

Area: Politiche Sociali

Titolo progetto / intervento: “CiVediamo. In un quartiere a misura di anziano”

Data approvazione: Febbraio 2014

Data chiusura: attivo

Data rilevazione: rilevazione effettuata il 30 settembre 2015

Descrizione del progetto: “CiVediamo. In un quartiere a misura di anziano” è una sperimentazione avviata a febbraio 2014 frutto della progettazione partecipata tra lo staff del Programma Housing e l’Area Politiche Sociali della Compagnia in collaborazione con il partner operativo Un Sogno per Tutti Società Cooperativa Sociale Onlus di Torino. Il progetto si realizza nella Circoscrizione Due di Torino, intorno allo Spazio Anziani di Via Gessi, e si pone l’obiettivo di favorire la permanenza delle persone anziane over 70 nella propria abitazione e promuovere lo sviluppo della comunità locale attraverso la creazione di servizi e di relazioni di vicinato. Le attività sono finalizzate a coinvolgere il maggior numero di risorse presenti sul territorio, siano esse servizi prestati da istituzioni o da privati, così come relazioni, per rispondere in maniera integrata ai bisogni delle persone anziane residenti sul territorio. La Cooperativa Un Sogno per Tutti si occupa dunque di individuare persone disponibili a diventare “sentinelle” e di promuovere connessioni tra servizi territoriali, associazioni di volontariato, esercizi commerciali. La rete di sentinelle, che svolgono un ruolo “leggero” di monitoraggio e supporto, è attualmente composta da 147 persone (negozianti, medici di base, volontari di associazioni locali, “buoni vicini” e professionisti della zona). Le azioni sono coordinate da uno sportello di segretariato sociale che si occupa di contattare in modo regolare gli anziani che hanno aderito al progetto (124 a maggio 2016) per monitorarne lo stato di benessere e rilevare eventuali bisogni inespresi in modo da individuare e attivare le risorse necessarie ad affrontarli. I dati relativi agli anziani aderenti al progetto vengono continuamente aggiornati in un Database, attraverso il quale lo sportello mette in relazione i bisogni espressi dagli anziani con le disponibilità date dalle sentinelle. Da febbraio 2016 è online il sito www.civediamotorino.it che offre la possibilità di georeferenziare i servizi per l’anziano e di rappresentare in modo sintetico alcuni dati statistici riferiti agli anziani e alle sentinelle.

Budget: progetto finanziato al 100%.

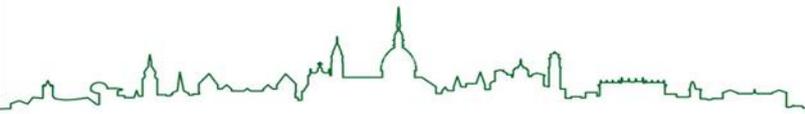
Quota erogata da Compagnia di San Paolo: per la realizzazione del progetto la Compagnia ha destinato oltre € 44.000 nel 2014, circa € 40.000 nel 2015 e circa € 38.000 per il 2016.

Metodo di valutazione adottato: il monitoraggio del progetto è stato effettuato con un report annuale incentrato sugli output e realizzato dalla cooperativa che gestisce il progetto, e da una valutazione degli outcome del progetto. Questa seconda parte del monitoraggio è stata gestita una borsista di ricerca presso il Dipartimento di Psicologia dell’Università degli Studi di Torino ed è stata declinato agendo con tre attori principali:

1. Anziani frequentanti Spazio Gessi – interviste
2. Anziani del gruppo di controllo – reperimento del campione ed interviste
3. Testimoni privilegiati – reperimento del campione ed interviste

Costo della valutazione: €2.750.





Autore della valutazione: Il monitoraggio del progetto CiVediamo è stato seguito principalmente dalla dott.ssa Daniela Bulgarelli, con la supervisione della prof.ssa Norma De Piccoli e in coordinamento con Programma Housing e Un Sogno Per Tutti.

Valutazione:

OUTPUT:

Il monitoraggio degli output è stato condotto direttamente dalla cooperativa che ha in gestione il progetto, attraverso una rilevazione continua dei servizi erogati e delle azioni intraprese.

Il progetto a fine 2015 conta: 96 utenti anziani, 136 sentinelle, persone che a titolo diverso hanno dato la loro disponibilità nei confronti del progetto, in particolare: 17 referenti e volontari di associazioni del territorio, 3 professionisti, 14 medici, 33 negozianti, 69 “buoni vicini”, 3.980 passaggi di anziani in via Gessi con circa il 25% in più rispetto all’anno precedente su 190 giorni di apertura e attivazione di laboratori.

I principali risultati sono:

- **Azione di promozione e diffusione del progetto:** durante i momenti di sensibilizzazione sul territorio sono state incontrate 1.500 persone; durante un pomeriggio di animazione sono state incontrate e coinvolte 150 famiglie; realizzazione di un evento sulla salute presso Spazio Gessi, nel quale son stati coinvolti servizi sanitari specialistici quali audiometrista, oculista, servizio di unità a domicilio dell’Ospedale Molinette, Servizio Sociale presso Mauriziano, ASL TO1; realizzazione del sito (<http://www.civediamotorino.it/>);
- **Incremento dell’apertura dello spazio Gessi come punto di riferimento per gli anziani del territorio:** + 25% in più di frequentanti rispetto all’anno precedente e attivazione di laboratori dedicati;
- **Sportello di segretariato sociale:** 48 giornate di apertura con circa 7\8 passaggi di media a mattinata;
- **Sviluppo della rete di attori intorno all’iniziativa:** 129 sentinelle, persone che a titolo diverso hanno dato la loro disponibilità nei confronti del progetto, in particolare: 17 referenti e volontari di associazioni del territorio, 3 professionisti, 14 medici, 33 negozianti, 62 “buoni vicini”.

