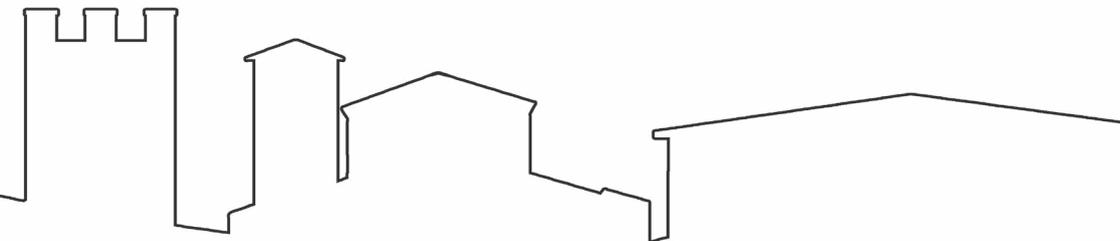


# I SAGGI:

## INVECCHIARE BENE NELLA COMUNITÀ

*Un centro ordinatore comunitario  
per l'invecchiamento attivo*



**Testo a cura di:**

**Maria Augusta Nicoli**

*Psichiatra, Ph.D in Psicologia Sociale,  
ex dirigente area innovazione sociale Regione Emilia-Romagna*

Con il contributo di:

**Andrea Fabbo**

*Geriatra, Direttore Socio-Sanitario, Azienda USL di Modena*

**Cristina Maccaferri**

*Direttrice del Distretto di Castelfranco Emilia, Azienda USL di Modena*

**Francesco Zuffi**

*Sindaco, Comune di San Cesario sul Panaro*

**Chiara Galli**

*Neuropsicologa, Azienda USL di Modena*

**Valentina Reda**

*Neuropsicologa, Azienda USL di Modena*

Gruppo di lavoro Centro "I Saggi" di San Cesario sul Panaro

**Maria Borsari**

*Coordinatrice*

**Maria Grazia Bonesi**

*Volontaria*

**Marta Cremonini**

*Volontaria*

**Maria Chiara Melli**

*Volontaria*

**Adriana Serra**

*Volontaria*

# Sommario

## Prefazione

Prospettiva I Saggi: un nuovo modello di intervento sociale	5
--	---

## Introduzione

L'invecchiamento: la situazione italiana	7
Assistenza territoriale e fragilità	9

## I Saggi: il percorso istituyente

La nascita del progetto	15
Ridurre la solitudine delle persone fragili attraverso un vero coinvolgimento della comunità	17
La struttura organizzativa	19

## Il centro I Saggi: chi è e dove sta andando

Analisi e metodologia del lavoro di ricerca-azione	21
Diversamente volontari e sapere organizzativo	24
Il volontariato al Centro I Saggi: tra evoluzione, formazione e resilienza	29
I Saggi come custode di un "sapere ancestrale"	32
I Saggi nella comunità: configurazioni organizzative	34
I Saggi e l'originalità del funzionamento	38

## Il Centro come nodo della rete comunitaria: gli altri nodi come stanno cambiando?

Servizio di fisioterapia	40
Consultorio familiare	40
Servizio Centro Disturbi Cognitivi e Demenze	41
Medici di Medicina Generale	42
Amministrazione Comunale	43
Quale spazio organizzativo occupa il Centro I Saggi nel territorio?	45

<b>Le interconnessioni fra l’Azienda USL e I Saggi:</b> un nuovo modello di intervento sociale	49
<b>Fra consolidamento e sperimentazione: un’ipotesi evolutiva dell’esperienza I Saggi</b>	
Il consolidamento dell’esperienza I Saggi: dalle attività ai progetti	53
L’evoluzione dell’esperienza I Saggi: quale ruolo nelle sfide di domani?	55
I Saggi come elemento guida per le politiche di promozione alla salute	56
I Saggi come elemento guida per le politiche di invecchiamento attivo	57
I Saggi come elemento guida per le politiche di prevenzione dei disturbi cognitivi	58
I Saggi come elemento di supporto alla medicina territoriale	59
I Saggi come elemento guida per le politiche comunali di coesione territoriale	60
<b>Conclusioni</b>	62
<b>Riferimenti bibliografici</b>	63
<b>Appendice</b>	64

## Prefazione

### **Prospettiva I Saggi: un nuovo modello di intervento sociale**

*(a cura di Francesco Zuffi, sindaco del Comune di San Cesario sul Panaro)*

Questo progetto di ricerca-intervento prende avvio nell'anno in cui l'esperienza del Centro socio-aggregativo "I Saggi" compie i suoi primi 10 anni di attività. Non tanti, ma nemmeno pochi. Di certo sufficienti per fare un primo bilancio dell'esperienza, volto sia a tracciare un'analisi delle trasformazioni occorse in questi anni, sia soprattutto a tracciare il futuro di questa esperienza.

Guardare al passato per interpretare il futuro, insomma. Con questo lavoro ci proponiamo di descrivere l'evoluzione delle attività, non solo raccontando le esperienze quotidiane delle persone che hanno fatto parte di questo percorso, come peraltro già fatto in altre pubblicazioni; l'obiettivo è soprattutto quello di analizzare il "modello Saggi" tracciando le principali dinamiche sociali e comunitarie, e provando a descrivere l'impatto che il centro ha avuto per la comunità di San Cesario sul Panaro.

Questa analisi profonda dell'esperienza de "I Saggi" nasce dalla consapevolezza che in questi anni il centro ha rappresentato un modello unico e innovativo per affrontare alcune sfide che riguardano la nostra società, in particolare per quanto riguarda i temi dell'invecchiamento e del ruolo di accudimento e cura degli anziani.

*Francesco Zuffi*



Un modello talmente unico e innovativo che è stato preso a esempio da tante altre realtà, studiato e raccontato in tanti modi, ma senza che ci si sia mai soffermati in modo puntuale sul valore intrinseco di questa esperienza. Sono state raccolte tante testimonianze di cittadini e volontari, ma non è mai stata fatta una sintesi interpretativa che mettesse a modello sistemico queste esperienze singole.

Ecco, con questo lavoro proviamo a ripartire da qui, cercando di valutare I Saggi nel contesto della comunità di San Cesario, per poi tracciarne un'ipotetica evoluzione futura, anche come modello di intervento pubblico da esportare in altri territori.

Una sfida ambiziosa, ma doverosa. Chi ha frequentato il centro in questi anni, da volontario o da utente, da familiare o da professionista, ha potuto toccare con mano il valore di questa esperienza; in un contesto sociale in cui le tradizionali risposte ai bisogni delle persone stanno progressivamente entrando in crisi, il "modello Saggi" ha saputo invece crescere e svilupparsi con un approccio nuovo e dinamico.

Un unicum che non può essere ignorato da tutti coloro che si occupano di studiare e applicare modelli di cura per la persona.

In sostanza, ai Saggi non si fanno cose nuove, ma si fanno in modo diverso. Con questo volume proviamo a capire come.

*Buona lettura*



# Introduzione

## L'invecchiamento: la situazione italiana

(a cura di Andrea Fabbo, Chiara Galli e Valentina Reda)

La popolazione italiana che ha superato i 65 anni di età oggi rappresenta il 23,5% del totale con una età media dei cittadini che si è avvicinata al traguardo dei 46 anni.

Un altro dato importante, nello scenario del globale "invecchiamento" del nostro Paese, è rappresentato dal progressivo incremento delle persone che vivono in condizioni di solitudine. Infatti, nel 2021 la quota di persone di 65 anni che vive sola è rappresentata dalla metà della popolazione anziana e si stima che nel 2041 raggiungerà la quota del 60%.

Alla luce delle ipotesi condotte, entro il 2050 le persone di 65 anni e più potrebbero rappresentare il 34,9% del totale.

È in questo contesto che nasce la legge n. 33 del 23 marzo 2023 contenente "Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane" una delle riforme previste dal PNRR per il Ministero del lavoro e delle politiche sociali che definisce la revisione del sistema degli interventi in favore degli anziani non autosufficienti prevista dalla Missione 5 Componente 2 dello stesso PNRR.

La discussione sul ruolo dell'assistenza agli anziani nell'attuale scenario di riforma per i servizi della non-autosufficienza diventa cruciale in un Paese, quale è l'Italia, sempre più "vecchio" e fino ad ora senza una reale strategia per impostare un approccio di cura alle

Andrea Fabbo



persone anziane che includa una visione "community base oriented" e di promozione alla salute.

Il decreto sopra richiamato si inserisce quindi in questa carenza di strategia, in quanto intende realizzare uno degli obiettivi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che è quello di strutturare una politica destinata ai circa 14 milioni di anziani con più di 65 anni presenti nel nostro paese.

In particolare il provvedimento ha gli ambiziosi obiettivi di ridurre i cosiddetti ricoveri impropri, che costringono gli anziani a rimanere nelle strutture ospedaliere oltre il tempo previsto perché impossibilitati ad avere assistenza a domicilio, rivedere e potenziare il sistema di assistenza domiciliare, migliorare ed adeguare l'assistenza fornita nei servizi residenziali sulla base delle complessità emergenti e proporre anche un piano di valutazione ed intercettazione della "fragilità" con l'ottica di prevenire l'evoluzione verso la disabilità e la non autosufficienza.

Infatti i circa tre milioni di anziani non autosufficienti, grazie a questa riforma, potranno beneficiare di piani di assistenza maggiormente individualizzati e soprattutto integrati con cure più adeguate ed appropriate riconoscendo il diritto di accesso delle persone

anziane alla continuità di vita e di cure presso il proprio domicilio ma non solo.

Contemporaneamente a questa strategia vi è la necessità di implementare misure a favore dell'invecchiamento attivo, in modo da evitare che la persona anziana non si senta esclusa, ma integrata nel tessuto sociale.

Le norme rafforzano anche il diritto di accesso ai servizi di cure palliative creando, finalmente, un sistema di "governance integrato" e introducendo, accanto alla gestione della disabilità e non autosufficienza, la nozione di "fragilità" e le attività preventive connesse. In generale le indicazioni normative incluso il recente DM n.77/2023 orientano il sistema dei servizi verso la territorializzazione dell'assistenza:

- 1) per la prima volta vengono definiti gli "standard" dell'assistenza territoriale ancora troppo poco valorizzata nel SSN;
- 2) vengono introdotti nuovi modelli organizzativi e assistenziali come le Case della Comunità;
- 3) viene definito il contesto organizzativo e professionale entro il quale si sviluppano gli investimenti del PNRR;
- 4) viene ribadita la necessità di rilancio e riorganizzazione dell'intero sistema di prevenzione e

gestione della cronicità come punto cruciale per superare la visione “ospedale-centrica” dell’assistenza sanitaria.

Per le politiche sull’invecchiamento significa valorizzare le reti territoriali di “cura” puntando alla risolutività con conseguente riduzione a soluzioni assistenziali verso le strutture e maggiormente incentrate sulla domiciliarità e prossimità.

## **Assistenza territoriale e fragilità**

Le prospettive che si aprono interesseranno essenzialmente la popolazione anziana e non potranno non chiamare in causa la cultura e le competenze proprie della geriatria.

Oltre alla possibilità di diagnosi e cura l’assistenza territoriale e quindi le cure primarie dovranno dotarsi di un sistema di “intercettazione” della “fragilità” nella popolazione anziana per poter eseguire interventi di prevenzione, riabilitazione e cure necessarie a loro volta, per rallentare l’evoluzione verso la disabilità e la non autosufficienza proponendo anche programmi di monitoraggio delle situazioni più a rischio ed interventi di invecchiamento attivo, da realizzarsi nelle Case della Comunità.

Nel 2013, i membri di un gruppo di consenso (Morley JE et al.) hanno elaborato la definizione di “fragilità” ritenuta condizione frequente nella persona anziana e da distinguere dal concetto di “disabilità” anche se, molte volte, i due termini vengono confusi.

La “fragilità” può essere definita come una “condizione bio-psico-sociale con molteplici cause e fattori contribuenti, caratterizzata da

riduzione della forza, della resistenza e delle funzioni fisiologiche che aumentano la vulnerabilità individuale nello sviluppare condizioni di dipendenza o morte”.

È possibile individuare due principali paradigmi che definiscono la fragilità:

### 1. il paradigma biomedico

(Fried. 2004) si concentra principalmente sul declino fisiologico e sulle basi biologiche che ne sono la causa. Definisce la fragilità come “una sindrome fisiologica caratterizzata dalla riduzione delle riserve funzionali e dalla diminuita resistenza agli “stressors” risultante dal declino cumulativo di sistemi fisiologici multipli che causano vulnerabilità e conseguenze avverse”;

### 2. il paradigma bio-psico-sociale

(Gobbens e Coll. 2010) ha il pregio di descrivere la multidimensionalità della fragilità, che non si limita a un declino sul piano fisiologico o ad un accumulo di deficit e patologie.

La fragilità è definita come “uno stato dinamico che colpisce un individuo che sperimenta perdite in uno o più domini funzionali (fisico, psichico, sociale), causate dall’influenza di più variabili che aumentano il rischio di risultati avversi per la salute”.

La prevalenza della fragilità aumenta con l’età, in particolare dopo i 75 anni ed è correlata con l’aumento della disabilità, della multimorbosità, di cadute, ospedalizzazioni e mortalità.

Le manifestazioni dell’anziano fragile sono individuabili attraverso 5 componenti correlate tra loro:

debolezza muscolare, perdita involontaria di peso, riduzione della velocità del cammino, ridotto livello di attività fisica e maggiore senso di fatica.

Il concetto di fragilità sul piano operativo è molto utilizzato e ritenuto utile dalla maggior parte delle professioni socio-sanitarie, nella presa in carico dell’anziano: l’approccio non è più centrato sulla malattia o sull’organo, ma si apre una prospettiva globale, multidimensionale e integrata.

La fragilità è un fenomeno complesso e stratificato, con basi fisiologiche legate al progressivo decadimento in cui anche i determinanti sociali, economici ed ambientali devono essere presi in considerazione come fattori di rischio o di opportunità. Nei paesi industrializzati, il numero di centenari è praticamente raddoppiato ogni decennio negli ultimi 50 anni, ed aumenti rilevanti anche se proporzionalmente inferiori si sono registrati negli ultranovantenni.

Modena e l'Emilia-Romagna (per non parlare dell'Italia) non fanno eccezione.

