari e conoscenti, membri o responsabili di associazioni locali, circoli, biblioteche, scuole, insegnanti di corsi frequentati dai rispondenti. È evidente come il campione preso in esame non si serva di internet e social network per informarsi ed essere informato su attività rivolte alla propria fascia d'età e come anche i media "tradizionali", come radio e giornali, non riescano a raggiungere il target degli anziani in modo capillare ed efficace.

È evidente come il campione preso in esame non si serva di internet e social network per informarsi ed essere informato su attività rivolte alla propria fascia d'età e come anche i media "tradizionali", come radio e giornali, non riescano a raggiungere il target degli anziani in modo capillare ed efficace.

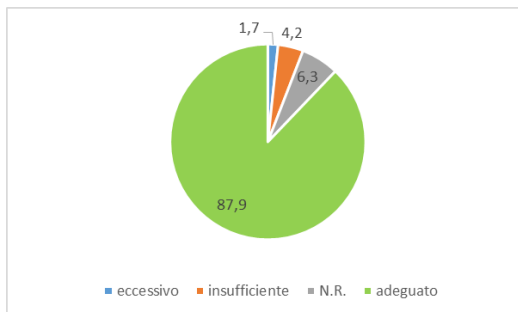
4.3. Valutazione dell'esperienza di Argento Attivo

La valutazione complessiva dell'esperienza di Argento Attivo è prevalentemente positiva. La tabella di seguito esplicita il livello di gradimento espresso dal campione a cui è stato somministrato il questionario:

8. Come valuta la Sua esperienza nel gruppo Argento Attivo? (%)

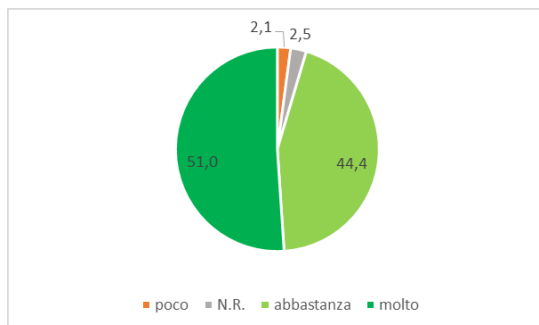
	Molto	Abbastanza	Poco	Per nulla	N.R.
Piacevole	55,6	28,9	0,4	0,8	14,2
Utile	47,3	25,9	0,8	-	25,9
Coinvolgente	46	25,9	1,3	0,8	25,9

9. Il tempo dedicato al percorso per Lei è stato (%)



Il tempo dedicato alle attività è stato giudicato adeguato dalla maggior parte dei rispondenti (87,9%) mentre solo il 4,2% lo ha stimato insufficiente e l'1,7% eccessivo.

10. Il luogo degli incontri era confortevole? (%)



Anche il luogo di svolgimento delle attività ha riscontrato il generale gradimento dei rispondenti, come si evince dal seguente grafico, in cui vediamo che il 51% del campione lo ritiene "molto confortevole" e il 44,4% "abbastanza confortevole".

Ci soffermiamo ora sugli argomenti che hanno riscosso il maggior gradimento.

11. Quali sono stati gli argomenti trattati negli incontri di gruppo che reputa più interessanti?

	N. (frequenze)
Socializzazione, momenti di aggregazione, gruppi	21
Salute/alimentazione	20
Camminare/ginnastica/attività fisica	18
Storia, tradizioni, ricordi	14
Tutto	14
Gite/visite	11
Attività culturali	7
Giochi per la memoria	6
Incontri con esperti	5
Attività manuali	4
Altro	4
Ambiente	3
Arte terapia	3
Musica/canto	3
Dialetto	2
Cucina	2
Aiutare	1

Si trattava di una domanda a risposta aperta, cui i rispondenti hanno risposto liberamente, spesso indicando attività, non solo temi. Le risposte sono state sintetizzate e categorizzate nella tabella n. 11.