OUTCOME:

Il monitoraggio del progetto CiVediamo è stato condotto tra luglio 2014 febbraio 2015 con 36 interviste ad anziani che afferiscono allo Spazio Gessi.

Gli anziani hanno risposto a quattro questionari, proposti sotto forma di intervista strutturata:

- EQ-5D
- Community Integration Questionnaire
- Attaccamento al luogo
- Whoqol – World Health Organization Quality of Life (selezione di item)

I risultati sullo stato di salute degli anziani intervistati, la loro qualità di vita e l’attaccamento al luogo sono stati formalizzati nel report pubblicato a Ottobre 2015 e che viene qui allegato.

Allegati:

Si vedano le pagine successive.



Monitoraggio del progetto CiVediamo

Report sullo stato dei lavori al 30 settembre 2015

Il monitoraggio del progetto CiVediamo è stato seguito principalmente dalla dott.ssa Daniela Bulgarelli, con la supervisione della prof.ssa Norma De Piccoli e in coordinamento con Programma Housing e Un Sogno Per Tutti, e si è declinato agendo con tre attori principali:

1. Anziani frequentanti Spazio Gessi – interviste
2. Anziani del gruppo di controllo – reperimento del campione ed interviste
3. Testimoni privilegiati – reperimento del campione ed interviste

Si riportano di seguito le azioni intraprese per ciascun gruppo e i risultati ad oggi ottenuti.

1. Gli anziani frequentanti Spazio Gessi

Tra luglio 2014 e febbraio 2015 sono stati intervistati 36 anziani che afferiscono a Spazio Gessi; una persona ha rifiutato di fare l'intervista (telefonica) e un'altra persona ha un'intervista telefonica solo parziale poiché, sofferente di vuoti di memoria, non è stata in grado di rispondere a tutte le domande. Quindi i dati riportati riguardano 35 persone.

Ventuno anziani frequentanti Spazio Gessi sono stati intervistati in una saletta del centro, grazie al supporto di Anna Lunanova, che ha facilitato la presa di contatto tra Daniela Bulgarelli e gli anziani e ha fortemente sponsorizzato le interviste con gli anziani, con cui ha un rapporto di fiducia e amicizia. Le interviste presso Spazio Gessi si sono svolte tutte di mattina.

Quattordici anziani frequentanti il Centro sono stati invece intervistati telefonicamente, in orari variabili a seconda delle disponibilità, in seguito a una prima presa di contatto da parte di Barbara Costantini, che telefona regolarmente agli anziani secondo le procedure proprie del progetto.

Gli anziani hanno risposto a quattro questionari, proposti sotto forma di intervista strutturata:

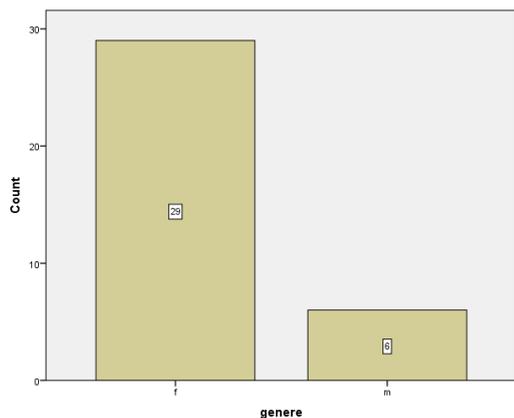
- EQ-5D
- Community Integration Questionnaire
- Attaccamento al luogo
- Whoqol – World Health Organization Quality of Life (selezione di item)

I risultati sullo stato di salute degli anziani intervistati, la loro qualità di vita e l'attaccamento al luogo sono riportati di seguito, allegando le analisi svolte e presentate al gruppo di lavoro in Marzo 2015.

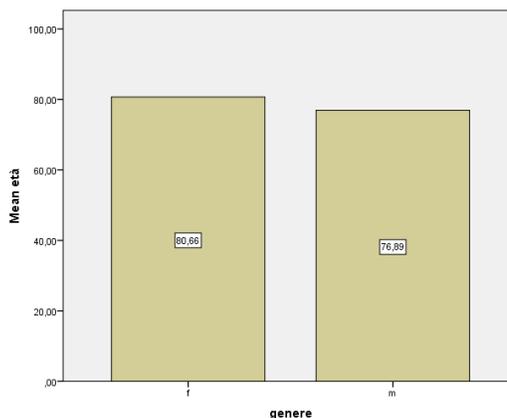
Dai dati quantitativi di seguito riportati, si può rilevare come uno degli aspetti critici denunciato dai soggetti sia la difficoltà di relazioni sociali (con quanto consegue in termini di solitudine, percezione di insicurezza e vulnerabilità): questo dato sostiene la necessità di sviluppare azioni volte a favorire le relazioni sociali.