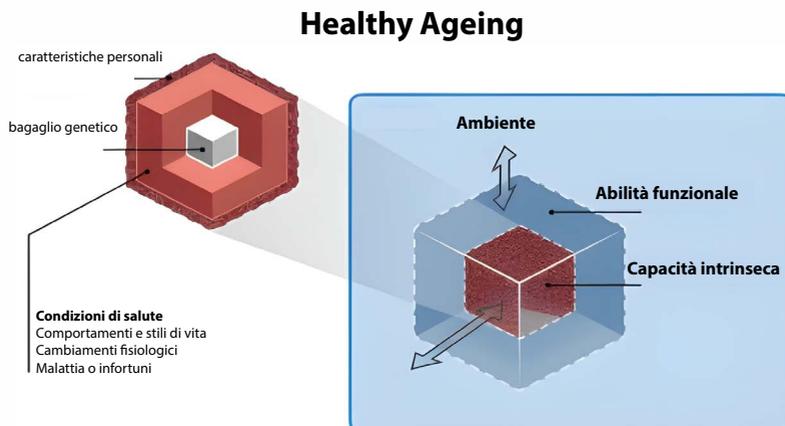
Tuttavia, l'aumento della longevità non è stato seguito da un parallelo incremento della salute. Il fatto che la durata della vita si sia allungata in maniera sproporzionata al miglioramento della salute, suggerisce che siamo stati molto più bravi nel curare le malattie che nel prevenirne l'insorgenza. Nella prospettiva della geriatria l'aumento del rischio di malattia che si afferma progressivamente con l'invecchiamento prende il nome di Fragilità. È importante tuttavia riconoscere che se il grado di vulnerabilità aumenta con l'invecchiamento, fragilità ed invecchiamento cronologico possono non evolvere in maniera perfettamente parallela.

Quest'area rappresenta un grande opportunità per la ricerca scientifica e sociale.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ci dice che dobbiamo iniziare a prepararci prima ad una "vecchiaia sana" quando ancora problemi di salute non ce ne sono. In letteratura di ambito geriatrico sta emergendo il concetto di "capacità intrinseca" che è la combinazione di aspetti fisici e mentali della persona che, nella loro interazione con aspetti ambientali, per-

mettono di individuare precocemente i "fattori" che interverranno negativamente sui cambiamenti della nostra autonomia. **Fig.1** Grazie a studi sull'invecchiamento, condotti su ampie popolazioni, si è compreso quali, fra queste, sono le più importanti e a cui, quindi, dobbiamo prestare la maggiore attenzione: capacità motorie, stato nutrizionale, funzioni cognitive, stato psicologico, deficit uditivo e visivo. Il modello basato sullo sviluppo e sul mantenimento della capacità intrinseca proposto dall'OMS traccia una possibile strada per raggiungere un invecchiamento in salute che potrebbe portare ampi benefici sia a livello individuale che di salute pubblica. Un punto centrale è il coinvolgimento diretto del cittadino a cui è richiesto un impegno per seguire comportamenti che gli daranno la possibilità di invecchiare meglio. Un limite a queste proposte non è solo a livello delle risorse ma, soprattutto, nelle scelte delle politiche sanitarie sia a livello locale che nazionali che tendono spesso a trascurare obiettivi che, se pur importanti, renderanno evidenti i loro risultati a lungo termine. Quindi siamo in un campo ad alta potenzialità per la ricerca e l'applicazione di modelli di prevenzione, assistenza e cure. Occorre

**Fig.1** Invecchiamento in salute: interazione fra capacità intrinseca ed ambiente di vita (modificato da WHO, World report on Ageing and Health, 2015)



L'invecchiamento in salute è inteso come il processo di sviluppo e mantenimento dell'Abilità Funzionale dell'individuo, intesa come combinazione e interazione tra la sua Capacità Intrinseca (ovvero l'insieme delle capacità fisiche e mentali) e il suo Ambiente di Vita.

Prescinde quindi da singole malattie e richiede un approccio comprensivo e multidimensionale.

considerare con attenzione le motivazioni che spesso vengono sottolineate per incentivare la destinazione di risorse verso un buon invecchiamento perché non passi l'idea che sia solo una questione di "costi" e "di risparmi economici". Come riportato in una testimonianza:

"È stato detto che i "vecchi" (ci piace usare questa parola che non è dispregiativa ma ci riporta ad un concetto di autorevolezza e di saggezza) sono la nostra "biblioteca vivente" e ogni volta che muore o scompare una persona anziana è come "strappare" le pagine di

un libro che, se non conoscute e "copiate" da qualche altra parte, rischiano di scomparire.

E come possiamo pensare al futuro se non conosciamo il nostro passato? E come possiamo credere di essere persone migliori se non apprendiamo dalle esperienze (anche negative) e dalle competenze dei nostri anziani?

E come possiamo ipotizzare di assistere in maniera efficace la persona anziana se non usiamo metodologie ed approcci specifici centrati sulla persona ed il suo contesto propri della cultura geriatrica?". A questo proposito

è interessante l'approccio proposto dall' Organizzazione Mondiale della Sanità denominato ICOPE (Integrated Care for Older People [www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-ALC-19.1](http://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-ALC-19.1)) che permette di individuare gli anziani a rischio di fragilità attraverso la valutazione dei 5 domini già enunciati: il cammino, le funzioni cognitive, lo stato nutrizionale, lo stato psicologico, la funzione visiva e uditiva.

A tal fine è cruciale la possibilità di promuovere modelli di prevenzione ed assistenza, che hanno lo scopo di incentivare l'invecchiamento attivo e ritardare l'impatto della disabilità, che tanto "pesa" sul nostro sistema socio-sanitario, e sulla qualità della vita delle persone. Investire sulla prevenzione vuol dire limitare la comparsa di malattie facilmente evitabili, ridurre inutili e costosi ricoveri in ospedale a vantaggio di altri modelli assistenziali, evitare i farmaci inutili, potenziare la medicina del territorio, i controlli (anche a distanza con la telemedicina), favorire la ricerca dei "campanelli di allarme" che permettono di intervenire precocemente e limitare i danni. Migliorare lo stato di salute globale della popolazione ed in primis degli anziani deve essere uno dei principali obiettivi di questi e degli anni futuri. L'esperienza del

Centro "I Saggi" rappresenta la traduzione pratica di questo approccio e il rafforzamento di una cultura che serve per invertire la tendenza di passare da un modello bio-medico ad un modello in cui si riconosce la persona, la sua soggettività, la sua dignità e l'invecchiamento come un processo della vita di tutti noi.

Emblematiche sono le riflessioni di una testimonianza di chi ha promosso la nascita del Centro.

Si dice sempre che i "bambini" sono il nostro futuro; questo è vero ma è anche vero che per noi adulti l'infanzia appartiene al passato e facciamo fatica ad immedesimarci negli anziani dimenticando che prima o poi lo diventeremo tutti (se non moriamo prima).

Ancora più grave è quando si pretende di gestire le persone anziane con modelli "pedagogici" (tipici dell'età evolutiva) che sono adatti ai bambini e al mondo dell'infanzia e non a persone che, per la loro esperienza e maturità, richiedono dignità e rispetto, troppo spesso dimenticato anche da chi lavora in questo ambito. La vecchiaia è il nostro vero futuro, quello che ci attende tutti ma a cui vogliamo evitare di pensare perché ritenuto triste e difficile da accettare; in realtà la vecchiaia può essere una bella stagione di vita

se vissuta e valutata nella giusta prospettiva. Ecco perché ci battiamo per l'invecchiamento attivo e parliamo di prevenzione, ma prevenzione significa stile ed igiene di vita, alloggi e servizi a misura del cittadino, possibilità di mantenere le relazioni sociali e di coltivare gli interessi culturali. Tutto questo rimanda ad investimenti non solo nel campo sanitario ma anche in quello sociale e ad una società che dovrà fare molto di più in questo campo se vorrà sopravvivere. L'invecchiamento attivo rappresenta un fattore protettivo non solo perché riduce l'insorgenza di deficit cognitivi o problemi psicopatologici ma anche perché si basa sul mantenimento delle relazioni sociali e sulla qualità di vita alimentando le funzioni cognitive individuali e compensando le fisiologiche trasformazioni cerebrali.

Queste sono infatti potenziate dalle esperienze di vita (es. il grado di istruzione, la tipologia di occupazione, l'impegno in attività sociali, la stimolazione cognitiva e quella fisica) che avvengono durante l'intero arco della vita stessa, anche nelle fasi avanzate.

Presso I Saggi questi orientamenti trovano la piena applicazione.



# I Saggi: il percorso istituyente

## La nascita del progetto

Come si legge nel dossier "I Saggi, una casa per la salute della comunità"<sup>1</sup>, a cura di Paltrinieri et al. (2016), è nel 2008 che nella comunità di San Cesario si definisce la necessità di sviluppare un progetto di supporto socio-sanitario rivolto a soggetti fragili, con particolare riferimento agli anziani. L'iniziativa ha coinvolto un gruppo di lavoro coordinato dall'Amministrazione Comunale di San Cesario, a cui hanno partecipato referenti del Distretto sanitario dell'Azienda USL di Modena e Castelfranco Emilia, rappresentanti di associazioni e volontari. Le riflessioni sulla necessità di prevedere una risposta ai temi dell'invecchiamento sono supportate dai dati: l'indice di vecchiaia della popolazione è sempre più alto. Parlare di anziani significa anche essere consapevoli che il passaggio alla vecchiaia risulta oggi più graduale che in passato e l'aumento della vita media richiede di considerare con maggiore attenzione l'incidenza delle patologie croniche ed i problemi ad essa connesse.

Nel progetto nascente l'anziano viene visto nella sua individualità, nel qui e ora, in un presente proteso verso il futuro che deve continuare ad essere pieno di significato. Occorre considerare che la "categoria anziani", così come sintetizza la sociologa Marina Piazza in un'intervista<sup>2</sup>, è solo apparentemente omogenea: "...ci sono molte vecchie. È diverso invecchiare come uomini e come donne... Tra chi è benestante e chi è povera, tra chi vive isolata e chi inserita in una rete

*Maria Augusta Nicoli*



famigliare o amicale, chi gode di una relativa buona salute o chi è colpita da qualche seria malattia, ecc. (...) è un passaggio lento, sgranoato da un infinito stupore; (...) la vecchiaia non è un corpus compatto, bisogna seguirne i passaggi interni dalla giovane vecchiaia alla vecchia vecchiaia... che è più indefinita delle altre, meno biologicamente determinata, priva di quegli obiettivi da raggiungere che avevano caratterizzato le altre fasi della vita, per cui le decisioni su come viverla sono abbastanza nelle tue mani”.

“Ogni persona ha bisogno di sentirsi utile e di impiegare il tempo in attività che la coinvolgano sia emotivamente sia da un punto di vista cognitivo, relazionale, sensoriale e sociale, e ciò è ancor più importante quando si inizia ad avere difficoltà per problemi di salute, di memoria, di solitudine, è necessario contrastare il rischio di chiusura in sé stessi, l’isolarsi nelle proprie abitazioni”.



- 1.Paltrinieri F. et al. (2016) I Saggi Una casa per la salute della comunità, Agenzia Sanitaria e Sociale, Dossier n.256 <https://assr.regione.emilia-romagna.it/pubblicazioni/dossier/doss256>
- 2.Marina Piazza intervista sul sito [perlungavita.it](http://perlungavita.it)

## Ridurre la solitudine delle persone fragili attraverso un vero coinvolgimento della comunità

Il gruppo di lavoro, basandosi su un'analisi delle principali caratteristiche delle anziane e degli anziani di San Cesario e su esperienze analoghe maturate in precedenza nello stesso territorio o in altri contesti, delinea l'ipotesi di lavoro: promuovere un centro di supporto all'invecchiamento e alla fragilità.

Gli elementi istituenti si evincono dal dossier regionale citato a inizio capitolo, in cui si afferma che il progetto è rivolto alla comunità di San Cesario 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 ai *caregivers* che vivono situazioni di disagio o difficoltà o semplicemente cercano 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'intensa risposta assistenziale.

*Maria Borsari*



La *mission* che viene pertanto definita è "ridurre la solitudine delle persone fragili attraverso un vero coinvolgimento della comunità".

I principi e le strategie con cui si è inteso 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.

Anche l'individuazione del nome e del logo della struttura è coerente con quanto viene proposto nel progetto. Con il nome "I Saggi" si vuole sottolineare la ricchezza e il valore sociale legati all'avanzare dell'età.

Viene richiamato anche il concetto di educazione, ovvero la possibilità di trasmettere saperi tra pari e attraverso le generazioni. Il logo rappresenta due mani, una più grande (adulto/anziano) e una più piccola (bambino/a), che stringono lo stesso bastone, evocando la possibilità di un cammino comune e di un reciproco sostegno.

Il Centro ha inaugurato le attività il 12 aprile 2013.



Il progetto I Saggi, fin dall'inizio, ha messo al centro "la persona", intesa sia come volontario sia come partecipante, ma anche come familiare.

L'anziano viene considerato nella sua individualità, con le proprie caratteristiche, i propri punti di forza e di difficoltà.

Nel programmare le attività si osservano e si analizzano i molti problemi che nascono dall'interazione tra le caratteristiche delle persone e quelle dell'ambiente sociale in cui vivono e agiscono, per programmare e realizzare percorsi (corsi e laboratori), per rendere più agevole affrontare le difficoltà e per pensare a possibili soluzioni.

## **La struttura organizzativa**

Il Centro I Saggi si qualifica come progetto di intervento di comunità caratterizzato da una struttura organizzativa/gestionale intenzionale, tuttora in essere.

Sin dal suo avvio la funzione di indirizzo è esercitata dai rappresentanti del Comune assieme al Distretto Ausl di Castelfranco Emilia, alle associazioni di volontariato e di promozione sociale del territorio e dalla coordinatrice del Centro.

La funzione di coordinamento interno e gestione operativa delle attività è svolta dalla coordinatrice del Centro in collaborazione con i referenti dei corsi e dei laboratori, che insieme costituiscono il gruppo di progetto.

Alle singole attività partecipano i volontari con ruolo di referenti (coordinatori del progetto specifico) o di tutor a supporto delle attività.



La coordinatrice, con il supporto dei volontari, è responsabile della gestione e pianificazione delle seguenti attività del Centro:

- supporto informatico per la fruizione di alcune prestazioni sanitarie (recupero dei referti degli esami di laboratorio, attivazione del Fascicolo sanitario elettronico e dello SPID, ecc...);
- gestione della struttura (apertura e chiusura, manutenzione del verde);
- segreteria per la gestione dei corsi (corso rivolto ai famigliari/caregivers, corso di allenamento alla memoria, e altro);
- 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 le scuole (educazione alimentare e alle tradizioni locali).



# Il centro I Saggi: chi è e dove sta andando

## Analisi e metodologia del lavoro di ricerca-azione

Come messo in luce nella prefazione, per comprendere le specificità del Centro I Saggi è necessario analizzare il progetto nella sua evoluzione. La domanda da cui è iniziato questo lavoro di ricerca-azione scaturisce principalmente dalla preoccupazione di non riuscire a descrivere l'esperienza maturata all'interno de I Saggi in modo soddisfacente per far comprendere cosa è il Centro a chi non lo frequenta.

Ma è solo una questione descrittiva o serve un percorso di analisi collettiva per estrapolare e rendere esplicita l'evoluzione compiuta? E le trasformazioni avvenute ci portano a un nuovo stadio evolutivo capace di proporre per il Centro un posizionamento nella comunità che apre ipotesi di lavoro innovative? In questo capitolo si riporterà il risultato della **ricerca partecipata** iniziata a marzo 2023.