Le risposte mettono in primo piano l'importanza della socializzazione, dell'aggregazione e del "fare gruppo" tra pari, quale modo per contrastare la solitudine e per assumere un ruolo attivo:

*"la possibilità di trovarsi non per forza a giocare a carte, ma per dire la propria"
"farsi compagnia, passare il tempo per annullare la solitudine"*

Seguono le tematiche legate alla salute, tra le quali viene citata in particolare l'alimentazione. Il movimento, le attività motorie, la ginnastica, le camminate sono altrettanto apprezzati dal campione sia al fine di mantenersi in forma che di socializzare.

Anche gli incontri formativi con esperti, su diversi temi, sono stati apprezzati da molti, dimostrando così la propensione per un programma diversificato e ampio. Il gradimento è stato chiaramente esplicitato sia per i temi trattati (ginnastica, fiscali, eredità, lavori manuali, cucina ...) – suggerendo la rispondenza a un reale interesse o bisogno conoscitivo – sia per lo spazio che è stato lasciato all'interazione con i partecipanti:

"[abbiamo apprezzato incontrare] la psicologa, il medico e le assistenti sociali che hanno risposto alle nostre domande".

"L'incontro per la sicurezza in casa [non è stato] per nulla scontato".

Dobbiamo inoltre sottolineare il grande apprezzamento per le attività legate alla rievocazione del passato, alla storia e alle tradizioni locali, alla narrazione dei momenti di socialità e vita familiare dei decenni passati, espresso in modo molto sentito da un gruppo della regione Piemonte (Santo Stefano Belbo), che ha sottolineato anche il valore di riappropriarsi di un'identità culturale collettiva:

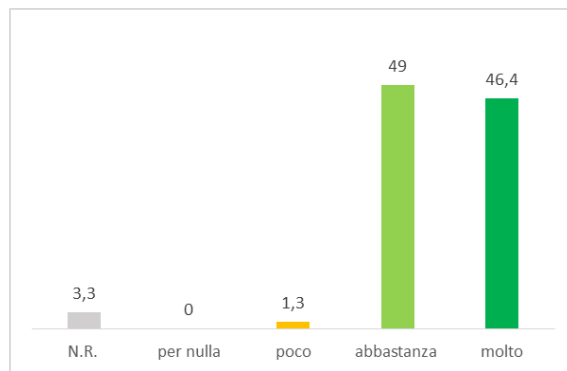
“tutti [gli incontri] sono stati interessanti perché ho imparato tante cose relative al nostro passato, alle nostre radici”.

Come si evince dalla tabella n.11, una componente significativa del campione ha espresso un generale apprezzamento per tutte le attività, senza indicarne nessuna nello specifico. Qualcuno ha sottolineato l'importanza di orientare gli incontri in base ai bisogni espressi dagli stessi anziani:

“Quelli scelti da noi meno quelli suggeriti [sono stati gli argomenti più apprezzati]”

Una parte consistente del campione ha indicato come attività preferita le gite e le visite guidate, seguite da altre attività di tipo culturale: *“[fare] le gite, poter visitare musei con la guida è stato eccezionale”.* Anche i giochi di memoria, grazie all'aspetto ludico, rientrano fra le attività gradite agli anziani attivi: *“[ci è piaciuto il] training memoria perché coinvolgente”.* Infine, qualcuno ha enfatizzato l'importanza delle attività che hanno implicato “il rapporto coi giovani”.