Il campione – gli anziani di Spazio Gessi

Numero di Signore e Signori



Età media per genere ($p > .10$)



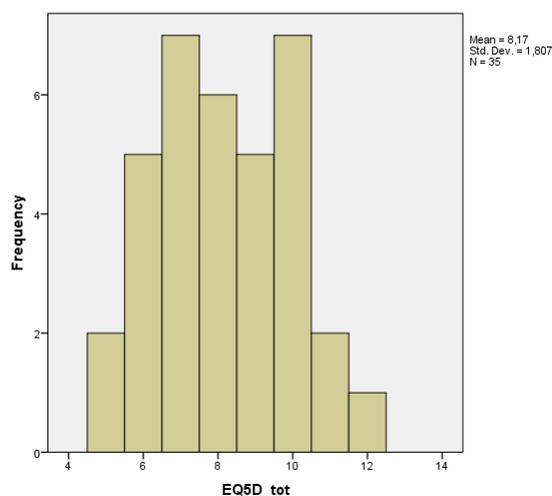
Le donne sono più numerose degli uomini e un po' più anziane, anche se la differenza tra l'età media di uomini e donne non è significativa.

9 marzo 2015

3

Il livello di salute degli anziani (EQ-5D)

- 5 = benessere generale: nessuna difficoltà di movimento, persona autonoma nella cura personale, non ha dolori, non ha ansia o depressione e svolge le attività abituali da sola.
- 15 = grave malessere generale: persona allettata, non autonoma nella cura personale, ha forti dolori, ansia o depressione, difficoltà con attività abituali.
- Analizzando i singoli profili dell'EQ-5D, possiamo evidenziare le aree di difficoltà dell'anziano:
- L'85.7% degli anziani ha uno stato di salute medio (valori tra 6 e 11): qualche acciaccio, qualche difficoltà nella gestione quotidiana, ma ancora ampi margini di autonomia.

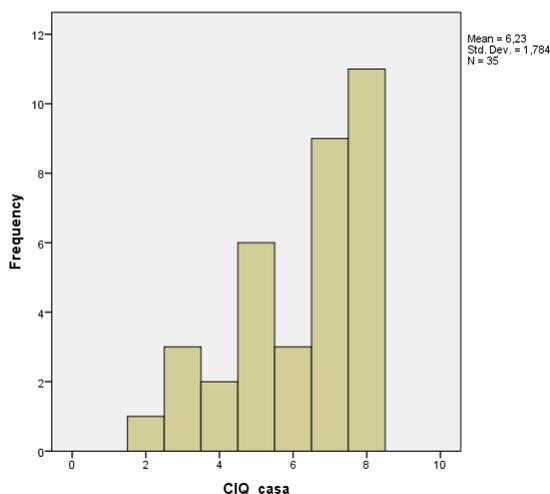


9 marzo 2015

4

Community Integration Questionnaire – casa

- 0 = bassa integrazione a casa: qualcuno si prende cura della casa (spesa, pasti, pulizie) e dell'organizzazione della vita sociale della persona intervistata
- 8 = alta integrazione a casa: la persona intervistata si prende cura della casa (spesa, pasti, pulizie) e dell'organizzazione della vita sociale da sola
- La gestione della casa e della vita sociale è buona: il 57% del campione ha livelli punteggio di 7 o 8.

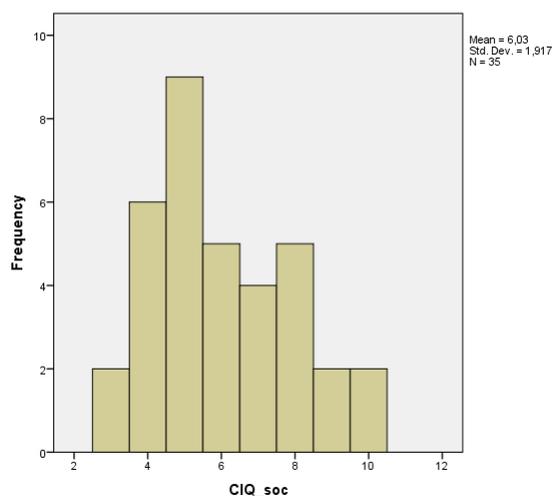


9 marzo 2015

5

Community Integration Questionnaire – sociale

- 0 = bassa integrazione sociale: la persona non si occupa della sue finanze, esce raramente di casa per commissioni o per vita sociale, non ha amici
- 12 = alta integrazione sociale: la persona si occupa della sue finanze, esce spesso di casa per commissioni o per vita sociale, ha amici
- L'integrazione sociale tende ad essere più bassa: il 49% delle persone ha punteggi tra 1 e 5.

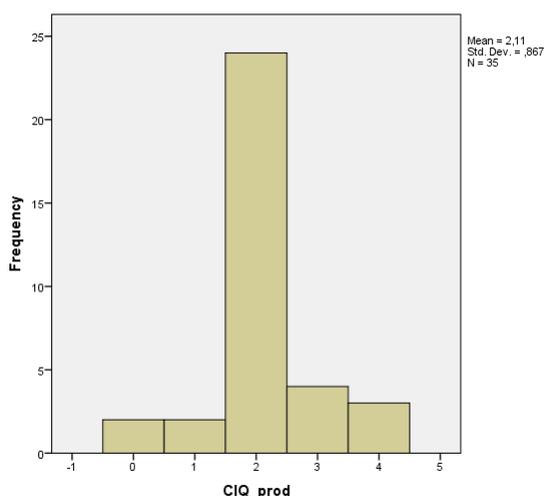


9 marzo 2015

6

Community Integration Questionnaire – produzione

- 0 = bassa integrazione nelle attività produttive: la persona esce poco di casa e non partecipa a volontariato
- 4 = alta integrazione nelle attività produttive: la persona esce spesso di casa e partecipa a volontariato
- Questa scala è costituita da 2 soli item ed è poco informativa rispetto alle altre due scale del CIQ.