Il gruppo di ricerca che si è costituito ha deciso di accantonare metodologie già usate in precedenti attività di ricerca e documentazione, per evitare di aggiungere informazioni ridondanti. Si è scelto piuttosto di adottare strategie centrate sulla molteplicità dei punti di vista e sul coinvolgimento degli attori sociali che più sono prossimi alla produzione delle pratiche realizzate nel Centro.

Abbiamo riconosciuto la capacità di chi sta realizzando questa esperienza e soprattutto la sua competenza nell'elaborazione dei saperi pratici acquisiti per elaborare l'assunto su cui si posiziona oggi il Centro.

L'ipotesi di lavoro che è emersa è che il Centro oggi è un luogo dove ci si prende cura dell'invecchiamento con un approccio attento al contesto di vita delle persone che vi accedono, trasformando le attività in processi inclusivi e moltiplicatori di connessioni tra persone e percorsi.

È un nodo di una "rete viva" in continua trasformazione.

"Da cosa nasce cosa" è l'espressione concreta di come una comunità locale riesce a generare al proprio interno strategie che migliorano la qualità della vita quando le transizioni anagrafiche costringono a fare i conti con l'età avanzata e con ciò che questo comporta.

Dopo alcuni incontri con il coordinamento de I Saggi e gli attori sociali e sanitari maggiormente coinvolti, per il ruolo istituzionale ricoperto o per le collaborazioni avviate nello svolgimento delle attività, si è giunti ad una formulazione particolarmente significativa: è

possibile dichiarare che l'identità de I Saggi è essere un dispositivo **ordinatore comunitario**.

Il Centro I Saggi non è un mero dispensatore di attività: prendendosi cura del processo di invecchiamento consente alla propria comunità locale di dare struttura alla strategia su come la comunità stessa prende in carico i propri problemi legati all'invecchiamento. Si è assunto di trovarci di fronte ad un'organizzazione nutrita collettivamente, con una propria fisionomia, che va resa visibile attraverso una metodologia riflessiva, maieutica.

L'impianto teorico-concettuale attraverso cui si è avviata la riflessione attiene all'approccio costruttivista (si veda l'approfondimento metodologico in allegato).

Negli studi sulle organizzazioni è da tempo sottolineato come sia fondamentale comprendere il processo di trasformazione che viene impresso dagli attori organizzativi nell'attuazione di politiche o programmi, anziché valutare esiti decontestualizzati. Si tratta di cogliere il processo sociale di trasformazione e quindi di cambiamento che i diversi attori agiscono attraverso le loro azioni e le logiche che adottano nel compierle.

Il focus si è dunque indirizzato sulle attività come fonte principale per comprendere il processo di costruzione e trasformazione delle pratiche, in quanto, nel momento in cui si attuano, si trasformano attraverso l'uso che ne fanno i diversi attori.

Questo è centrale per comprendere meglio la posizione che il Centro occupa nella comunità di San Cesario e verso quali tappe evolutive dovrebbe tendere.

Un esempio per tutti è la funzione della segreteria che dalla semplice consegna dei referti è passata a rispondere alle esigenze dei cittadini nel fornire aiuto per l'attivazione e utilizzo del Fascicolo sanitario e dello SPID, a partire dalla pandemia.

Possiamo assumere che i Saggi non sono da ricondurre né ad una struttura erogatrice di "servizi" né ad un centro "di volontariato": si tratta quindi di considerare gli aspetti di innovazione che sono incardinati nelle pratiche quotidiane che fanno dei Saggi qualcosa che ancora è da definire, nominare, per tracciare l'evoluzione futura a partire da ciò che è oggi.

In questo senso, la questione non è verificare se e in che misura l'azione progettuale dei Saggi abbia migliorato gli esiti sociali e clinici

dei propri destinatari, ma cercare di capire se il processo con cui si è realizzato il progetto abbia introdotto elementi innovativi nelle configurazioni organizzative di una comunità, in particolare per quanto riguarda il processo di invecchiamento come fase della vita, e dei riverberi che questo ha nel contesto.

L'invecchiamento non è una questione individuale, diventare anziani è un percorso collettivo che necessita di pratiche e di culture "ecologiche"<sup>3</sup>.

Si avverte il lettore che il testo è scritto a più mani e arricchito dalle diverse testimonianze di coloro che hanno preso parte agli incontri di confronto e discussione.



## **Diversamente volontari e sapere organizzativo**

Classicamente, la questione del volontariato la si affronta considerando la motivazione, il numero degli iscritti, l'impegno profuso nei settori di lavoro, fino a costituire una misura del capitale sociale (Putman, 1997).

Oggi tuttavia stiamo assistendo al progressivo impoverimento del "capitale sociale" nel mondo del volontariato, dovuto da una parte alla riduzione del numero degli iscritti e, dall'altra, alla "perimetrazione" delle associazioni, fenomeno ben descritto da Gino Mazzoli (2013), esperto di welfare. In un territorio possono quindi essere presenti molte associazioni, con numeri importanti di volontari, ma se queste sono chiuse ed impermeabili al contesto viene meno una delle condizioni basilari che sostiene la capacità di una comunità di essere in grado di far fronte collettivamente ai problemi che si trova ad affrontare.

Fatte tali premesse, va da sé che presso i Saggi l'esperienza del vo-

lontariato non può essere considerata in senso classico.

Sin dall'apertura è stata fatta la scelta, tuttora condivisa, di far operare non un'associazione ma singoli volontari. Nel Centro si impegnano quindi singoli volontari o persone che possono appartenere ad associazioni di volontariato, ma in entrambi i casi aderiscono alla proposta del Centro e non ad un'associazione.

Il Centro si muove dunque in sinergia con l'Amministrazione Comunale per la programmazione dei progetti, mentre per realizzare le attività si appoggia alla comunità e alla rete locale di servizi formali e informali quali l'Azienda USL, le scuole del territorio, la parrocchia e le associazioni territoriali.

Si può affermare che nel tempo si è costruita una rete orizzontale che agisce nella reciprocità.

Il fatto che i volontari dei Saggi siano anche volontari di altre associazioni permette uno scambio e un collegamento informale tra le diverse realtà del territorio.

Il tutto avviene con un impianto organizzativo che potremmo definire

---

3. Bronfenbrenner U. (1979) è l'autore del Modello di sviluppo umano in cui si propone l'analisi dell'evoluzione considerando comportamento (C) come il risultato di un'interazione tra le caratteristiche della persona e dell'ambiente (PxA) inscritta nel contesto relazionale in cui si manifesta (micro-sistema). L'aspetto interessante è che l'Autore evidenzia che non è sufficiente considerare solo questo livello perché a sua volta il senso di quel comportamento in quel livello relazionale è a sua volta influenzato da altri contesti relazionali: meso sistema, eso sistema e macro sistema.

“effimero” richiamando quanto Lanzara (1993) ha studiato ed analizzato in occasione del violento terremoto del 1980 nel Sud Italia. Osservando la gestione della crisi seguita al terremoto, Lanzara riscontra che a fronte della scarsa efficacia delle procedure formali e burocratiche pre-esistenti, individui e gruppi di volontari accorsi sulla “scena del disastro cominciarono a sviluppare forme elementari di intervento e di organizzazione che benché informali, effimere, e con carattere di espedienti, sembravano comunque funzionare” (Lanzara, 1993, p. 9).

L'autore approfondisce lo studio di queste organizzazioni elementari che emergono in occasione di un evento estremo come un terremoto, considerato “un esperimento sociale non pianificato, che offre opportunità di apprendimento e la possibilità di mettere alla prova non solo la capacità di resistenza umana, la prestazione delle organizzazioni e i modelli di comportamento sociale, ma anche idee sulle organizzazioni”

(Lanzara, 1993, p. 144).

Ovviamente I Saggi assumono questa postura organizzativa di “organizzazione effimera” senza che essa sia stata indotta da un terremoto e ipotizziamo che ciò sia collegato ad una dinamica autopop-

ietica funzionale alla vita comunitaria che attinge alla propria cultura situata. Ciò che caratterizza il centro I Saggi nei suoi dieci anni di esperienza è la capacità di identificare e rispondere in modo adeguato alle necessità della comunità locale. Nel pieno riconoscimento del fatto che ogni azione di volontariato contribuisce in modo significativo al tessuto sociale circostante, il Centro si impegna costantemente nella ricerca di soluzioni costruttive. Prendersi cura degli altri diventa quindi un modo per influire positivamente sul futuro di tutti noi: dedicare tempo ed energie al servizio degli altri non solo beneficia chi riceve aiuto, ma ha anche effetti positivi sulla salute fisica e mentale di chi offre il proprio contributo, come dimostrato da diversi studi.

Avere un sapere organizzativo implica la capacità di vedere il fluire continuo delle necessità delle persone anziane. L'analisi dei problemi porta a riflettere e valutare le possibili soluzioni e cosa il Centro potrebbe mettere a disposizione, come riorganizzarsi e come formare i volontari per un percorso che abbia tenuta nel tempo.

La percezione dei nuovi bisogni si rileva nell'ascolto delle persone che frequentano il Centro: i familiari che si fermano per fare due

chiacchiere, i volontari e le persone che frequentano i laboratori o i tanti corsi che il centro offre.

Ad esempio, come viene riferito in una testimonianza: "mio padre ha detto..., ieri non sono riuscito... vorrei imparare a vedere... mi piaceva andare ma ora non posso".

Da questo ascolto spesso nasce un nuovo laboratorio, un percorso, e si apportano correttivi a quanto già in essere.

Vediamo ora due esempi che permettono di mettere a fuoco come la dimensione organizzativa è strettamente legata all'ascolto e all'analisi dei bisogni ed è in continua trasformazione.

1) Nel caso della digitalizzazione l'analisi dei bisogni ha portato ad un modello organizzativo basato su due aspetti:

1a) corsi per giovani anziani per far loro acquisire dimestichezza nell'utilizzo del computer, strutturando i contenuti su livelli diversi a seconda delle competenze dei partecipanti, creando autonomia;

1b) pomeriggi dedicati per rispondere ai problemi specifici che gli anziani incontrano con la digitalizzazione, affiancandoli nell'attivare lo SPID, cambiare la password o imparare ad usare il nuovo cellula-

re magari regalato dal nipote, ma senza che poi quest'ultimo sia stato disponibile per un tempo consono per l'insegnamento;

2) La procedura per accoglienza dei grandi anziani nei laboratori si è modificata nel tempo, andando a migliorare quei piccoli punti dell'organizzazione che non erano ben oliati. Il processo di accoglienza inizia con un incontro tra la coordinatrice e il *caregiver*, durante il quale vengono illustrate le caratteristiche del Centro e il ruolo dei volontari e vengono raccolte le difficoltà e fragilità dell'anziano, indagati i suoi interessi e la situazione familiare.

Nel minor tempo possibile si valuta la proposta più adeguata e si procede all'inserimento, dopo aver informato la referente dell'attività e i tutor coinvolti. Il percorso di accoglienza si ritiene concluso dopo circa un mese, quando referente e coordinatrice si confrontano sull'andamento del processo. Spesso gli anziani, dopo l'inserimento, richiedono di partecipare a più laboratori durante la settimana. Da questi esempi si evince che tutto ciò è possibile grazie ad una struttura organizzativa simile a quella di un alveare, dove tutti si muovono conoscendo bene sia la complessità del sistema che la specificità del proprio ruolo.

Un'altra caratteristica del sapere organizzativo de I Saggi è l'attenzione a coinvolgere oltre ai professionisti (che sono necessari per alcune tipologie di corsi) le persone della comunità "esperte" (per sapere personale o per esperienza lavorativa) al fine di creare legami, vicinanza, collaborazioni e in ultima analisi un circolo virtuoso di reciprocità: ogni volontario può trovare il proprio posto ai Saggi, in sintonia con le proprie inclinazioni e competenze, portando giovamento alla propria vita e mettendosi contemporaneamente al servizio di altri.

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:

- valorizzare le competenze individuali come risorsa per rispondere a specifici bisogni;
- rendere evidente il contributo del singolo alla propria comunità;
- facilitare l'adesione di persone non abitualmente coinvolte nei circuiti del volontariato.

Il volontari de I Saggi sono una sessantina (2024), hanno tra i 60 e 75 anni e sono divisi in gruppi che gestiscono le attività e i laboratori settimanali. Ogni pomeriggio, dal lunedì al venerdì, è attivo

un laboratorio: tombola, scuola di burraco, Anziani in movimento, Palestre della memoria (due diversi contesti con metodologie differenti).

Nel corso dei dieci anni di attività il numero dei volontari de I Saggi è sempre aumentato e solo una decina di persone, per motivi fisici o familiari, ha scelto di rinunciare a questo impegno.

È evidente che presso il Centro il volontariato risulta un'esperienza positiva: la motivazione personale è il motore che spinge le persone a dedicarsi a questa attività.

*Ad esempio, una volontaria coinvolta nella segreteria del Centro racconta di aver scelto questa attività perché le permetteva di dare un significato al suo tempo. La sua esperienza lavorativa precedente ha reso la mansione di segretaria un'opzione naturale, in linea con le sue competenze.*

*Il riconoscimento dell'importanza del suo lavoro, le relazioni positive con altri volontari e volontarie, insieme alla possibilità di operare con una certa autonomia, la motivano a continuare il suo impegno. Questo contribuisce ad arricchire la sua esperienza personale. Inoltre, la partecipazione settimanale alla Palestra della memoria, fre-*

*quentata da anziani con diverse esigenze e desideri, le ha permesso di entrare in contatto ravvicinato con realtà variegata ma accomunate dalla fragilità, dalla necessità di ascolto, dalla ricerca di attenzione e dalla voglia di socialità. Questa esperienza le ha consentito di leggere con più attenzione e maggiore empatia le fragilità di un proprio familiare e di conseguenza agire con un coinvolgimento emotivo più profondo.*

Presso I Saggi la fluidità nel cambiamento non è solo rivolta ai grandi anziani utenti, ma anche ai volontari: la struttura funziona solo se si considerano le fragilità di tutti.

Una delle sfide principali che I Saggi stanno vivendo attualmente ha a che fare con lo spostamento dell'età pensionabile e l'invecchiamento dei volontari. I volontari ai Saggi sono sempre più anziani, passando dai 58/60 anni in media durante la fase di avvio del Centro ai 65/67 anni nel 2024.

Il progressivo invecchiamento dei volontari, con il conseguente aumento della fragilità, si ripercuote sull'organizzazione e per far sì che le attività possano proseguire è necessario che non ci sia un singolo

volontario ma un gruppo di volontari che sopperiscano alle assenze e ai ritiri.

Ogni gruppo, organizzato attorno ad un'attività specifica, dopo aver impostato obiettivi e finalità, mette a fuoco i contenuti e la struttura degli incontri.

Questo permette la crescita di tutti i volontari coinvolti e nello stesso tempo contiene e sostiene le difficoltà dei più anziani.