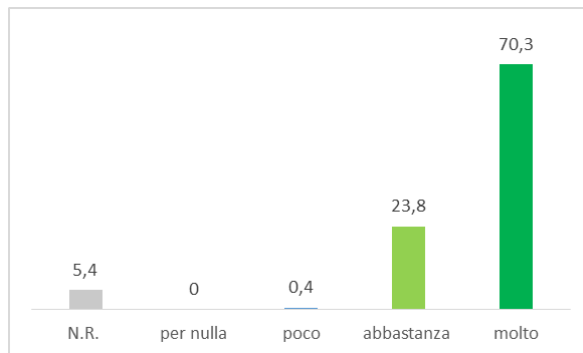
12. Quanto è soddisfatto della metodologia utilizzata (scambio tra i partecipanti, lavori di gruppo, ecc.)? (%)



Per quanto riguarda la metodologia utilizzata – scambio tra partecipanti, lavori di gruppo, coinvolgimento attivo – il 46,4% del campione si dichiara “molto soddisfatto” e il 49% “abbastanza soddisfatto”. Solo l’1,3% reputa le metodologie utilizzate poco soddisfacenti. Questi dati sono certamente significativi della buona riuscita di Argento Attivo dal punto

di vista metodologico e invitano a perseguire e a perfezionare gli strumenti – ovvero i metodi partecipativi – adottati, calibrandoli sulle esigenze del target anziani attivi e adattandoli ulteriormente per eventuali future progettualità focalizzate sull’*active ageing*.

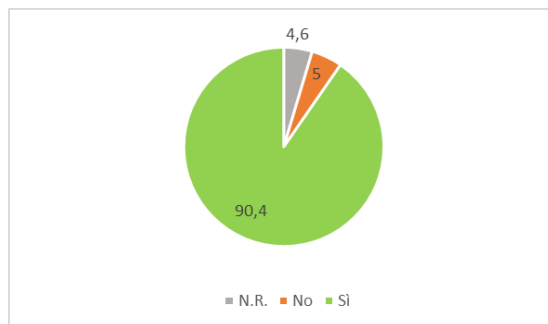
13. Quanto è soddisfatto dell'accompagnamento del/i facilitatore/i? (%)



Il ruolo di accompagnamento svolto dai facilitatori di ciascun gruppo è giudicato “molto soddisfacente” dal 70,3% del campione. Questo dato deve essere messo in evidenza poiché conferma il ruolo chiave di questa figura che – come esplicitato da

alcuni/e partecipanti – è stato trainante, in grado di stimolare la partecipazione e l’adesione al progetto soprattutto nella fase iniziale.

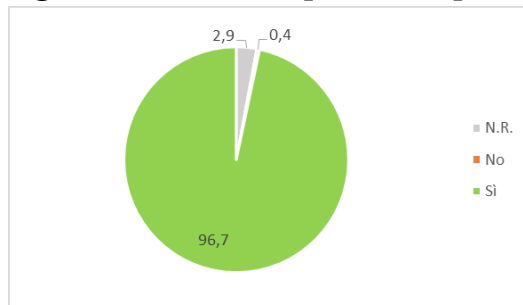
14. Ha fatto amicizia con qualche persona che ha conosciuto durante gli incontri? (%)



Il grafico di seguito mostra, invece, la capacità di Argento Attivo di attivare nuovi legami sociali di amicizia fra i/le partecipanti, in quanto il 90,4% del campione dichiara di avere fatto amicizia con persone conosciute in occasione degli incontri. Del 5% che dichiara di non aver fatto amicizia,

occorre notare che alcuni/e specificano che erano già presenti amici/amiche agli incontri. Quindi, in questi casi Argento Attivo ha permesso di consolidare e rinforzare la rete amicale. Anche questo può essere considerato un fattore di successo del progetto.

15. Consiglierebbe a un'altra persona di partecipare all'iniziativa Argento Attivo? (%)



Tutti gli elementi fin qui descritti spiegano il fatto che il 96,7% del campione consiglierebbe ad altre persone di partecipare ad Argento Attivo.