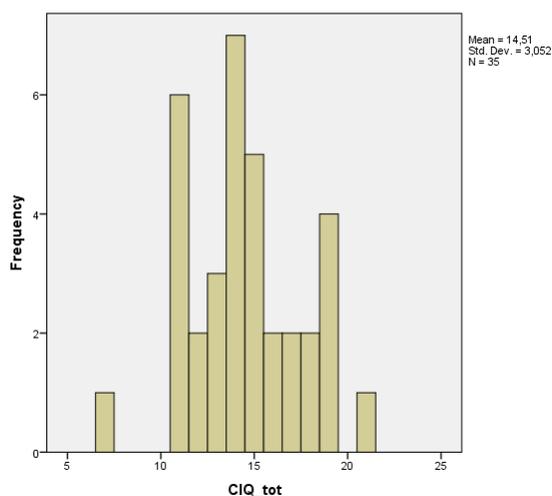


9 marzo 2015

7

Community Integration Questionnaire – totale

- 0 = bassa integrazione
- 24 = alta integrazione
- In generale, sono più frequenti livelli medi di integrazione: l'80% delle persone ha livelli di integrazione maggiori di 12.



9 marzo 2015

8

Correlazioni tra stato di salute e integrazione (EQ-5D e CIQ)

	<i>r</i>	<i>p</i>
CIQ casa	-.131	.453
CIQ sociale	-.604***	.000
CIQ produzione	-.455**	.007
CIQ totale	-.534**	.001

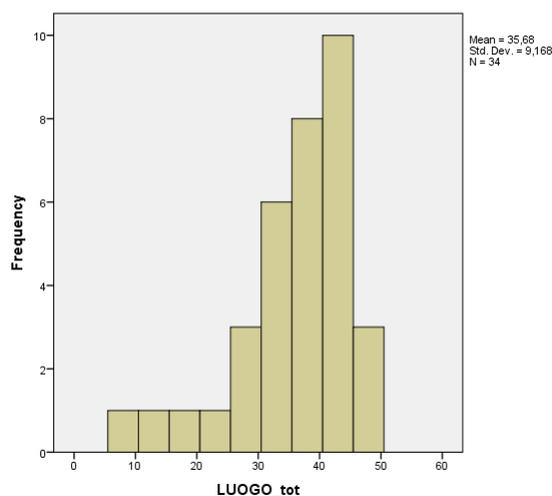
- Lo stato di malessere correla negativamente con gli aspetti di integrazione sociale (uscire di casa, stare dietro alle finanze, vedere altre persone).

9 marzo 2015

9

Attaccamento al quartiere

- 0-16 = il luogo è percepito come estraneo, le persone che lo vivono come totalmente diverse da sé (più il punteggio è basso, più c'è estraneità)
- 16-24 = non c'è attaccamento al luogo, ma nemmeno rifiuto del luogo
- 25-48 = attaccamento al luogo: il luogo è percepito come integrato in sé, le persone che lo abitano sono percepite come simili a sé (più è alto il punteggio, più c'è attaccamento)
- Sono maggiormente presenti alti livelli di attaccamento al quartiere (sopra il 25). La maggior parte delle persone intervistate vive da moltissimi anni nel quartiere (30, 40, 50 anni) e non lo lascerebbe. Se interrogati su aspetti negativi del quartiere, riportano soprattutto un cambio generazionale e il fatto che ora ci si conosca poco tra vicini di casa.



9 marzo 2015

10

L'attaccamento al quartiere *non* correla con

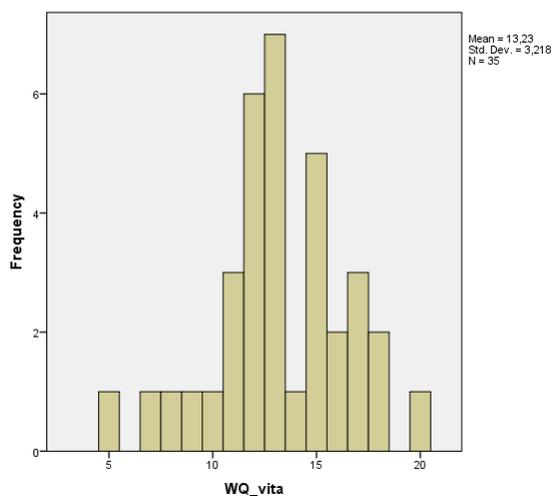
- Le misure di benessere/malessere
- Con le misure di integrazione (CIQ)

9 marzo 2015

11

WHOQoL – vita

- 4 = bassa qualità di vita percepita
- 20 = alta qualità di vita percepita
- Anche qui, la curva sembra spostata verso medio-buoni livelli di qualità di vita generale. Anche se il questionario richiede di riferirsi all'ultimo mese, le persone tendono a fare un sunto della loro vita.