L'invecchiamento dei volontari che hanno sostenuto a lungo il servizio può rappresentare una sfida poiché l'avanzare dell'età comporta una riduzione delle energie e delle capacità fisiche e mentali, che potrebbe limitare la possibilità di svolgere determinati compiti o dedicare il tempo necessario alle attività del Centro. È quindi essenziale affiancare i volontari anziani in modo costruttivo, assegnando loro ruoli adeguati all'età e rispettosi, sensibili delle loro esigenze individuali.

Un altro effetto dell'aumento dell'età pensionabile è la difficoltà di trovare nuove leve. Le persone oggi sono più naturalmente portate a desiderare un maggiore tempo libero per sé o per le responsabilità familiari.

Il volontariato richiede un impegno di tempo e flessibilità che potrebbe non essere sempre possibile per

i neo-pensionati: è comprensibile che trovare nuovi volontari che siano disponibili e in grado di sostenere le attività non sia semplice.

L'invecchiamento dei volontari è un passaggio molto complesso che indubbiamente impone cambiamenti organizzativi ed attenzioni particolari, rivolte sia ai frequentatori che ai volontari stessi, come ad esempio:

- al momento dell'accoglienza iniziale le complessità e le necessità del grande anziano vengono valutate anche in relazione all'invecchiamento dei volontari: ad esempio un anziano con gravi difficoltà nella deambulazione non può più usufruire del trasporto del centro perché l'autista volontario, più anziano a sua volta, non ha le capacità di aiutarlo.
- il numero dei partecipanti ai laboratori inizialmente veniva calcolato in relazione alla capienza degli ambienti. Ora si dà più importanza al numero e alle caratteristiche degli ospiti, in quanto anche i tutor sono diventati più fragili.

Il volontariato dovrebbe adattarsi alle caratteristiche e alle circostanze dei volontari, consentendo loro di continuare a contribuire in modi significativi e soddisfacenti alla comunità.

Al nuovo volontario viene richiesta la capacità di saper lavorare in grup-

po, caratteristica che i volontari del passato non avevano e non erano abituati a mettersi a disposizione per lunghi periodi e con modalità organizzative precise. I "nuovi" volontari, invece, forse perché conoscono le modalità organizzative del Saggi, si avvicinano con disponibilità limitata, ma duratura.

## **Il volontariato al Centro I Saggi: tra evoluzione, formazione e resilienza**

Il Centro è un **microcosmo** che rispecchia i cambiamenti della comunità: da sempre vi convergono volontari provenienti da diverse sfere sociali e culturali, creando così un ambiente ricco di scambi e crescita reciproca. Ogni volontario ha un approccio personale, ma condivide gli stessi obiettivi. Negli ultimi anni si è lavorato molto per migliorare i servizi offerti, per rafforzare il lavoro di squadra e per guardare al futuro con positività.

La dinamicità, intesa come la capacità di osservare, comprendere e adattarsi ai continui cambiamenti nella società contemporanea, è una caratteristica distintiva del Saggi: in alcuni casi adattamento ha significato avere il coraggio di eliminare iniziative non più in linea con le esigenze attuali riorganiz-

zando attività, formazioni e laboratori per rispondere alle necessità di una comunità in costante evoluzione. Tale modalità richiede apertura al confronto, capacità di ascoltare punti di vista diversi e curiosità di comprenderli: un dialogo costante a tanti livelli, per evitare fraintendimenti, tensioni e interpretazioni discordanti riguardo alla direzione da intraprendere.

Nello sviluppo de I Saggi la formazione ha sempre rivestito un ruolo centrale, sia nel coinvolgimento dei volontari sia per quanto riguarda l'intera comunità.

A livello di comunità sono state organizzate iniziative formative ed eventi per promuovere l'invecchiamento attivo, rallentare il decadimento cognitivo e far comprendere il funzionamento della memoria. Queste iniziative, aperte a tutti, promuovono nella cittadinanza una cultura dell'invecchiamento attivo e dotano i volontari di strumenti e conoscenze utili a svolgere al meglio il proprio ruolo.

A livello dei volontari, la formazione ha ricoperto un ruolo cruciale sin dall'avvio del Centro. Anche in questo caso siamo di fronte ad una intuizione su come la formazione può essere utilizzata e quale

ruolo gioca nella dinamica del funzionamento del Centro, mettendo in evidenza una capacità di elaborazione strategica non scontata. L'importanza della formazione dei volontari è stata da tempo riconosciuta dalla ricerca sociale, tanto da essere stata, recentemente, formalizzata anche attraverso atti normativi. La formazione diventa quindi cruciale per assicurare che i volontari siano attivi, motivati e dotati delle competenze necessarie per gestire le dinamiche relazionali durante il loro operato.

Un gruppo di volontari ben preparato può essere un punto di riferimento affidabile per la comunità, fornendo supporto e risorse. L'obiettivo generale della formazione è abilitare i volontari a svolgere con successo le loro attività. L'innovazione sta nel considerare la formazione come un'attività riflessiva e continuativa nel tempo.

Diversi autori (tra cui Ceccim et al.) affermano infatti che per operare nelle organizzazioni basate sulla necessità di garantire il riconoscimento della soggettività, è essenziale avere lo spazio e il tempo per soffermarsi a riflettere, anche collettivamente, sulle proprie pratiche e su ciò che si sta facendo e come. Al Centro si agisce secondo questa logica, che stimola

l'apprendimento organizzativo in modo costante e sistematico.

Ai Saggi formazione significa potenziare le competenze relazionali e comunicative, favorire la creazione di un ambiente positivo e stimolare l'aggiornamento su tematiche specifiche, legate agli ambiti di intervento. Per ottenere questo scopo viene messa in campo una formazione specifica, sia all'inizio del percorso di un volontario o all'avvio di una nuova attività, affiancata da una formazione continua, sia tra pari, attraverso momenti ricorrenti di confronto, sia in forma di supervisione, con la collaborazione di professionisti e professioniste esperti dei vari ambiti di intervento.

Sono stati quindi offerti corsi per acquisire metodi e strumenti da utilizzare nella progettazione dei laboratori con i grandi anziani.

I volontari che si prendono cura dell'esercizio fisico dei grandi anziani, per esempio, vengono formati e agiscono in costante collaborazione con i fisioterapisti del Distretto di Castelfranco Emilia.

La formazione dei volontari non solo si ripercuote positivamente sugli utenti, ma contribuisce a migliorare l'immagine e quindi l'affidabilità del Centro, aumentando

la fiducia della comunità nei confronti del volontariato.

Si tratta perciò di un circolo virtuoso di sostegno e crescita per tutti i soggetti coinvolti.

Questo carattere di duttilità è proprio delle forme organizzative comunitarie in continua osmosi con il territorio, che le rende un elemento funzionale per contribuire al benessere della comunità: non hanno bisogno di pianificare i propri cambiamenti sulla base di analisi epidemiologiche e sociologiche ma funzionano come "specchio" della vita quotidiana, in quanto i volontari del centro sono essi stessi anziani della comunità. Con questa affermazione non si intende sminuire l'importanza che hanno i dati per definire degli scenari demografici, ma riconoscere un valore intrinseco a questi contesti comunitari come fonte di informazione sui processi di invecchiamento.

Le condizioni per cui i Saggi possano migliorarsi progressivamente ci sono, purché si mantenga quella specificità "osmotica" con il proprio contesto: la capacità di trasformarsi in base ai bisogni.

Un'evidenza è sicuramente quella che si è presentata durante la pandemia. La pandemia da Covid-19 ha avuto un impatto significativo

sulle attività di volontariato, limitando la possibilità di interazioni fisiche e la vicinanza.

Tuttavia, in questo contesto, è emersa la resilienza, dando vita a nuovi modi di essere volontari.

Durante il periodo di isolamento, molti volontari e volontarie del Centro, con il supporto organizzativo della coordinatrice, si sono resi disponibili nei centri vaccinali. Questo è stato un contributo prezioso in un momento complicato, quando c'era molta incertezza riguardo alle conseguenze del virus. I volontari hanno facilitato l'accesso alle vaccinazioni, hanno aiutato a mettere a proprio agio le persone in attesa del vaccino e nei momenti successivi alla somministrazione. Questo impegno è perdurato per mesi ed è stato portato avanti con costanza fino alla fine dell'emergenza. Il volontariato ha dimostrato così di sapersi adattare e, in momenti difficili come questi, si è riaffermato con coraggio e determinazione.

## **I Saggi come custode di un "sapere ancestrale"**

*"Come possiamo riuscire a far capire la logica con cui agiamo?"*

Forse occorre andare indietro nel tempo. Ci dimentichiamo che esi-

stano ancora oggi dei saperi ancestrali non più visibili ma intrinseci nei nostri territori che guidano le nostre azioni e le nostre scelte. Sono depositi culturali di cui dovremmo essere consapevoli per comprendere meglio che quello che stiamo facendo non è frutto solo della contemporaneità, ma di un sapere antico che quasi miracolosamente affiora senza che di questo ci si renda conto.

È in quel deposito che dovremmo cercare per avere le parole giuste e poter narrare come si sta lavorando a I Saggi.

Durante alcune attività del Centro compaiono dallo spazio cucina "i bensoni", dolce tipico del luogo. Alcune volontarie esperte nel fare questo dolce arrivano al Centro alle sei di mattina con tutto l'occorrente per prepararli e cuocerli nel forno. Questo comporta preparare l'impasto e utilizzare la tipica marmellata (mostarda) per farcire il dolce.

Quello che colpisce nel racconto è l'emergere di un sapere organizzativo di una pratica "antica", di gesti appresi e tramandati, osservando direttamente la produzione del dolce nelle proprie case. Per chi realizza i "bensoni" c'è una rievocazione di quelle pratiche e saperi depositati che guidano tutti i

passaggi che sono necessari per realizzarli.

L'esempio culinario è uno tra i tanti che potremmo utilizzare per richiamare l'attenzione sul processo di apprendimento e conoscenza che struttura un pensiero che contempla la complessità e predispone a logiche di funzionamento multilivello.

Sicuramente la cultura contadina aveva alla base questa sapienza che ritroviamo nelle culture ancestrali ancora oggi presenti in diverse parti del mondo.

Ascoltando le volontarie raccontare le attività emerge questo sapere ancestrale che si ripercuote nella pratica, così come si evince anche nell'attività di cucina sopra descritta.

Quando si affronta in modo approfondito il modo in cui si svolgono le attività ci sono dei distinguo tra i "corsi", i "training" e i "laboratori". Ma in tutti i casi la struttura, lo schema di funzionamento, è lo stesso. Si producono effetti a catena che finiscono per accrescere i benefici sulla persona che partecipa alle attività ma si diffondono anche ai diversi livelli con cui la persona è in relazione.

*"Mia madre da quando viene ai Saggi, quando torna racconta en-*

*tusiasta quello che fa mentre prima di venire al Centro non faceva altro che parlare di malattie".*

Oppure per quanto riguarda i corsi di ginnastica:

*"Le donne vengono qui e si rinforza l'idea di prendersi cura, anche attraverso gli esercizi che vengono svolti a casa, rinforzando l'idea di pratiche da attuare per il proprio benessere che come idea del prendersi cura può essere perseguita anche dai familiari su altri aspetti della vita (...). Per la ginnastica rivolta agli anziani si adotta la stessa logica e viene consegnato un calendario-guida delle attività invitando i familiari a seguire gli esercizi utilizzando anche le bottiglie da mezzo litro di acqua al posto degli attrezzi che sono a disposizione presso il Centro".*

Il pattern che sottende è lo stesso: garantire la continuità del prendersi cura, con il coinvolgimento diretto ed indiretto del contesto familiare.

Così quando si descrivono altre attività definite "più passive", come il gioco della tombola o delle carte, l'intento dichiarato è il gioco, ma esiste anche quello sotteso di agire in senso preventivo sul funzionamento cognitivo: un'altra forma del prendersi cura.

*"La certezza che ti trovi tutti i martedì pomeriggio con persone che*

*conosci, in un ambiente rilassante, dove si creano rapporti sulla condivisione del piacere del giocare stimola sicuramente una dimensione della vita importante per le persone”.*

In questo senso l’approccio utilizzato a I Saggi porta a ricomporre “la vita” spesso segmentata dalle risposte formali dei servizi dedicati alla persona e non solo: si veda ad esempio la pubblicità che vive grazie alla segmentazione del pubblico a cui si riferisce oppure le politiche ambientali che separano gli esseri umani dalla natura (come se noi non facessimo parte della natura).

## **I Saggi nella comunità: configurazioni organizzative**

In questo capitolo metteremo in evidenza gli aspetti che potremmo ricondurre alle configurazioni organizzative che caratterizzano la rete in cui è inserito il Centro e come la sua specificità ci porta a rilevare che una comunità va considerata anche come “una organizzazione”.

Nella cultura di chi si occupa di programmare e gestire servizi

alla persona spesso prevale l’idea che ci sia solo il binomio “bisogno-servizio”, come se la vita delle persone potesse ridursi a richieste formali e strutturate (cliché dei richiedenti e modulistica), che solo tramite i servizi si possono soddisfare. Con l’esperienza de I Saggi usciamo dal binomio in cui c’è qualcuno che identifichiamo come portatore di bisogni e qualcuno che offre servizi. Seguendo questa ipotesi di analisi ci accorgiamo che il Centro può scardinare questa cultura dominante e portarci verso altre visioni.

Il Centro si impegna attivamente a comprendere le esigenze della comunità locale, e questo si traduce in una costante revisione e adattamento delle pratiche per rispondere al meglio a tali necessità. Si riconosce l’importanza di essere flessibili e dinamici per offrire il massimo supporto alla comunità, tenendo sempre presente che le esigenze possono cambiare nel tempo. Riportiamo qui di seguito alcune esperienze esterne ai Saggi, su cui ci siamo confrontati nel corso degli incontri fatti con il gruppo di coordinamento del Centro per aiutare la lettura e l’interpretazione delle pratiche dei Saggi come *ordinatore comunitario*. Nel momento in cui abbiamo iniziato a nominare I Saggi come

una sorta di ordinatore comunitario abbiamo iniziato a mettere le basi per identificarlo come parte integrante dell'organizzazione di una comunità che viene resa più efficace nell'affrontare i problemi che si presentano. Questo aspetto è importante per sottolineare che le attività generate dal Centro non sono degli spot progettuali ma sono l'espressione di un'organizzazione comunitaria che si attrezza per affrontare le proprie necessità.

Questa prospettiva la ritroviamo, per ragioni diverse dalle nostre, ma utile per creare collegamenti nella analisi che stiamo conducendo, anche nel progetto europeo TransFormer a cui ha partecipato la Fondazione San Paolo di Torino<sup>4</sup>. L'obiettivo di questo progetto è individuare buone pratiche da cui ricavare le indicazioni di funzionamento di processi definiti *integrated community care* (ICC) ovvero come la comunità si organizza per prendersi "cura" di sé<sup>5</sup>. Diversi sono gli elementi che emergono da questo progetto e che possono essere riconosciuti nell'esperienza dei I Saggi.