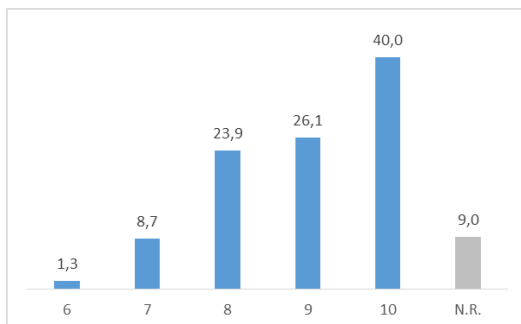
16. Se sì, perché [consiglierebbe a un'altra persona di partecipare all'iniziativa Argento Attivo]?

	N.
per socializzare/stare in compagnia	71
perché è piacevole/coINVOLGENTE	38
perché è utile	22
perché è interessante/ISTRUTTIVO	17
per restare attivi/uscire	10
per passare meglio il tempo	9
altro	4
per non pensare/deprimersi	3
per ravvivare i ricordi	2

Molte delle motivazioni fornite a sostegno delle risposte positive (in tutto 191), liberamente fornite dai rispondenti, fanno riferimento genericamente alla piacevolezza del progetto e alla sua capacità di coinvolgere. Le risposte più articolate convergono sulla capacità del progetto di incidere positivamente sul benessere fisico e psicologico: *“è utile a fisico e alla mente”*. Il benessere è direttamente legato alla possibilità di socializzare e di stare in compagnia, primo strumento contro l'isolamento, la noia e la depressione in quanto stimola *“a restare attivi e a uscire di casa”*, *“a non pensare, a non deprimersi”*, *“a ravvivare i ricordi”*, *“perché ruba tempo alla noia”*, *“è un modo per trovare la gioia di vivere”*. Qualcuno, in particolare, dichiara che *“trovare motivazioni e stimoli nuovi è sempre importante”* e che *“stare in compagnia ed imparare cose nuove aiuta a non sentirsi inutili”*. Altri lo consiglierebbero perché lo ritengono utile anche in quanto aiuta a *“passare meglio il tempo”* apprendendo cose nuove e a dedicarsi ad attività interessanti: *“è istruttivo e interessante”*, *“[fa]passare meglio il tempo”*.

17. Dia un voto da 1 a 10 all'iniziativa Argento Attivo nel suo complesso (%)

Il questionario chiedeva, inoltre, di valutare il progetto Argento Attivo con un voto in una scala da 0 a 10. Anche da queste risposte possiamo dedurre che Argento Attivo ha ricevuto un significativo apprezzamento. Mentre nessuno ha dato un punteggio da 1 a 5, il 40% dei rispondenti ha assegnato quello massimo (10). Inoltre i tre punteggi più alti (8-10) coprono da soli il 90% delle risposte.



18. Ha qualche consiglio e suggerimento da darci per migliorare l'iniziativa? (N)

continuare così	25
altro (non saprei, devo pensarci ...)	25
più incontri/attività diversificate	16
più attività culturali (musica, teatro, film, ballo)	14
pubblicizzare di più per coinvolgere più persone	9
avere a disposizione più locali/locali più grandi/ad hoc	7
tempi (non fare pause estive, pomeriggi)	5
organizzare più gite	5
fare più attività ludica	2
alternare i percorsi	2
garantire la presenza e la continuità del facilitatore	2
organizzare trasporti collettivi	2
avere fondi a disposizione	1
organizzare scambi con altri gruppi	1
favorire maggiormente le relazioni e gli scambi tra partecipanti	1