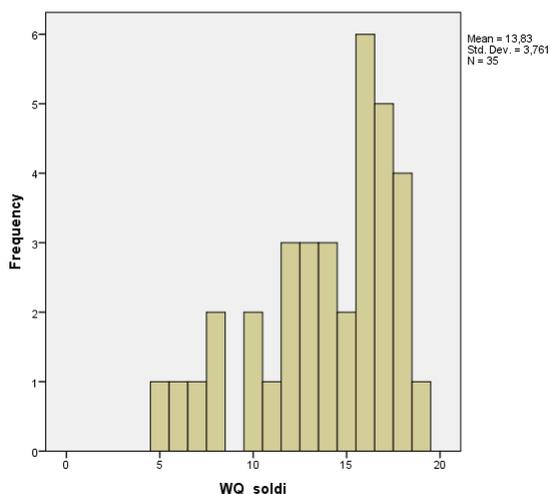


9 marzo 2015

12

WHOQoL – finanze

- 4 = bassa agiatezza economica (o alte difficoltà economiche) percepita
- 20 = alta agiatezza economica (o basse difficoltà economiche) percepita
- L'83% delle persone ha un punteggio di soddisfazione della situazione economica maggiore di 10, quindi medio-alto. Anche a fronte di pensioni non altissime, gli anziani dicono che hanno imparato a gestire le finanze e farsi bastare i soldi che hanno. Alcune persone sostengono ancora attivamente figli disoccupati.

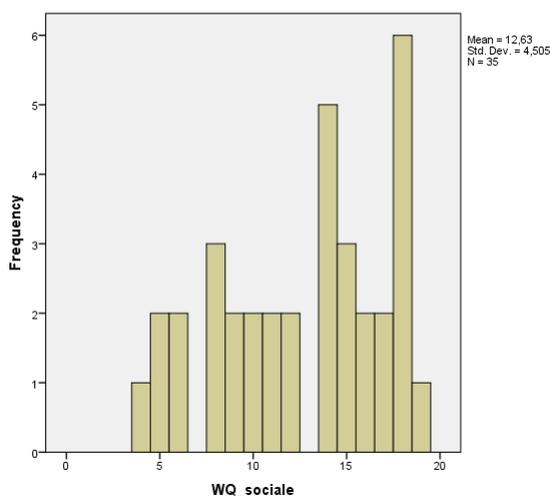


9 marzo 2015

13

WHOQoL – sociale

- 4 = basso sostegno di amici e parenti percepito
- 20 = alto sostegno di amici e parenti percepito
- Il 71% delle persone riporta livelli medio-alti di sostegno percepito da parte di amici e parenti.

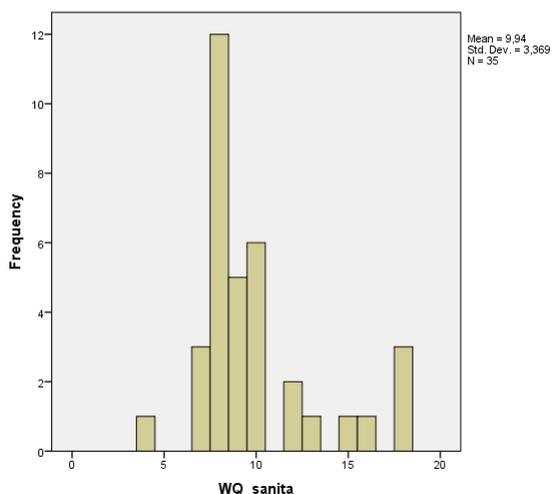


9 marzo 2015

14

WHOQoL – sanità

- 4 = bassi accesso e soddisfazione per assistenza sanitaria
- 20 = alti accesso e soddisfazione per assistenza sanitaria
- Il 57% delle persone riporta livelli medio-bassi di soddisfazione per la sanità e il medico di base. Viene riportata facile accessibilità, ma meno soddisfazione per la qualità delle cure ricevute. In parte su questo pesa la situazione dei tagli alla sanità.

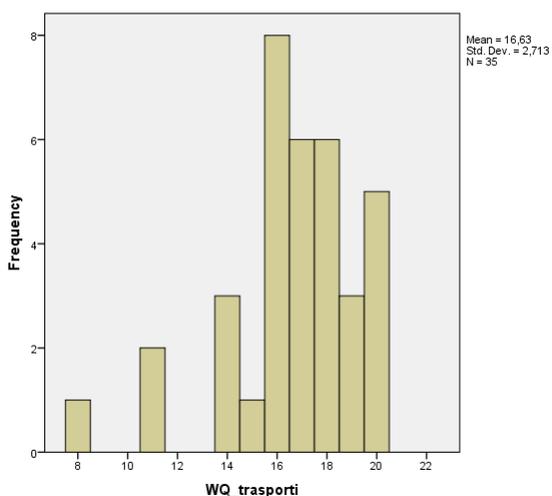


9 marzo 2015

15

WHOQoL – trasporti

- 4 = bassi accesso e soddisfazione per trasporti
- 20 = alti accesso e soddisfazione per trasporti
- Il 84% delle persone riporta una soddisfazione medio-alta per i trasporti. Il quartiere di S. Rita è molto ben servito dai mezzi pubblici, che sono quelli privilegiati dagli anziani. I trasporti pubblici permettono loro facili collegamenti con gli ospedali e con il centro città.