(1) In primo luogo la scelta di essere volontari senza "associazione", rimarcando la propria funzione di agenti di cambiamento nella co-

munità, per co-sviluppare salute e benessere, costruire comunità resilienti e valorizzare le pratiche già in essere.

(2) In secondo luogo si riconosce il coraggio dei volontari di uscire dal modo "normale" o tradizionale di fare le cose, concentrandosi non sulla gestione interna del sistema attuale, ma sulla creazione di nuovi modi di agire le pratiche, per renderle più efficaci, nei loro contesti, per le persone e la comunità in cui il Centro è collocato. Questo richiede tempo, pazienza e perseveranza.

(3) In terzo luogo l'aver accolto la sfida di delineare una forma di governance che riflette forme di alleanza e responsabilità ampie, fluide e con un basso grado di formalizzazione.

L'Amministrazione Comunale rimane responsabile della pianificazione e degli investimenti del proprio territorio, ma si avvale del Centro come dispositivo di interconnessione per i processi di sviluppo comunitario, per mantenere e dare concretezza ad interventi *community based oriented*.

Si sa che la situazione attuale e i problemi da affrontare presentano un grado di interconnessione e di complessità molto elevato e nessuna organizzazione ha la ca-

pacità e le risorse per affrontarle da sola. Per questo è necessario creare e coltivare percorsi trasversali e inter-esperienziali, per unire le forze. I volontari de I Saggi sono consapevoli che gli interventi “informali” vanno fusi, intrecciati con quelli “formali” (vedi ad esempio la Palestra della memoria).

I sistemi dei servizi formali oggi non sono strutturati per assicurare il *to care*<sup>6</sup> (prendersi cura), ma sono rivolti al “curare” nel modo più efficiente possibile. In diverse esperienze regionali si trovano alcune tracce di sperimentazione che vanno nella stessa direzione degli elementi richiamati poco sopra e che potremmo riconoscere come simili al Centro I Saggi.

Questa connessione ci serve per rimarcare che quanto stiamo riscontrando di innovativo ne I Saggi si inserisce in processi istituzionali che stanno emergendo nei territori e che ci sostengono nell’idea che stiamo proponendo: configurazioni organizzative che prefigurano “dispositivi ordinatori comunitari” per strutturare il funzionamento di una comunità nel “prendersi cura”.

Un’altra esperienza significativa riguarda il progetto di Cervia, che ha preso avvio all’interno delle sperimentazioni accompagnate dal Community Lab. Il progetto,

chiamato “Welfare dell’aggancio”<sup>7</sup>, si basa sul riconoscimento nella comunità di “talenti naturali” a svolgere una funzione di agenti del cambiamento. L’Istituzione (il Comune) riconosce nel territorio figure che per la loro attività (tabaccai, estetiste, parrucchiere, bancari, ecc.) possono giocare un ruolo rilevante nell’azione di *care* e con cui creare alleanze.

Ad esempio le estetiste, che svolgono il loro mestiere a contatto prevalentemente con donne e che ricevono con grande frequenza e facilità le loro confidenze, anche da coloro che stanno subendo violenza. Allo stesso modo il tabaccaio assiste il più delle volte con impotenza al progressivo impoverimento di persone che diventano dipendenti dal gioco e bruciano in poco tempo il proprio reddito da pensionati.

Ecco, quindi, che l’alleanza ampia di cui si parlava viene stabilita con queste figure per sviluppare forme di *care* innovative e includenti. Così anche l’esperienza della “scambioteca”, presso l’Unione dei Comuni della Bassa Reggiana<sup>8</sup> oppure il percorso che ha portato a costituire l’associazione “Temperamenti” a Comacchio, con l’obiettivo di entrare in relazione con il disagio femminile. Come già detto, il Centro è gestito da volontari sin-

goli, non in associazione. Sono persone che volontariamente hanno deciso di cooperare per realizzare un punto di riferimento per la comunità come luogo dedicato ad accompagnare il processo del diventare anziani ed anziane occupandosi degli effetti che esso produce nella quotidianità della vita. I volontari del Centro, come anticipato, possono essere o singoli che aderiscono al progetto oppure persone che appartengono ad altre associazioni di volontariato. Quindi il Centro è a tutti gli effetti un luogo istituyente del farsi comunità. Come spesso viene sottolineato dai volontari del Centro, quello che viene realizzato non solo porta benefici a chi accede al centro per partecipare alle attività, ma ha effetti positivi anche per chi le coordina e le realizza: i volontari.

Il ruolo di dispositivo ordinatore giocato da I Saggi nella comunità viene riconosciuto anche dall'Amministrazione Comunale che vede nel Centro non solo il luogo che si prende cura di necessità specifiche "dell'anzianità" ma anche che riesce a modulare la propria funzione nei confronti di una comunità che si sta trasformando. Come riportato dal Sindaco "(...) *quello che si fa mette una marcia in più, cioè c'è una breccia già aperta, I Saggi, che può cogliere un'esigenza come quella di attivare lo SPID che per la popolazione anziana può costituire un problema non indifferente. Così grazie al corso dedicato all'apprendimento dell'uso del PC e conseguentemente il supporto per l'attivazione dello SPID e al suo utilizzo, si è accelerato un processo di transizione digitale che sarebbe stato molto problematico. Infatti, mi risulta facile vederlo perché oggi*

---

4. Questa scelta è determinata anche dal fatto che le fondazioni afferenti ai diversi paesi che hanno partecipato non tutte hanno nel loro paese, dei sistemi di welfare universalistici quindi le risposte ai problemi sono il frutto di un processo che parte sia dalle comunità ma anche da sostegni dati appunto dalle fondazioni o da forme di raccolta di denaro che provengono dalle più diverse fonti.

5. L'ICC riunisce in sé tre concetti: "cura", "comunità" e "integrazione". Nella sua accezione più elementare, l'ICC rappresenta un necessario e prezioso ampliamento del concetto tradizionale di cure integrate, attraverso il riconoscimento esplicito del valore, del potenziale e della forza delle comunità, dei cittadini e dei "non addetti ai lavori" (se si volesse esprimere con una formula, si potrebbe sintetizzare con "ICC = IC + C"). [www.transform-integratedcommunitycare.com](http://www.transform-integratedcommunitycare.com)

6. "To care" significa prendersi cura di, preoccuparsene, laddove "to cure" significa guarire, sanare

7. Guarino M., Poggiali D., Santi K. Scelsa A., Zani C., Nicoli M.A., Rodeschini G (2017) Welfare dell'aggancio Un'esperienza di welfare comunitario a Cervia, Dossier 260/2017 <https://assr.regione.emilia-romagna.it/publicazioni/dossier/doss260>

8. [www.youtube.com/watch?v=pjoTDboofM8&list=PLqCEydHcAn4qFAo1ktKTq0JkH3MyQqN5G&index=10](https://www.youtube.com/watch?v=pjoTDboofM8&list=PLqCEydHcAn4qFAo1ktKTq0JkH3MyQqN5G&index=10)

*che sono presente nell'Unione del Sorbara (e quindi in relazione con gli altri cinque colleghi amministratori dell'Unione) osservo che in altri comuni anche più organizzati del nostro, fanno più fatica perché non hanno uno strumento come quello dei Saggi”.*

## **I Saggi e l'originalità del funzionamento**

Il centro I Saggi funge, all'interno della Comunità, da dispositivo ordinatore comunitario per individuare le “aree grigie” (Mazzoli, 2010) della popolazione, quelle meno evidenti, come le aree sommerse di solitudine e ansia. Si pone l'obiettivo di cogliere questi malesseri e combatterli, attraverso un aumento dell'autostima e un ampliamento delle reti sociali. In questo quadro le attività del Centro contribuiscono a creare condizioni virtuose che permettono, da una parte, di sostenere i cittadini più anziani e, dall'altra, consentono ai volontari (giovani anziani) di sperimentare le loro capacità proattive rimanendo, al contempo, inseriti in un contesto sociale ricco di stimoli. Il coordinamento del Centro gestisce pertanto le attività con una doppia valenza di utilità, mettendo al centro del proprio agire sia gli ospiti sia le competenze, le capacità e gli interessi dei volontari. Questa caratteristica rafforza l'idea di essere dispositivo comunitario nella misura in cui attiva un pensiero collettivo su come affrontare i problemi. Solo agendo insieme si possono affrontare le difficoltà, ma anche ricavarne gioia, serenità per sé e per le persone con cui il volontariato è



in relazione. Si può affermare che al Centro I Saggi si esercita un'"economia affettiva" (Livia Moura, artista e ricercatrice brasiliana) che è basata sulla produzione di competenze comunitarie e sulle reti affettive fondamentali per la comunità e le vite che la compongono.

Le proposte che scaturiscono al Centro sono in sintonia e sono armoniose con la cultura e i valori della comunità e questo garantisce il loro funzionamento. Esse vengono realizzate in modo vero, stando insieme, in un contesto dove tutte e tutti ricoprono un ruolo attivo e sono consapevoli che quello che si sta facendo è utile.

Un'altra particolarità del centro è la sua organizzazione "fluida" che lo caratterizza rispetto ad altre strutture. Gli ospiti possono infatti accedere scegliendo le attività che preferiscono senza obblighi di partecipazione per le restanti attività come nell'esempio riportato da una volontaria:

*"possono venire al centro anche solo un pomeriggio a settimana per la tombolata e questo, secondo me, permette di non sentirsi "utente" perché resta centrale il tema della propria vita, di chi sei nella tua interezza e complessità".*

Questa "fluidità" organizzativa vale anche per i volontari che possono partecipare essi stessi alle attività in qualità di frequentatori ma che, in ogni caso, operano nelle diverse attività in base ai loro interessi e alle loro competenze. L'originalità dell'esperienza la si evince anche dalle riflessioni di alcuni volontari che vivono la loro esperienza al Centro come un percorso di consapevolezza che matura nel tempo e che permette di cogliere gli importanti effetti di "reciprocità" che produce. Si profila una forma di volontariato diversa da quella presente nel mondo associativo. Sarebbe interessante fare un approfondimento sulle forme utilizzate nei Saggi di "reclutamento dei volontari".

Come sottolineato in precedenti lavori, unirsi non è per sempre, è un patto che va sempre rinnovato e mantenuto vivo (Nicoli et al. 2017).



## Il Centro come nodo della rete comunitaria: gli altri nodi come stanno cambiando?

*Il Centro vive di interconnessioni con i servizi territoriali. Queste relazioni innescano effetti positivi nel Centro, nella comunità e all'interno dei servizi stessi.*

### Servizio di fisioterapia

Fin dall'avvio del Centro si è delineata una collaborazione con il Distretto socio-sanitario per favorire la salute e il benessere sociale, in linea con la programmazione locale dei Piani di Zona. Per esempio, il laboratorio "lo anziano in movimento" è stato avviato in stretta collaborazione con il servizio di fisioterapia: i fisioterapisti del distretto hanno formato le volontarie che sono poi diventate tutor dell'attività di ginnastica.

È stata inoltre prodotta una guida-calendario illustrata per permettere agli anziani di praticare i movimenti a casa propria ed è attiva una supervisione continua dei professionisti, che seguono mensilmente il laboratorio. Questa è la novità sperimentata: il professionista diventa formatore di un volontario che a sua volta realizza l'attività con gli anziani, ottimizzando le risorse.

### Consultorio familiare

Il corso "lo donna in menopausa" è stato avviato insieme alle professioniste del consultorio (ginecologa, ostetrica e psicologa) che sostengono, informano e danno consigli personalizzati alle donne per affrontare con con-



sapevolezza il periodo fisiologico della menopausa. Le ostetriche che si occupano di prevenzione presso il consultorio incontrano moltissime donne e invitano a partecipare quelle che potrebbero beneficiare del corso.

## Servizio Centro Disturbi Cognitivi e Demenze

Fin dal suo avvio, le Palestre della memoria sono state una delle attività centrali del Centro I Saggi: si tratta di laboratori per grandi anziani condotti da volontarie del Centro, con l'obiettivo di rallentare il decadimento cognitivo e stimolare la memoria. Dalla collaborazione tra I Saggi e i professionisti del Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD), e grazie all'osservazione del territorio e dei bisogni, si è deciso di attivare una nuova sperimentazione: i destinatari sono giovani anziani (65-75 anni) senza disturbi cognitivi, per cui le attività della Palestra della memoria sono troppo semplici ma che beneficiano largamente di attività di prevenzione del decadimento cognitivo.

Si è strutturato un percorso di dieci incontri il primo anno e sei incontri negli anni successivi, ac-

compagnato da una valutazione neuropsicologica sistematica ogni nuovo anno. Questo pacchetto così formulato si propone a nuovi gruppi tutti gli anni. Attraverso questa sperimentazione, i geriatri, gli psicologi e le neuropsicologhe del CDCD si sono messi in gioco e hanno acquisito nuove competenze, che vanno dal lavorare con i volontari a gestire attività come corsi e incontri aperti alla popolazione. Sono usciti dall'ambito strettamente sanitario per proporre un percorso formativo rivolto alla comunità.

*“Come professionista sanitario la peculiarità di implementare progetti presso I Saggi rispetto agli altri Distretti consiste nella forza organizzativa di un sistema consolidato. Questa impalcatura organizzativa, che difficilmente si struttura in altre realtà, permette a noi professioniste di attuare e sperimentare in modo agevole i progetti ottimizzando le nostre risorse. Ad esempio, le volontarie de I Saggi si occupano dell'organizzazione degli spazi, dei calendari degli incontri, gestiscono le telefonate, ci informano preventivamente di eventuali difficoltà che hanno riscontrato in una persona. Le volontarie, infatti, si fanno carico e portavoce dei reali bisogni*

*della popolazione che frequenta il Centro. Il confronto con loro permette a noi operatori sanitari di comprendere a fondo le azioni che possiamo attuare per le persone e quindi ridefinire, in parte, gli obiettivi del nostro lavoro che a volte rischia di essere centrato prevalentemente sulla "malattia". I Saggi sono quindi un organizzatore comunitario che ci permette di orchestrare in modo puntuale interventi di invecchiamento attivo in un'ottica di prevenzione del decadimento cognitivo e del benessere psicosociale delle persone".*

(testimonianza di una professionista)

Da un'altra testimonianza emerge che il Centro è un sistema molto organizzato all'interno del territorio: si riscontra una convergenza di obiettivi, che vede il Centro stesso e i servizi socio-sanitari andare verso un approccio incardinato nella comunità, per la prevenzione della fragilità e della disabilità e la promozione dell'invecchiamento attivo, visto come "leva strategica" per attuare gli interventi.

La metodologia di lavoro ai Saggi consente di mettere in campo tutte le risorse che contribuiscono a fare leva su questi aspetti.

Queste particolari forme ibride di intervento presentano ancora una volta modalità inedite in cui le competenze, professionali e non, si mescolano definendo setting di "care di prossimità" che rinnovano e rimodulano le pratiche di intervento.