L'ultimo quesito del questionario mirava a raccogliere eventuali consigli dei partecipanti per il miglioramento del progetto. I rispondenti si sono espressi in merito a questioni organizzative, chiedendo di aumentare le occasioni di incontro, la loro frequenza, la durata, e di distribuirli in fasce diverse della giornata (per esempio il pomeriggio). Dal punto di vista logistico i rispondenti hanno chiesto di poter disporre di spazi e locali dedicati e idonei, fra cui dei luoghi adatti a cucinare. Alcuni rispondenti hanno fatto riferimento alla continuità del progetto, richiamando la necessità di reperire finanziamenti per garantire sostenibilità economica alle iniziative avviate. In quest'ottica rientra anche l'invito a coinvolgere maggiormente i pari residenti sul territorio – soprattutto quelli più “reticenti” – attraverso una pubblicità massiccia ed efficace. Nelle risposte all'ultimo quesito si chiede, inoltre, di garantire il trasporto a chi vive in zone non servite dai mezzi pubblici o ha difficoltà ad accedere ai luoghi di svolgimento delle attività e/o delle gite. Per quanto riguarda i momenti in cui organizzare le attività, alcuni rispondenti invitano ad organizzare più iniziative nel periodo estivo, garantendo continuità agli incontri.

Le osservazioni finali dei rispondenti riguardano anche il contenuto e la metodologia del progetto, infatti si suggerisce di diversificare i tipi di attività e di favorire lo scambio con altri gruppi di anziani attivi. Inoltre, si consiglia di promuovere la partecipazione ad attività culturali (musica, teatro, ballo, cinema) e di organizzare più gite e visite guidate. Come suggerimenti significativi, vi sono quello di mantenere e garantire la presenza di un facilitatore di gruppo e di incentivare lo scambio intergenerazionale (*“far stare i giovani insieme alle persone anziane”*), valorizzando anche le attività rivolte ai nonni. Considerando il successo delle passeggiate e delle camminate, non stupisce che alcuni rispondenti consiglino di prediligere attività all'aria aperta rispetto a quelle sedentarie e di formazione “frontale” con ausili tecnologici (computer).

5. RIFLESSIONI CONCLUSIVE

“Pensavo di essere venuta qua semplicemente per fare ginnastica, invece ho trovato qualcosa di veramente prezioso, perché si è cresciuti dal punto di vista fisico e psicologico, si è socializzato moltissimo, si è ringiovaniti, sia nella psiche, che nel corpo. Siamo più svegli, abbiamo trovato tanti amici e ci riuniamo anche al di fuori degli incontri. Facciamo delle passeggiate ... Insomma, è stato molto utile e lo raccomando a tutti ... perché ci fa sentire ... giovani!”

Ripercorrendo gli Obiettivi Specifici oggetto del presente report di valutazione, proponiamo alcune riflessioni conclusive, dei suggerimenti e delle indicazioni per possibili progettualità future rivolte agli anziani attivi.

La promozione della **partecipazione degli anziani attivi** – focus dell’Obiettivo Specifico 2 – può considerarsi pienamente raggiunta nel corso di Argento Attivo. Come messo in evidenza nelle precedenti sezioni del report, in tutti i territori, nei vari gruppi locali, sono stati realizzati dei percorsi di cittadinanza attiva che hanno dato origine a un ventaglio molto ampio di attività di varia natura (incontri con esperti, eventi conviviali, visite culturali, laboratori creativi, gruppi di cammino ...) che dimostra come la partecipazione sia stata davvero perseguita, cioè come i percorsi si siano differenziati a seconda dei bisogni e dei desideri espressi dai partecipanti e anche delle risorse locali offerte dalle reti territoriali. Dalle schede di monitoraggio e dai questionari di gradimento, risulta che i gruppi hanno raggiunto un buon livello di coesione e auto-organizzazione attorno alla figura del facilitatore e si sono fatti promotori di iniziative tra pari in grado di stimolare e coinvolgere altri partecipanti e di motivarli a proseguire il percorso, raggiungendo a loro volta altri pari. Le attività scelte dai gruppi locali e i questionari di gradimento hanno messo in evidenza come la dimensione sociale della salute sia centrale nel processo di invecchiamento attivo. Nel corso del progetto i partecipanti stessi, hanno imparato a considerare il concetto di salute anche in termini di benessere relazionale. L’apprezzamento per le attività di promozione della salute gestite da professionisti di ambiti medico-sanitario, giudicate utili e interessanti dai partecipanti, dimostra che il progetto ha risposto a un reale bisogno informativo, che restava inespresso perché non pienamente consapevole. Infine, l’adesione e il gradimento registrati sia dalle attività di tipo motorio, sia da quelle di tipo culturale (gruppi di cammino, visite guidate...) – che hanno sorpreso in qualche modo i partecipanti stessi – dimostrano come, se stimolati nel modo giusto, gli anziani siano pronti ad acquisire e apprezzare nuovi stili di comportamento salutari.