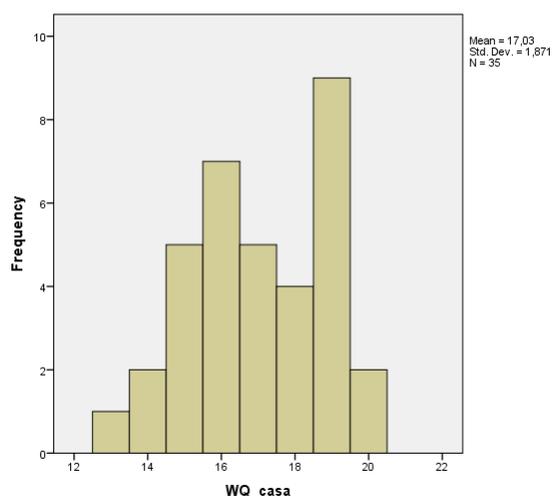


9 marzo 2015

16

WHOQoL – ambiente domestico

- 4 = bassi soddisfazione e confort dell'abitazione percepiti
- 20 = alti soddisfazione e confort dell'abitazione percepiti
- Questi item sono specificamente riferiti all'abitazione, mentre i dati dell'attaccamento al luogo sono riferiti al quartiere. Il 100% degli intervistati riporta valori medio-alti di soddisfazione per la casa. Se lamentano qualcosa da cambiare, di solito è riferito alla dimensioni ormai grandi dell'abitazione rispetto alle esigenze di coppia anziana, oppure di persona rimasta sola.

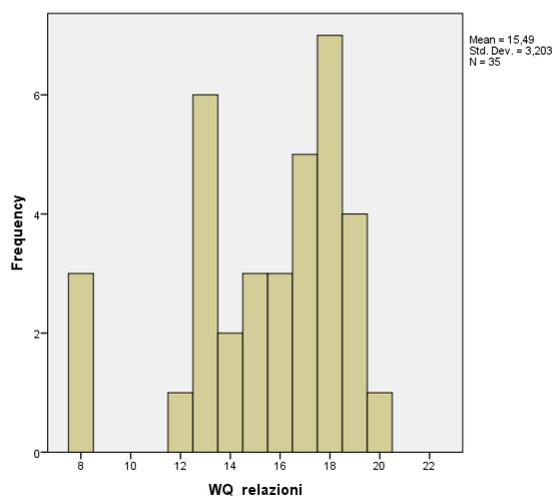


9 marzo 2015

17

WHOQoL – relazioni interpersonali

- 4 = bassa soddisfazione per le relazioni interpersonali e alta solitudine percepita
- 20 = alta soddisfazione per le relazioni interpersonali e assenza di solitudine percepita
- Il 91% delle persone riporta valori medio-alti di soddisfazione per le relazioni.



9 marzo 2015

18

Correlazioni tra scale di qualità di vita

La qualità di vita generale percepita dai soggetti correla positivamente, in modo alto e significativo, con la condizione economica, con la rete sociale e con la qualità dei rapporti umani.

Anche la soddisfazione per i trasporti correla positivamente con la qualità di vita, probabilmente perché i trasporti garantiscono all'anziano la possibilità di fare ciò che desidera e di mantenere attive le relazioni sociali.

	WQ_vita	WQ_soldi	WQ_sociale	WQ_sanità	WQ_trasporti	WQ_casa
WQ_soldi	,589**					
WQ_sociale	,588**	,591**				
WQ_sanità	-,083	-,261	,020			
WQ_trasporti	,414*	,250	,407*	,139		
WQ_casa	,312	,381*	,521**	,187	,518**	
WQ_relazioni	,537**	,371*	,694**	-,038	,614**	,356*
N	35	35	35	35	35	35

9 marzo 2015

19

Malessere (EQ-5D), attaccamento al quartiere e qualità di vita

- Più elevati valori di malessere correlano negativamente con la qualità di vita e la percezione del sostegno ricevuto dalla famiglia e dagli amici.
- L'attaccamento al quartiere correla positivamente con la qualità percepita della propria abitazione (Wq_casa: $r = .409^*$)

	Malessere
Attaccamento al quartiere	.121
WQ_vita	-.489**
WQ_soldi	-.268
WQ_sociale	-.335*
WQ_sanità	.050
WQ_trasporti	-.257
WQ_casa	-.193
WQ_relazioni	-.376*

* $p < .05$ ** $p < .01$

9 marzo 2015

20

Correlazioni tra integrazione e qualità di vita

	CIQ_casa	CIQ_soc	CIQ_prod	CIQ_tot	WQ_vita	WQ_soldi	WQ_sociale	WQ_sanita	WQ_trasporti	WQ_casa
CIQ_soc	,153									
CIQ_prod	,230	,334*								
CIQ_tot	,631**	,812**	,511**							
WQ_vita	,206	,561**	,212	,485**						
WQ_soldi	,414*	,319	,169	,377*	,589**					
WQ_sociale	,095	,437**	,177	,288	,588**	,591**				
WQ_sanita	-,326	,009	-,169	-,117	-,083	-,261	,020			
WQ_trasporti	,067	,562**	,381*	,525**	,414*	,250	,407*	,139		
WQ_casa	,245	,303	,107	,337*	,312	,381*	,521**	,187	,518**	
WQ_relazioni	,088	,616**	,329	,494**	,537**	,371*	,694**	-,038	,614**	,356*
	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35

9 marzo 2015

21

Correlazioni tra integrazione e qualità di vita

- Qui emerge come le misure sulla rete sociale rilevate con il CIQ e con il WHOQoL correlino positivamente (in maniera attesa ma non scontata).
- La correlazione tra la soddisfazione per i trasporti e la scale CIQ_sociale fa emergere di nuovo come un quartiere ben servito aiuti l'anziano a rimanere attivo e in contatto con gli altri.