Così come nell'esperienza regionale di "Arte e salute attraverso il Teatro di Salute Mentale", lo psichiatra e lo psicologo riconoscono come proprio setting anche lo spazio in cui si allestiscono gli spettacoli a cui partecipano utenti dei servizi di salute mentale.

Sono nuove forme di intervento che diventano sempre più orientate al care, dove le figure professionali si interrogano e trasformano le proprie pratiche di intervento.

## Medici di Medicina Generale

Anche la collaborazione con la medicina del territorio, rappresentata prevalentemente dai Medici di Medicina Generale (MMG), ha prodotto forme innovative di interrelazione.

"I rapporti con i MMG del territorio di San Cesario e Piumazzo sono stati sempre attivi già dalla fase di progettazione del Centro stesso.

*Il confronto si è basato sulla ricerca di quei bisogni più sociali che sanitari dei cittadini, che avrebbero potuto trovare risposta nel Centro”.*

Il medico, come parte della comunità, conosceva le possibilità offerte da I Saggi, ed era quindi in grado di indirizzare le persone ad iniziative per loro rilevanti, per esempio il corso informativo sulla menopausa per le donne che affrontano questo periodo di passaggio, oppure l’attività motoria per grandi anziani, selezionando però, in accordo con i famigliari, le persone con capacità cognitive e relazionali conservate. I figli dei grandi anziani venivano informati circa l’esistenza di laboratori pomeridiani, occasioni di sollievo per le famiglie o per le badanti e momenti di socializzazione per gli anziani. In sostanza, i medici, durante la loro attività, hanno esercitato un ruolo sociale implicito, non ufficialmente riconosciuto, fino a quando due situazioni hanno cambiato lo scenario. Prima la pandemia, che ha interrotto le interazioni sociali e personali, poi il pensionamento dei medici storici e il ricambio generazionale con l’arrivo di nuove leve, meno ancorate al territorio.

Si potrebbe ipotizzare di ripristinare il livello di collaborazione

esistente prima di questi eventi, avviando una collaborazione con i medici concepiti come attori della vita in comunità, grazie anche alla produzione di materiale informativo sulle attività del Centro. Si potrebbe arrivare alla “prescrizione sociale”, una sorta di “prescrizione” non medica in senso stretto, ma un invito a frequentare corsi o laboratori nell’ottica della salute come prevenzione e benessere a trecentosessanta gradi. Questa realtà è presente in molti paesi che hanno un servizio sanitario universalistico ed è caldeggiata dalla WHO (*A Toolkit On How To Implement Social Prescribing 2022, traduzione febbraio 2024*).

## Amministrazione Comunale

Anche nel rapporto con il Comune si intravede un modo innovativo di esercitare la propria funzione.

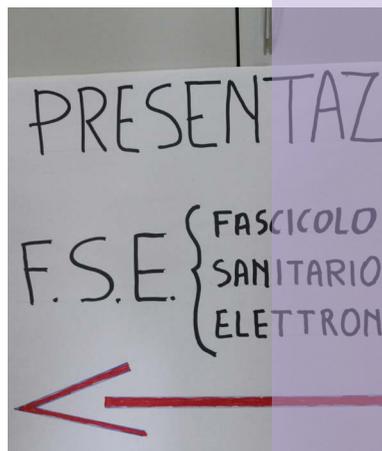
*“Il tema dello SPID è l’esempio classico di come il Comune ha dato un servizio ai cittadini, attraverso I Saggi.*

*Il percorso dell’utente è questo: “Mi presento ai Saggi, non ho un’email, forse ho un numero di cellulare ma non so cos’è lo SPID, però torno a casa con quello che mi serve” ma dove la trovi una cosa così? È impossibile”.*

*“L’addetto della segreteria del comune è venuto a fare il corso ai volontari affinché fossero in grado di imparare la procedura per l’attivazione dello SPID, ma l’altra cosa importante è stata mettere a punto il percorso che faceva l’utente per venire a fare lo SPID. La segreteria dei Saggi e quella del Comune si sono coordinate in modo tale che nella stessa giornata il percorso potesse essere concluso. Il servizio ha avuto una valenza così positiva che ne hanno voluto usufruire anche persone che venivano da comuni limitrofi”.*

La collaborazione che i dipendenti comunali hanno messo in atto nel sostenere l’attività di alfabetizzazione digitale non rientra tra i classici compiti istituzionali, ma è estremamente efficace. Lo stesso problema, in altri contesti, è stato implementato grazie ai fondi del PNRR, mentre a San Cesario, grazie alla sinergia tra Comune e I Saggi è stato possibile realizzarlo senza finanziamenti e in tempi più brevi.

Finora abbiamo descritto le relazioni tra il Centro e i vari nodi della rete, che si sono a loro volta innovati per adattarsi a un luogo di prossimità come I Saggi, tuttavia questo è avvenuto in modo informale e sperimentale. Visti i risultati positivi si rende necessario consolidare e formalizzare i percorsi sperimentati. Per l’ente locale si apre l’opportunità di mettere a sistema una funzione di coordinamento facilitante che sappia sostenere queste forme organizzative di reti informali comunitarie, per garantirne la continuità.



La vita sociale in un territorio ha bisogno di essere curata anche dal punto di vista organizzativo: c'è una fisiologia del "corpo comunitario" che va tenuta in considerazione.

I Saggi ci permettono di cogliere questa dimensione e questo loro ruolo è già una soluzione per il buon funzionamento comunitario.

## **Quale spazio organizzativo occupa il Centro I Saggi nel territorio?**

Per analizzare questo aspetto abbiamo chiesto ai volontari di elaborare schede che descrivono le singole attività. Si assume che le attività siano lo specchio di esigenze, desideri, necessità delle persone che vi prendono parte, e sono da collocare nella loro "mappa esistenziale". La prima domanda che ci siamo posti è come i Saggi siano *dispositivo comunitario* per promuovere ed alimentare reti sociali in grado di affrontare quegli aspetti della vita delle persone che caratterizzano l'invecchiamento.

Abbiamo utilizzato uno schema di analisi prodotto in una precedente ricerca: si trattava di individuare le associazioni di volontariato operanti nelle Aziende sanitarie regionali. L'obiettivo, oltre a enumerarle, era

capire che spazio occupa l'associazione di volontariato dal punto di vista organizzativo, nel momento in cui entra "in casa" dell'Azienda sanitaria. Abbiamo identificato due dimensioni: l'oggetto tracciante e lo spazio organizzativo (Nicoli et al. 2015).

L'oggetto tracciante è quella che possiamo chiamare "necessità". Un esempio classico è relativo al pronto soccorso e all'attesa: sappiamo che nel pronto soccorso la funzione è quella di intervenire sull'emergenza-urgenza.

Dal punto di vista dell'utente ci sono altri aspetti centrali, come ad esempio di non sentirsi abbandonato, di essere assicurato, eccetera. Gli operatori di questa struttura non possono farsene carico.

Ma chi risponde alle attese dell'utente, "chi si prende cura dell'attesa"? L'oggetto tracciante è il bisogno in quel momento di essere ascoltato, informato e assicurato, e di cui non può farsi carico il infermiere o il medico che sono nel pronto soccorso focalizzati su altre priorità. La prima esperienza regionale della presenza di volontari nel pronto soccorso nasce a Piacenza: sono volontari che possono farsi carico dell'attesa, occupando con la loro presenza uno spazio organizzativo identificato: prendersi cura dell'attesa dell'utente.

In analogia, se noi consideriamo il centro I Saggi, possiamo affermare che come dispositivo ordinatore comunitario, occupa uno spazio organizzativo comunitario che si attiva per degli oggetti traccianti presi in carico dalle attività del Centro. Ad esempio, lo spazio organizzativo comunitario desunto dalla scheda inerente il laboratorio informatico riguarda le nuove sfide della contemporaneità: le competenze digitali oggi non sono più superflue, ma necessarie per navigare agevolmente la vita quotidiana. Si ha dunque la necessità di acquisire competenze digitali (oggetto tracciante): chi se ne occupa, di chi è quel problema? È del singolo, ma nel contempo è una questione che riguarda il contesto di vita di quella persona. È anche una questione comunitaria e ci si deve attrezzare complessivamente per gestire queste necessità, soprattutto per le persone sui cui impatta tantissimo perché non hanno una cultura e alfabetizzazione digitale. Ecco allora I Saggi come dispositivo ordinatore di una comunità che si fa carico di questo problema, cioè occupa uno spazio organizzativo nella comunità che si prende in carico queste sfide di apprendimento attraverso corsi specifici e sportelli di assistenza. Così viene riportato dal coordina-

mento dei Saggi:

*“Il laboratorio Internet, come tutte le proposte, siano corsi o laboratori, ha l’obiettivo di rispondere alle difficoltà delle persone, cercando di migliorarne per quanto possibile la qualità di vita, nel rispetto dell’individualità e delle potenzialità di ciascuno. L’intento di questo laboratorio, come di tutte le attività proposte, è anche stimolare tra i partecipanti il desiderio di diventare a loro volta volontari.*

*Nella stesura dei progetti si è sempre cercato di porre massima attenzione al giusto approccio con le persone, tramite atteggiamenti accoglienti, non giudicanti, rispettosi. La giusta accoglienza è favorita dall’attuazione di un clima “famigliare”, in cui le persone possano sentirsi a casa.*

*Si è constatato che la partecipazione al laboratorio con altre persone con cui condividere le stesse difficoltà contribuisce:*

- *ad annientare un eventuale senso di inadeguatezza;*
- *a stimolare il senso di appartenenza a un gruppo. In tal modo ogni partecipante si è sentito libero e sereno nelle richieste di aiuto e disponibile a offrire supporto agli altri;*
- *a potenziare l’autostima, in quanto i partecipanti hanno verificato la personale determinazione di met-*

*tersi in gioco e hanno gustato i progressi ottenuti”.*

Un'altra scheda, denominata "Storie di vita comune", ci permette di identificare e rafforzare l'idea della peculiarità funzionale del Centro rispetto alla vita della comunità.

L'obiettivo è raccontare la storia di vita di grandi anziani per consegnare alla cittadinanza, in particolare ai cittadini più giovani, spaccati di vita quotidiana del passato affinché possano integrarli con quanto studiato sui libri di storia. Passare quindi dall'oralità dei racconti, che spesso i grandi anziani fanno nel Centro, alla scrittura, per fissare quello che altrimenti è evanescente e far sì che diventi un testo, che lascia una traccia.

In questo caso l'oggetto tracciante è costituito dal non disperdere la storia di vita dei grandi anziani come necessità importante per gli stessi anziani, per chi realizzerà questa raccolta e per i familiari, in particolare per i nipoti a cui si tramanderà la storia.

*“Una volta condivisa l'idea, si concorda di realizzare il progetto di raccolta delle storie dei grandi anziani, proponendo loro delle interviste biografiche che vengono registrate, sbozzate, riorganizzate e scritte dalle biografe volontarie. Le storie scritte vengono restituite all'anziano per verificare se quanto scritto è adeguato o se ci sono parti da modificare. Dopo questo passaggio le storie vengono stampate, raccolte in un cofanetto e rese pubbliche.*

*Vengono individuati gli anziani disponibili a donare la propria storia tra quelli che partecipano alle attività de I Saggi, contemporaneamente si chiede la disponibilità, a coloro che*

*hanno partecipato ai corsi di scrittura autobiografica, a mettersi in gioco per questo nuovo progetto”.*

Lo spazio organizzativo comunitario occupato dal Centro è condividere il ruolo di custode e di tramandare le storie di vita.

Questa attività, così come viene attuata, utilizza un approccio che non prende in considerazione solo il singolo, ma trasforma la domanda, includendo la dimensione collettiva che esprime.

Chi potrebbe assumere questo compito socio-collettivo?

Una comunità senza queste “cinghie di trasmissione” che assicurano “la memoria collettiva” come potrebbe vivere?

Questi due esempi ci permettono di affermare che il Centro ha un ruolo nella comunità che si discosta dall’essere assimilato a un centro diurno o a un classico centro di socializzazione per anziani ed anziane.



# Le interconnessioni fra l'Azienda USL e I Saggi: un nuovo modello di intervento sociale

(a cura di Cristina Maccaferri, Direttrice del Distretto di Castelfranco Emilia)

La relazione materiale, ossia tangibile fra l'Azienda USL ed I Saggi si è concretizzata con la predisposizione di una convenzione in cui l'Azienda USL, mediante il distretto socio sanitario, agisce insieme all'Unione dei Comuni del Sorbara sostenendo, nell'ambito delle proprie funzioni di programmazione e sviluppo dei servizi sociali e sociosanitari, le attività promosse dal "Servizio promozione comunità attiva del Comune di San Cesario sul Panaro, attraverso il Centro Socio-Aggregativo " I Saggi", con particolare riguardo alla promozione della salute della persona e della comunità nonché ad azioni di "prevenzione primaria" finalizzate a prevenire l'insorgenza iniziale di malattie attraverso corretti stili di vita, educazione alla salute e riduzione dei fattori di rischio.

Parafrasando la carta di Ottawa del 1986:

"La promozione della salute è il processo che consente alle persone e alle comunità di esercitare un maggiore controllo sulla propria vita e di migliorarla". La promozione della salute richiede dunque di comprendere innanzitutto quali dinamiche limitano la capacità delle persone di esercitare controllo sulla propria vita, ovvero: l'eziopatogenesi sociale delle condizioni di sofferenza e di disagio. Pertanto per orientare l'azione dei servizi verso la promozione della salute dobbiamo immaginare la possibilità di creare dispositivi volti a pro-

Cristina Maccaferri



muovere la partecipazione delle persone nella definizione del loro miglior interesse.

A tal fine è necessario predisporre servizi e figure di prossimità, dispositivi d'iniziativa - ed I Saggi ne sono un esempio - che attivamente creino spazi e momenti di partecipazione volti a promuovere il diritto al significato delle persone. In questo senso prossimità non significa semplicemente vicinanza fisica dei servizi ai contesti di vita delle persone ed erogazione di prestazioni: significa piuttosto creare spazi di praticabilità per la tessitura di relazioni che abbiano un significato per gli attori coinvolti<sup>9</sup>.

I saggi si muovono in questo contesto di "community building", che non genera cambiamenti solo nelle comunità locali, ma nei professionisti e di conseguenza delle interazioni fra azienda enti ed associazioni, e singoli volontari, questi cambiamenti sono generati dalla relazione dinamica e continua con le persone che "agiscono" la comunità, mediante stimoli e controstimoli che si traducono in effetti diretti sul benessere di chi opera e di chi riceve quell'opera. Le interdipendenze che si creano fra la struttura, i partecipanti alle iniziative i volontari ed i professionisti consentono di sperimentare modalità differenti di interazio-

ne che trasformano un intervento sanitario in un intervento che produce un effetto sul benessere globale e sulla salute complessivo e un intervento che interiorizzato produce un effetto di modificazione del comportamento.