Possiamo affermare che anche l’Obiettivo Specifico 4, relativo al **contrasto all’isolamento e alla marginalità sociale** degli anziani in condizioni di fragilità, è stato raggiunto. Infatti, attraverso i dati emersi dal questionario, dalle schede di monitoraggio, dalle attività realizzate, abbiamo riscontrato la significativa attivazione e il consolidamento di relazioni amicali, di vicinato e di solidarietà fra anziani attivi e anziani fragili residenti sullo stesso territorio. In molti casi è stato fondamentale fare rete con enti, associazioni e servizi esterni alla partnership: grazie alle energie e alle sinergie che Argento Attivo ha saputo attivare nei territori di riferimento, sono state poste le basi di numerose e importanti “reti territoriali di supporto”, volte a rimanere un riferimento per la popolazione anziana nel suo complesso. Le reti in alcuni casi hanno già dimostrato di essere l’elemento chiave in grado di sostenere



alcune iniziative solidali e dare così continuità nel tempo al percorso intrapreso con Argento Attivo. Bisogna essere consapevoli che la creazione di vere e proprie reti di solidarietà territoriali a sostegno di anziani fragili richiede dei tempi specifici che esulano da quelli di Argento Attivo. Il progetto rappresenta dunque un punto di avvio più che di arrivo.

Alcune riflessioni conclusive di carattere metodologico possono servire anche da raccomandazioni per potenziali future progettualità sull'invecchiamento attivo. Uno dei fattori di successo di Argento Attivo è infatti la **trasferibilità** della metodologia partecipata, per sua natura flessibile e quindi capace di adattarsi a contesti differenti.

Il processo di **reclutamento** merita una prima riflessione, poiché è risultato evidente il ruolo centrale della comunicazione informale attivata tramite il passaparola, i facilitatori, le reti amicali. Internet e social network non sono strumenti “familiari” per informarsi ed essere informati su attività rivolte a questa fascia d'età, ma in questo caso anche i media “tradizionali”, come radio e giornali, hanno avuto un ruolo marginale nel motivare gli anziani a partecipare.

A proposito del lavoro in gruppo, dobbiamo sottolineare la centralità del ruolo dei **facilitatori** nel coinvolgimento degli anziani attivi e nel mantenimento della motivazione e dell'interesse lungo tutta la durata progettuale. I facilitatori, che possono avere profili professionali differenti, hanno bisogno però di acquisire competenze specifiche (sui metodi partecipati, sulla gestione delle dinamiche di gruppo ...) e necessitano di un valido accompagnamento formativo e metodologico lungo tutto il progetto, sia in presenza che a distanza. Infatti i metodi partecipativi sono stati utilizzati con diversi gruppi e in diversi contesti, contribuendo fin dall'inizio a far percepire agli anziani il valore di essere parte di un gruppo: anche questo è un fattore di benessere e di salute intesa nella sua accezione più ampia.

I facilitatori, così come tutti i professionisti coinvolti, devono inoltre avere reale disposizione all'**ascolto** e una speciale attenzione per le specificità del target – generazionali, di genere e territoriali. Dunque, una certa flessibilità – che implica la disponibilità a rivedere il processo, i tempi o le attività del progetto immaginato – è necessaria per ottenere una reale partecipazione e per rendere i partecipanti a loro volta protagonisti e attori attivi dei processi, non semplicemente destinatari passivi o semplici spettatori.