9 marzo 2015

22

2. Gli anziani del gruppo di controllo

Al fine di capire quale possa essere l'impatto del progetto sulle persone afferenti a Spazio Gessi, si è ritenuto utile poter confrontare i dati del gruppo sperimentale con un gruppo di controllo, simile ma che non sia parte del progetto CiVediamo.

Il reperimento degli anziani del gruppo di controllo è avvenuto secondo diverse modalità, tutte atte a intervistare anziani che avessero alcune caratteristiche paragonabili a quelle degli anziani frequentanti Spazio Gessi: principalmente, il quartiere di residenza e l'età anagrafica.

Sono state approcciate diverse realtà territoriali per reperire il campione di controllo.

- A. Sala d'attesa del medico dott.ssa Frigerio (23 gennaio 2015) – la presa di contatto non è stata efficace, probabilmente a causa della mancanza di un reale coinvolgimento del medico che presentasse il progetto ai pazienti. In un'ora di presenza in sala d'aspetto, sono state approcciate circa 10 persone con volantini e con spiegazione degli obiettivi del progetto; è stata fissata un'intervista presso Spazio Gessi, a cui la persona non si è poi presentata.
- B. Ambulatori dell'ASL di via Gorizia (11 febbraio 2015) – la presenza in questo contesto è stata efficace per la divulgazione del progetto, sia perché sono stati distribuiti volantini e il progetto è stato presentato ai passanti, sia perché il progetto è stato riconosciuto dagli operatori dell'ASL che già conoscono il personale di Un Sogno per Tutti; tuttavia non è stata fissata alcuna intervista.
- C. Carrefour di via Tripoli – era stato programmato un banchetto informativo per il 6 febbraio 2015, disdetto però dal supermercato. In seguito all'esperienza fatta presso l'ASL, è stato deciso con il gruppo di lavoro di non fissare un'altra data per il reperimento del campione di controllo.
- D. Scuola d'infanzia comunale Collodi, corso Orbassano 122 (12-13 febbraio 2015) – attraverso Anna Lunanova, la cui nipote frequenta questa scuola, si è preso contatto preliminare con le maestre, a cui è stato proposto il coinvolgimento dei nonni della scuola perché compilassero i questionari da cui è derivata l'intervista fatta agli anziani di Spazio Gessi; dopo un primo consenso delle insegnanti, è stato preso contatto con la Responsabile Pedagogica della scuola, che però non ha dato disponibilità, dicendo di avere già troppi progetti attivi per l'anno educativo in corso.
- E. Parrocchia Santa Rita (2 e 5 marzo 2015) – sono stati approcciati due contesti relativi alla parrocchia, grazie alla Signora Porello che frequenta sia Spazio Gessi che la parrocchia:
 - Il gruppo anziani parrocchiale; il gruppo è poco numeroso; la "coordinatrice" del gruppo ha faticato ad intendere la finalità del progetto, non ha voluto introdurci al parroco e alla fine non ha dato disponibilità.
 - Circolo Acli; molto numeroso, il circolo è frequentato da persone che svolgono partite e tornei di carte. Le persone sono state poco disponibili ad essere distratte dall'attività di gioco; nonostante questo, sono state svolte 4 interviste (2 uomini e 2 donne).

Pur tenendo conto della non rappresentatività delle 4 interviste, rispetto alle persone di Spazio Gessi, gli anziani del Circolo Acli:

- Paiono mediamente più in salute
- Sono molto attivi nella creazione della loro rete sociale
- Probabilmente, hanno un livello socio-economico mediamente più alto
- Sono circa 80% uomini (a Spazio Gessi l'80% sono donne)
- Probabilmente, hanno un'età media più bassa

3. I Testimoni privilegiati

Il monitoraggio del progetto CiVediamo prevede l'intervista a una serie di testimoni che abbiano uno sguardo privilegiato sulle condizioni di vita degli anziani nel quartiere di Santa Rita.

Sono stati coinvolti tre tipi di testimoni: i commercianti nella zona adiacente a Spazio Gessi, grazie al supporto di Silvia Cisotto; le figure di "Buon Vicino", le prime sentinelle coinvolte nel progetto; i corsisti dell'Unitre di Torino.

- A. Anna Serra (info@unitretorino.net), referente per l'Unitre di Torino, è stata contattata nel mese di marzo 2015, sia telefonicamente che via e-mail, proponendo la compilazione del questionario ai corsisti e un successivo focus group di 35-40 minuti per discutere su cosa significhi abitare la città da parte della persona anziana. Inoltre, è stato proposto un seminario di restituzione per gli iscritti, in cui illustrare il progetto, raccontare sotto forma di dati aggregati e anonimi cosa sarebbe emerso dai questionari raccolti e raccontare cosa attualmente la ricerca avrebbe potuto dire sul tema dell'abitare la città da parte degli anziani. Non abbiamo ricevuto l'autorizzazione a coinvolgere i corsisti.
- B. Buoni Vicini – sono stati intervistati i primi due Buoni Vicini, due signore in pensione. Ognuna di loro si è data disponibile per passeggiata e/o conversazione con una signora anziana. La motivazione che le ha spinte è sia voler fare volontariato, sia tenersi attive, "non invecchiare a casa da sola". Sono entrambe molto attaccate al luogo in cui vivono, trovano il quartiere di Santa Rita ricco di servizi a supporto della salute e ma auspicerebbero una maggiore presenza di spazi di socializzazione per gli anziani.
- C. Sono stati intervistati 8 negozianti e si riportano di seguito le analisi presentate al gruppo di lavoro in Marzo 2015.