La progettazione si costruisce sulla base degli stimoli creati dinamicamente da contenuti "specialistici e di competenze" che diventano patrimonio comune e sperimentati nell'ambito di un contesto di spazi che accolgono.

Gli effetti prodotti da questo sistema consentono per i professionisti di:

- sviluppare nuove competenze di problem solving legato ad un contesto più comunitario sugli operatori (infermiera di comunità);
  - agire azioni che consentono di sviluppare attività più sostenibili nel tempo;
  - facilitare la diffusione di informazioni e comunicazioni complesse con un linguaggio agito e semplificato;
  - conoscere in modo approfondito i contesti di vita dei singoli ricorrendo a reti formali ed informali.
- Il valore di questo dispositivo i saggi risiede nella capacità di essere flessibile, ma anche rigido ordinatore di comunità e generatore di interfaccia di singoli, ma anche di gruppi.

La sfida futura è data dalla possibilità di sviluppare modalità analoghe anche in altri contesti locali per favorire la creazione di reti “specializzate in prossimità” al fine di garantire una comunità di cura che vada oltre una visione del singolo individuo di agire, a vantaggio di una sua declinazione relazionale. Questo implica il passaggio dalla prestazione alla costruzione di relazioni significative connesse con un nuovo sistema di assistenza territoriale (Case delle comunità, Ospedali di Comunità, Hospice, Centrali Operative Territoriali).



# Fra consolidamento e sperimentazione: un'ipotesi evolutiva dell'esperienza I Saggi

(a cura di Francesco Zuffi, Sindaco del Comune di San Cesario sul Panaro)

Oltre all'analisi descrittiva dell'esperienza de I Saggi, un percorso compiuto di ricerca-azione, per definirsi tale, deve necessariamente avere come obiettivo quello di tracciare un percorso evolutivo per il futuro. Il percorso de I Saggi è sempre stato caratterizzato da un approccio fluido, e si può dire che il centro è di fatto sempre evoluto nel tempo. Abbiamo però parlato di aggiustamenti di percorso, di continua riprogettazione volta ad aggiornare le risposte per la comunità. Questo tratto deve necessariamente rimanere anche in futuro, ma oggi si avverte anche l'esigenza di una fase nuova per tutta l'esperienza de I Saggi, che sappia consolidare i tratti distintivi del modello ma anche guardare alle sfide future citate in apertura di questo volume.

L'elemento cardine su cui fondare il percorso evolutivo pare essere il ruolo di ordinatore comunitario. Tutta l'analisi delle parti precedenti ha mostrato come l'organizzazione de I Saggi abbia permesso non solo di centrare gli obiettivi fissati nel percorso costitutivo, ma abbia mostrato anche potenzialità di penetrazione della comunità, tali da riguardare aspetti non programmati all'inizio. L'esempio più volte citato è quello delle competenze digitali, la cui necessità è stata radicalizzata dalla pandemia. Questo potenziale va oggi posto in relazione con le sfide sempre più attuali in termini di salute pubblica, con particolare



riguardo per le azioni di promozione dell'invecchiamento attivo.

L'esperienza di questi anni ha infatti mostrato che è possibile un diverso approccio sulla comunità: interventi non più legati al binomio bisogno-servizio - modello, peraltro, oggi in forte discussione anche per la crescente insostenibilità economica per gli enti erogatori - in favore di un approccio che considera la persona come entità sociale inserita nel proprio contesto di vita, e che vede nella comunità stessa un elemento di "cura", nel senso più largamente inteso. Ma non solo questo.

Anche le politiche di intervento più specialistiche hanno beneficiato del ruolo di ordinatore comunitario de I Saggi, e hanno trovato in questo contesto un terreno più favorevole sia in termini di risultati attesi delle politiche stesse, sia la condizioni per sviluppare approcci nuovi.

L'analisi ha quindi mostrato come il centro possa realmente rappresentare un "laboratorio" di sperimentazione di questi nuovi approcci nei confronti dell'invecchiamento della popolazione, problema sempre più urgente, nei confronti del quale le istituzioni sono chiamate già oggi a confrontarsi.

## **Il consolidamento dell'esperienza I Saggi: dalle attività ai progetti**

Guardare al futuro de I Saggi significa in primo luogo preservarne i tratti identitari, che ne hanno fatto un progetto con pochi simili altrove. Come anticipato in apertura di questo paragrafo, ogni ipotesi evolutiva deve necessariamente preservare il ruolo di ordinatore comunitario che rappresenta l'elemento innovativo di questa esperienza. I Saggi devono quindi rimanere il luogo dove la comunità si prende cura di se stessa, in particolare per la terza fase della vita, e dove l'aspetto sociale continua ad essere visto come un elemento fondamentale per garantire una comunità più in salute, per continuare a rappresentare quel "microcosmo comunitario" ben descritto nei paragrafi precedenti. Mantenere, cioè, il funzionamento interno ai Saggi come modello organizzativo "effimero", che contempla un'adesione dei singoli come appartenenti ad una comunità che si prende cura di sé.

Allo stesso tempo, appare fondamentale preservare la scelta organizzativa di avere dei processi di regolazione "leggeri", per garantire la continuità delle attività e nello stesso tempo contemplare i cambiamenti in base alle necessi-

tà comunitarie. Questo ruolo, che possiamo definire in estrema sintesi di "collante sociale", è il vero elemento che oggi caratterizza questa esperienza rispetto agli altri interventi socio-sanitari presenti sui territori. Sulla base di questi elementi fondanti e riconosciuto il valore di questo approccio nuovo, una possibile sfida evolutiva è quindi quella di pensare l'esperienza de I Saggi come modello innovativo e sperimentale per cambiare l'approccio nei confronti dell'anziano. Per fare questo si ritiene tuttavia che la stessa offerta del centro debba essere ripensata in chiave strutturata e formalizzata. Pur coerenti e identificabili con le finalità del centro, le attività proposte fino ad ora sono state rispondenti ad un'organizzazione ben definita, ma senza che vi fosse una strutturazione chiara a guidare le scelte delle stesse attività. La proposta di questo lavoro è che la fase di consolidamento de I Saggi passi attraverso l'identificazione di progetti chiari e identificabili, che fungano da riferimento per il continuo riaggiornamento delle attività; sia in termini di contenuti, sia per il monitoraggio e la verifica dei risultati attesi. Un esempio di tale nuovo approccio è rappresentabile con le attività di prevenzione dei disturbi cognitivi.

Fino ad oggi sono state realizzate attività importanti e utili, come la palestra della memoria; ma manca alle spalle una progettualità chiara che espliciti in modo puntuale le modalità di intervento e le attività da mettere in campo (attuali e future) per conseguire questo importante obiettivo per la comunità. La proposta potrebbe quindi essere quella di dare ordine alla produzione di attività del centro, identificando un certo numero di progetti-guida, da declinare in una proposta di attività sempre rinnovabile, ma coerente con l'impianto progettuale. Questa impostazione andrebbe a beneficio, prima di tutto, dello stesso Comune di San Cesario sul Panaro in qualità di ente titolare del servizio offerto dal Centro, che avrebbe in tal modo opportunità di specificare in modo più chiaro i bisogni della comunità e gli obiettivi del centro, definire le necessità della struttura, e monitorare nel tempo i risultati dei vari progetti. Ciò aprirebbe la strada ad un nuovo ruolo de I Saggi, non tanto nella comunità, di fatto già permeata dalle attività del Centro, quanto piuttosto nel quadro più ampio delle politiche territoriali di intervento socio-sanitario e nei rapporti con i vari enti coinvolti. Sotto questo profilo, la struttura comunale sarà

chiamata ad un ruolo centrale nel coordinamento degli enti, rappresentando il tratto di congiunzione fra coloro che a vario titolo saranno chiamati a partecipare al progetto. Si tratta di un compito importante, che solo il Comune può svolgere, nell'espletamento della sua funzione di responsabile istituzionale del centro ordinatore; per questo, un'analisi del futuro de I Saggi si deve svolgere anche sul piano formale, al fine di giungere alla sottoscrizione della documentazione amministrativa utile a supportare tutto il percorso sopra delineato. Allo stesso tempo, per quanto riguarda la gestione dei volontari del Centro, un'offerta più ordinata e strutturata permetterà di programmare meglio anche le attività dei volontari, supportando il coordinamento del centro nell'organizzazione, identificando i bisogni di formazione dei volontari, e più in generale attuando quanto più utile per dare continuità all'impegno della comunità nella vita de I Saggi. Questo lavoro di consolidamento dell'offerta del Centro aprirebbe così la strada alla vera fase evolutiva, creando le condizioni per sperimentare con efficacia nuovi approcci di cura, senza perdere i caratteri fondativi de I Saggi, anzi facendo leva proprio su questi.

## **L'evoluzione dell'esperienza I Saggi: quale ruolo nelle sfide di domani?**

Oltre a descrivere in modo nuovo e chiaro l'esperienza I Saggi, e suggerire alcune azioni per consolidarne l'attività in futuro, questo documento si è posto fin da subito l'obiettivo - certamente ambizioso - di provare a cogliere gli aspetti innovativi dell'approccio de I Saggi e di spiegare come questi possano costituire una guida per ripensare le politiche di intervento in materia di invecchiamento attivo.

A giudizio di questo lavoro, gli anni di applicazione del modello I Saggi hanno infatti messo in mostra caratteristiche tali da poter costituire materia di riflessione sulle azioni di cura della persona e - quindi - delle comunità.

In questo paragrafo conclusivo proviamo dunque a descrivere alcune piste di lavoro per dare struttura a questi elementi innovativi, mettendo in evidenza anche eventuali punti aperti, che richiederanno riflessioni e analisi successive. Pur provando a tenere divisi i vari aspetti osservati è bene precisare che tutte queste dinamiche sono in qualche misura sfumate fra loro, senza confini net-

ti, anzi, è proprio la loro coesistenza e implementazione reciproca che fanno del modello I Saggi un esempio virtuoso e innovativo.

## **I Saggi come elemento guida per le politiche di promozione alla salute**

Come più volte ripreso in questo lavoro, I Saggi hanno rappresentato prima di tutto un buon esempio di promozione della salute della comunità. Non sono state promosse azioni particolari rispetto a quanto già in essere in altri territori, ma sono le modalità attuative a fare la differenza. In particolare, ancora una volta la capacità de I Saggi, come Dispositivo Ordinatore Comunitario, di essere a pieno titolo "dentro" la comunità locale: grazie a ciò, gli interventi di promozione alla salute hanno trovato un terreno fertile, o meglio un "volano", che ne ha garantito un'efficacia maggiore rispetto ad altri contesti. A i Saggi infatti l'attenzione viene posta sulla persona, non solamente sul messaggio da trasmettere; è il caso ad esempio dell'esercizio fisico: viene sì proposto con attività e corsi specifici concordati con professionisti, ma il centro segue i propri utenti anche al di fuori della stretta somministrazione, verificando l'anda-

mento del lavoro, le eventuali difficoltà della persona nell'eseguire gli esercizi a casa, e più in generale il percorso della persona stessa, le fragilità e le difficoltà che possono insorgere. Si concretizza quindi un approccio alla salute che va oltre le strette necessità del singolo individuo: attraverso il dispositivo ordinatore, è la comunità stessa che promuove le politiche per la salute, e quindi - in un qualche modo - si fa carico della salute e del benessere di tutti i suoi membri. Volontari e utenti del Centro divengono quindi protagonisti di un'azione collettiva che si organizza per avere cura della comunità intera.

La futura evoluzione de I Saggi non potrà quindi prescindere da questo importante ruolo di attivatore sociale nei confronti di tutte le azioni per la promozione della salute pubblica. Questo rappresenta un aspetto di grande attualità, in un contesto di forte stress di risorse come quello che caratterizza l'attuale sistema socio-sanitario. È infatti opinione diffusa che la sostenibilità del sistema sanitario passi inevitabilmente da un corposo investimento nelle pratiche di prevenzione rispetto alla cura delle patologie insorte. Se questo è il futuro, dunque, una struttura

sociale come I Saggi è destinata ad acquisire ancora più importanza nell'affrontare le sfide di domani. Punto aperto: riconoscimento formale come strumento di salute.

## **I Saggi come elemento guida per le politiche di invecchiamento attivo**

Oltre alla promozione della salute nella sua accezione largamente intesa, il centro I Saggi ha, e continuerà ad avere, un'attenzione specifica nei confronti dell'invecchiamento attivo, anche per la centralità che questa sfida avrà per tutte le comunità che dovranno fare i conti con l'età media sempre crescente dei suoi membri. A I Saggi si agisce e interviene con forme innovative: il coinvolgimento dei "giovani anziani", cioè dei cittadini che vivono la fase di passaggio dall'età adulta alla terza età; è il modo attraverso il quale si rafforza il gruppo di volontari del Centro ma non è solo questo: rappresenta di fatto essa stessa una politica per l'invecchiamento attivo, fondata sul presupposto che mantenersi attivi - anche facendo volontariato e prendendosi cura dei "grandi anziani" del paese - sia un elemento fondamentale per garantire un invecchiamento in salute.

Se il rapporto bisogno-servizio appare già oggi in corso di superamento, non resta quindi che guardare a modelli di intervento che operano in ottica preventiva.

Ai Saggi il futuro è già il presente: l'accompagnamento delle persone, la cura e le attenzioni poste già al momento dell'ingresso dei nuovi utenti, costituiscono una base imprescindibile per realizzare in concreto azioni efficaci di contrasto alle fragilità insorgenti, per garantire una fase della vita di qualità alle persone, ma anche una razionalizzazione della spesa per interventi specialistici e assistenziali dei quali si potrebbe fare a meno.

Il lavoro de I Saggi nei confronti della comunità contiene elementi innovativi che possono costituire una guida utile per i policy makers locali impegnati a garantire un sostegno ai cittadini nei confronti del progressivo invecchiamento della popolazione.

## **I Saggi come elemento guida per le politiche di prevenzione dei disturbi cognitivi**

Se nel paragrafo precedente abbiamo parlato di prevenzione e salute degli anziani, questo paradigma acquisisce ancora più centralità quando parliamo di disturbi cognitivi. Come ricordato in apertura di questo documento, il progressivo invecchiamento della popolazione ci pone dinanzi ad una sfida sociale complessa, all'interno della quale un ruolo sempre maggiore sarà rivestito dalle azioni in grado non solo di allungare la vita, ma diminuire al contempo la fragilità connessa con l'invecchiamento. Il corpo di attività proposto da I Saggi per promuovere l'invecchiamento attivo dei cittadini ha sempre avuto un focus particolare sui disturbi cognitivi. Il centro non è rivolto a persone con patologie manifeste, anche se vengono accolti utenti con sintomi lievi, ma ha svolto in questi anni un ruolo importante per strutturare interventi specialistici preventivi.