Per quanto riguarda il **target** e le sue caratteristiche peculiari rispetto ai processi di cittadinanza attiva, a fronte di questa esperienza possiamo affermare che tra gli anziani c'è desiderio e volontà di aderire a iniziative di questo tipo. Bisogna prestare però molta attenzione, in fase di reclutamento, a non richiedere fin da subito l'assunzione di un impegno temporale importante: questo potrebbe spaventare i potenziali partecipanti, mentre saranno loro, una volta coinvolti, ad aumentare spontaneamente il tempo dedicato alla partecipazione. Inoltre, va sottolineato che fin da subito, per coinvolgere gli anziani, è bene dedicare tempo e spazio ad attività conviviali e sociali. Iniziare dalla sola attività “formativa” potrebbe scoraggiare la partecipazione di molti. Ricordiamo, inoltre, che la componente femminile si è dimostrata quella più ricettiva, motivata e propositiva. Sono state spesso le donne a mettere



in atto processi e iniziative spontanee di partecipazione, cittadinanza attiva, solidarietà e inclusione sociale “dal basso”: per questo, quello femminile è il target ideale da cui iniziare a costruire processi partecipati rivolti gli anziani.

Sulla base dell’esperienza, suggeriamo infine – in vista di progettualità future - di dare maggiore spazio alle occasioni di confronto e di scambio tra anziani e giovani, che, non previste inizialmente dal progetto si sono rivelate una buona opportunità in corso d’opera.

BLOG ARGENTO ATTIVO

www.argentoattivo.it



RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Beccaria F., Rolando S., Caputo M., Puglisi M.T., Tomaciello M.G. (2011). Salute è partecipare. Riflessioni di metodo e di merito sulla realizzazione dei PePS nel territorio cuneese. *Salute e società*, 2: 152-161.

Boudiny, K. (2013). Active Ageing: From Empty Rhetoric To Effective Policy Tool, *Ageing & Society*, 33: 1077-1098.

Bowling, A. (2008), Enhancing later life: how older people perceive active ageing?, *Ageing and Mental Health*, 12(3): 293-301.

Lamb, S. (a cura di) (2017). *Successful Aging as a Contemporary Obsession*. Global Perspectives, Rutgers University Press, New Brunswick NJ.

Lynch, C., Danely, J. (a cura di) (2013). *Transitions and transformations, Cultural perspectives on aging and the life course*, Berghahn Books Oxford, Oxford.

Holstein, M. B., Minkler, M. (2007). Critical gerontology: reflections for the 21st century, in M. Bernard, T. Scharf (a cura di) *Critical perspectives on ageing societies*, Polity Press, Cambridge.

Kalachea, A., Kickbusch, I. (1997). A global strategy for healthy ageing, *World Health*, 4: 4-5.

Stenner, P., McFarquhar, T., Bowling, A. (2011). Older People and 'Active Ageing': Subjective aspects of ageing actively and becoming old, *Journal of Health Psychology*, 16(3): 467-477.

UN (2002). Political declaration and Madrid international plan of action on ageing, *United Nations*, New York.

http://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Madrid_plan.pdf

Walker, A. (2009). The emergence and application of active aging in Europe, *Journal of Aging & Social Policy*, 21(1): 75 – 93.

Walker, A. (2006). Active ageing in employment : its meaning and potential, *Asia-Pacific Review*, 13, 1: 78–93.

WHO (2002). Active ageing: a policy framework. *World Health Organization*, Geneva. http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/who_nmh_nph_02.8.pdf

WHO (2015). World Report on Ageing and Health, *World Health Organization*, Geneva. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf?ua=1.

WHO Regional Office for Europe (2012). The European health report 2012: charting the way to well-being, *World Health Organization Regional Office for Europe*, Copenhagen. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/197113/EHR2012-Eng.pdf