Nel contesto del futuro prossimo, un ordinatore comunitario in grado di promuovere in modo concreto il benessere dell'anziano,

le azioni efficaci di prevenzione dei disturbi, attraverso la componente sociale, rappresentano uno strumento che può fare la differenza nella sfida all'invecchiamento delle nostre comunità.

Nel consolidamento progettuale, il Centro si propone di individuare una progettualità specifica, in collaborazione con il Centro Disturbi Cognitivi, per rafforzare e strutturare un percorso di prevenzione della demenza. Un'organizzazione che superi quindi l'attuale offerta, basata su percorsi consolidati, come la Palestra della Memoria, per dare luogo ad un progetto di prevenzione ad ampio spettro, con obiettivi dichiarati, attività coordinate.

Per fare questo sarà indispensabile il coinvolgimento dei professionisti che operano nel campo dei disturbi cognitivi, ma anche qui non in modo occasionale; occorre la condivisione di un percorso con il Centro Disturbi Cognitivi del territorio, debitamente concordato e sottoscritto, al fine di creare un mix organizzativo virtuoso fra comunità, volontari e strutture specialistiche dove l'apporto di ciascun soggetto contribuisce alla definizione di un nuovo percorso di cura e sostegno della comunità.

## **I Saggi come elemento di supporto alla medicina territoriale**

Un concreto approccio sistemico per la promozione della salute pubblica non può prescindere dal coinvolgimento nel processo del primo livello sanitario territoriale, ossia i Medici di Medicina Generale. Fin dal suo avvio, il centro I Saggi ha avuto un'interlocuzione continua con i MMG presenti sul territorio. Tuttavia, come descritto in precedenza, tale rapporto ha vissuto fasi diverse, che riflettono in modo particolare i mutamenti intrinseci al ruolo dei medici, e soprattutto il diverso contesto in cui i professionisti si trovano a operare oggi rispetto al passato.

L'evoluzione de I Saggi può costituire una risposta concreta anche per fronteggiare la situazione della medicina territoriale. Negli anni i volontari del centro hanno svolto un ruolo di accompagnamento delle persone che i professionisti oggi faticano a fare per le condizioni lavorative quotidiane. Come già visto in altri contesti, infatti, possiamo dire che il Centro svolge un ruolo complementare della sanità territoriale, anche solo per una funzione di ascolto ed emersione dei bisogni.

L'evoluzione dell'esperienza I Saggi non può quindi prescindere da un lavoro di concerto con i medici di medicina generale. Non solo limitandosi a segnalare fragilità e bisogni, ma ponendosi come vera e propria estensione comunitaria della medicina territoriale.

Sotto questo profilo, sarà importante rafforzare l'integrazione con la medicina del territorio per fare in modo che i medici riconoscano I Saggi come vero e proprio dispositivo comunitario di cura e possano individuare nel centro una risposta per i propri assistiti. Non solo per quanto riguarda la parte più facilmente identificabile costituita dalle attività del centro, suggerendo ad esempio di frequentare la ginnastica; soprattutto in chiave sociale ampia - e qui risiede il vero elemento innovativo - prescrivendo ai propri assistiti non solo prestazioni sanitarie (farmaci) ma anche sociali e preventive (attività fisica, buone abitudini alimentari, ecc...). Il valore aggiunto di questa "prescrizione" deriva dal fatto che il centro I Saggi fornisce non solo l'elemento prescritto, ma accompagna la persona nel proprio percorso di cura, ne affronta le difficoltà, ne sperimenta i benefici e verifica l'osservanza nel tempo della prescrizione. Un'attività di cura a tut-

to tondo, di cui il professionista non può farsi carico per ovvie ragioni, ma di cui si fa carico la comunità. Questa estensione dell'azione della medicina territoriale si può riferire all'attività dei medici di medicina generale, ma è valida per tutte le politiche di questo tipo; è il caso, ad esempio, delle infermiere di comunità, che peraltro operano nei locali antistanti il centro, in una sorta di continuità virtuosa, non solo operativa, ma anche spaziale. Per cogliere questo potenziale sarà importante quindi non solo dare struttura e continuità alla collaborazione con la medicina generale, ma rafforzare anche il legame con l'azienda AUSL erogatrice delle prestazioni, affinché possa avvalersi del centro per aumentare gli effetti delle proprie azioni e, in prospettiva, garantire un uso più efficace delle risorse impiegate.

## **I Saggi come elemento guida per le politiche comunali di coesione territoriale**

Uscendo da quello che potremmo definire il "core business" de I Saggi, questa esperienza suggerisce anche modelli innovativi di intervento locale che possono essere utili per il complesso più ampio delle politiche pubbliche locali. La definizione di Dispositivo Ordinatore Comunitario, descritta nella parte centrale del lavoro, è stata sviluppata in modo particolare per azioni in ambito socio assistenziale. Ma i crismi che la caratterizzano non si esauriscono all'interno di questo campo di applicazione. L'attivazione sociale garantita da I Saggi è un presupposto utile per ogni potenziale contesto d'intervento, e



permette alle comunità locali di essere più coese dal punto di vista sociale. Se questo è stato attuato in modo particolare per contrastare l'isolamento degli anziani, una comunità attiva socialmente è un beneficio di cui gode la comunità intera. Soprattutto rappresenta un'opportunità per sviluppare politiche efficaci in ogni campo di applicazione. Nelle pagine precedenti abbiamo visto come questo aspetto abbia rappresentato una condizione di favore durante la pandemia da COVID per organizzare il supporto ai cittadini nella creazione di un'identità digitale SPID. Ciò non è stato ideato come azione mirata nei confronti del divario digitale fra le generazioni, ma come vero e proprio supporto universalistico per tutti i cittadini. La presenza di un'entità organizzata come I Saggi ha permesso di dotare il territorio di un'organizzazione efficace, senza la quale la risposta da parte della Municipalità sarebbe stata di certo meno immediata e, con ogni probabilità, meno efficace.

Guardando quindi allo sviluppo dell'esperienza del Centro, si può evidenziare come il principio secondo il quale la comunità, attraverso I Saggi, si fa carico dell'invecchiamento dei suoi membri, sia in realtà valido anche in molti

altri contesti caratterizzati dall'intervento pubblico.

Questa analisi rappresenta un contributo importante per ripensare le modalità di intervento degli enti locali, soprattutto nei contesti dei centri medio-piccoli, che peraltro rappresentano la maggior parte dell'organizzazione territoriale italiana.



## Conclusioni

La collaborazione con gli enti (Comune, Azienda Usl, Scuole ecc.) è in essere fin dall'apertura del Centro, ma è solo passando attraverso la strutturazione di quanto già oggi avviene a I Saggi che si potrà giungere ad un modello sistemico. Le collaborazioni tra i diversi nodi della rete formale dovranno essere strutturate ed in grado di pianificare forme organizzative in rete, includenti il nodo del Centro ordinatore comunitario, innovando così le forme di governance locali già in essere.

Con questo lavoro di ricerca-azione si ritiene che l'esperienza I Saggi, qui descritta, contenga il germe attraverso il quale questo nuovo approccio possa germogliare. In particolare per stabilizzare il funzionamento della rete sociale informale incardinata nel Centro, come ordinatore comunitario, servirà individuare nell'ente locale come istituzione preposta alle politiche di welfare una funzione di "coordinamento facilitante" e ridurre il rischio che venga meno il ruolo pubblico di manutentore delle capacità e competenze comunitarie così necessarie affinché una comunità sappia prendersi cura e prenda in mano il proprio benessere.

Ora si tratterà di vedere come i policy makers sapranno valorizzare questa esperienza, rinnovando i percorsi di cura delle nostre comunità. Se questo volume si è aperto con la consapevolezza certa della necessità di fronteggiare le sfide sociali connesse all'invecchiamento progressivo delle comunità, altrettanto si può chiudere con la prova che elementi innovativi già ci sono.

Ora si tratta di farne sistema.

# Riferimenti bibliografici

- AA.VV. Il placebo, i farmaci e la tazza di brodo- Giampaolo Vecchi e la sua scuola, Omega ed. 2017.
- Cesari M, Marzetti E, Canevelli M, Guaraldi G. Geriatric syndromes: How to treat. *Virulence*. 2017 Jul 4;8(5):577-585. doi: 10.1080/21505594.2016.1219445. Epub 2016 Aug 11
- Corti MC, Guralnik JM, Sartori L, Baggio G, Manzato E, Pezzotti P, Barbato G, Zambon S, Ferrucci L, MInervini S, Musacchio E, Crepaldi G. The effect of cardiovascular and osteoarticular diseases on disability in older Italian men and women: rationale, design, and sample characteristics of the Progetto Veneto Anziani (PRO.VA.) study. *J Am Geriatr Soc*. 2002 Sep;50(9):1535-40. doi: 10.1046/j.1532-5415.2002.50409.x.
- Istat (2020), *Invecchiamento attivo e condizioni di vita degli anziani in Italia*. ISBN: 978-88-458-2028-1
- Istat (2021), *Previsioni della popolazione residente e delle famiglie – base 1.1.2020*, Statistiche Report, [www.istat.it](http://www.istat.it), novembre 2021. 33 e Istat (2022), *Indicatori demografici – Anno 2021*, Statistiche Report, [www.istat.it](http://www.istat.it), 8 aprile 2022
- Lanzara GF. (1993) *Capacità negativa. Competenza progettuale e modelli di intervento nelle organizzazioni*. Il Mulino, Bologna
- Legge del 23 marzo 2023 n° 33 Delega al governo in materia di politiche a favore della popolazione anziana, G.U.n° 76 del 30.03.2023.
- Mazzoli G. (2010) *Cittadini invisibili in esodo dalla cittadinanza*, in Mazzoli G., *Articolare la partecipazione in tempi di esodo dalla cittadinanza*, Inserto Animazione sociale, 245/2010 pp. 39-49
- Nicoli M.A. Rodeschini G., Bruni A., Gamberini E., Golfieri C., Mazzoli G. Paltrinieri F. Ragazzini F. (2017) *Il farsi Unione delle Politiche di Welfare. Linee guida*, Agenzia Sanitaria e Sociale regionale dell'Emilia-Romagna <https://assr.regione.emilia-romagna.it/publicazioni/rapporti-documenti/Ig-unioni-comuni>
- Nicoli M.A., Sturlese V, Rodeschini (2015) *Il modello dell'auto mutuo aiuto Quella "terra di mezzo" tra paziente, famiglia e istituzione*, *Vdossier*, 6 (3) pp. 62-67
- Paltrinieri F. (2016) *I Saggi. Una casa per la salute della comunità*, Dossier Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna, 256-2016 <https://assr.regione.emilia-romagna.it/publicazioni/dossier/doss256/@@download/publicationFile/doss256.pdf>
- Putnam R. (1997) *La tradizione civica delle regioni italiane*, Mondadori, Milano
- Rodeschini G.; Nicoli M.A. (2017) *Lettura del Welfare dell'Aggancio da una prospettiva organizzativa*, in Guarino M. et al. (a cura di) *Welfare dell'aggancio. Un'esperienza di welfare comunitario a Cervia*, Dossier 260-2017, Agenzia sanitaria e sociale regionale – Regione Emilia-Romagna; pp. 141-158 <https://assr.regione.emilia-romagna.it/publicazioni/dossier/doss260/@@download/publicationFile/doss260.pdf>
- Sanchez-Rodriguez D, Piccard S, Dardenne N, Giet D, Annweiler C, Gillain S. Implementation of the Integrated Care of Older People (ICOPE) App and ICOPE Monitor in Primary Care: A study protocol. *J Frailty Aging*. 2021;10(3):290-296. doi: 10.14283/jfa.2021.22. PMID: 34105715.
- WHO World Report on Ageing and Health 2015

# Appendice

## Nota metodologica

Il progetto si è realizzato attraverso una metodologia che definiamo “ground theory” che viene utilizzata quando c’è la necessità di far emergere dal campo l’elaborazione teorica necessaria a comprendere il fenomeno che si sta analizzando. In questo caso la domanda di ricerca-azione riguardava la necessità di definire chi sono i Saggi per poter tratteggiare il loro percorso evolutivo. Il rischio di assimilarli a qualcosa che già esiste ma che rischia di penalizzare l’esperienza nell’essere innovativa e peculiare, ci ha indotto a porre l’attenzione alle pratiche in essere e da cui far emergere la singolarità. Così sono stati realizzati degli incontri con gli attori sociali coinvolti nell’esperienza (volontari, coordinamento gestionale, amministratori, dirigenti e operatori dell’azienda sanitaria) e strutturati come interviste in cui si affrontavano i temi a cerchi concentrici iniziando da una domanda e poi si andava ad approfondire convergendo su un focus specifico.

Gli incontri sono stati registrati e trascritti. Il materiale prodotto veniva sintetizzato e presentato all’incontro successivo.

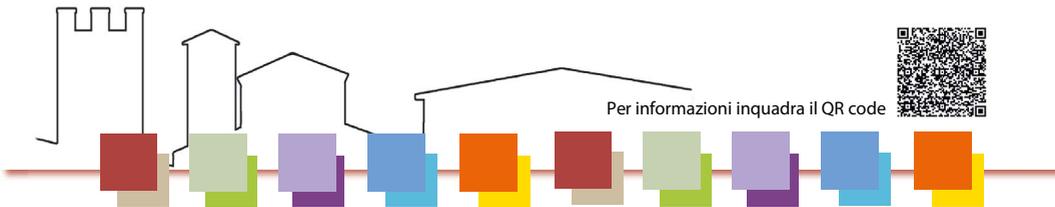
Con analoga modalità si procedeva nell’analisi attraverso domande riflessive. Questa modalità ha comportato la realizzazione di 15 incontri di circa 2 ore e mezza ciascuno da marzo 2023 a ottobre 2023 fino a saturazione dei temi. Il risultato teorico e concettuale è emerso circa a metà del percorso quando è iniziato ad emergere dai dati che si andavano raccogliendo l’ipotesi di “centro ordinatore comunitario”.

Con questa definizione dei Saggi si è andati a sistematizzare l’analisi e a verificare con elementi tratti dalle logiche di azione se c’era corrispondenza nel funzionamento. Quindi in parallelo agli incontri i volontari del coordinamento dei Saggi, hanno compilato in modo collettivo le schede descrittive delle attività che sono servite per arricchire i confronti e per compiere alcune verifiche sulle ipotesi che si andavano sviluppando.

Tale materiale è servito per cogliere per ciascuna attività del Centro lo spazio organizzativo ricoperto dai Saggi e l’oggetto tracciante di cui si occupa l’attività. Se il Centro è da considerarsi come dispositivo ordinatore comunitario anche le attività dovranno occuparsi di oggetti di lavoro che trovano una collocazione comunitaria. Assumere una visione collettiva è fondamentale per comprendere la peculiarità del centro e il suo essere incardinato nella comunità di San Cesario.



Impaginazione a cura di **Elisa Dimartino** Servizio Comunicazione - Azienda USL di Modena



IMMAGINI DEL COMUNE DI SAN CESARIO S/P (per concessione dello studio FotoGrafica di Maccaferri Fabio)