«Cosa sa del progetto?»

Emerge qui l'esigenza di curare regolarmente il contatto con i negozianti rispetto alle finalità del progetto

Risposta	Codifica	N
E' un progetto per gli anziani di Spazio Gessi; non so bene di cosa si tratti. C'è stata una festa in strada legata al progetto.	Anziani	1
Le persone Anziane con bisogni si possono rivolgere a Spazio Anziani (bisogni di salute)	Aiuto	1
Sportello di aiuto e ascolto sulle problematiche	Aiuto	1
So che se non vedo un anziano da un po' di tempo, posso avvertire lo spazio anziani; Il problema è che non so come si chiamino queste persone che vengono al bar. Sarebbe utile un foglio del progetto con cui chiedere alle persone nome, cognome e numero di telefono.	Aiuto	1
Non molto. C'è poco tempo in negozio. Per gli anziani va bene, li tiene occupati.	Anziani	1
Non so		3

9 marzo 2015

25

«Cosa fa per il progetto?»

Risposta	N
Do solo i numeri di telefono a chi chiede informazioni sulla locandina	1
Ero curiosa di capire cosa succede nello spazio anziani (n.d.r. le sta alle spalle dell'edicola). Conosco gli obiettivi iniziali e posso immaginare gli sviluppi futuri.	1
Appendo la locandina.	5

9 marzo 2015

26

«Per quale motivo aderisce al progetto?»

Risposte	Codifica	N
Ho pensato: "Perché no?". E' un'iniziativa che poteva essere utile	Altruismo	1
Per umanità, ho avuto dei problemi con una zia per tanti anni, l'ho accudita, ho sensibilità verso gli anziani, per essere utile; ci sente meglio a fare del bene	Altruismo	1
Dare una mano agli anziani	Altruismo	1
Già porto la spesa a una signora della comunità (nдр: condominio solidale); dare una mano a chi ha bisogno	Altruismo	1
Il progetto è utile per i clienti; abbiamo clienti anziani	Altruismo	1
Se puoi fare qualcosa di buono lo fai. Le persone che sono qui le conosco da 40 anni, le vedo tutti i giorni	Altruismo	1
La locandina non mi dà fastidio. Non mi sembra una cosa impegnativa.		1
è una cosa abbastanza carina.		1

9 marzo 2015

27

«Aspetti positivi del quartiere»

Risposta	Codifica
E' una via commerciale, viva; ho notato un forte incremento di extracomunitari integrati	Vivacità
Abbastanza commerciale, si sta bene; tutto a portata di mano, mercato, passeggiate	Vivacità
Bella clientela: ha pretese ma vuole essere trattata bene, vogliono prodotti di qualità	Clientela
Poca malavita, meno droga rispetto a 7 anni fa	Sicurezza
Vivace, marciapiede largo, c'è sempre gente	Vivacità
Quartiere relativamente tranquillo. È vivace. Non è pericoloso. Molto abitato, anche commercialmente vivace.	Vivacità e sicurezza
Quartiere vivibile: gente tranquilla, non spacciatori. Ho trovato le chiavi lasciate attaccate alle auto la mattina, dimenticate dai proprietari la sera prima... c'è poca delinquenza (scippi, auto scassate). Molti servizi: negozi, banche, mezzi pubblici.	Vivacità e sicurezza
c'è il verde	Verde

9 marzo 2015

28

«Aspetti negativi del quartiere»

Alcuni commercianti rispondono a questa domanda avendo in mente la finalità commerciale (c'è poco parcheggio) invece della dimensione di vita quotidiana dell'anziano.

Risposta	Codifica	N
Sono sparite le coppie giovani, è un quartiere di anziani	Anziani	1
Tanto impoverimento, poca umanità	Povertà	1
Pochissimo parcheggio	Parcheggio	3
Il quartiere è lasciato alla sporcizia. Poco controllo da parte della polizia. C'è tanta grande distribuzione sul piano commerciale	Sporco	1
Caotico per il traffico, per viverci, troppo abitato	Caos	1
troppo traffico	Caos	1

9 marzo 2015

29

«Essere anziani oggi a Torino»

Risposta	Codifica
Qui ci sono servizi, ospedali, farmacia, banca, posta sotto casa, negozi. A Candiolo, dove abito, senza auto creparei di fame. Questo è il cuore di S. Rita, il quartiere qui è vivo, ci sono mercati; altre zone come corso Allamano sono diverse, abitare lì non è il massimo	Città = Servizi e trasporti
L'anziano viene abbandonato in una città così grande, dai figli, siamo sempre di corsa, non è che i figli non vogliono, è che non possono stare vicino ai genitori; però la città non è fatta per l'anziano. Non ti puoi muovere, ci sono auto, traffico, non è rilassante; ci andrebbe qualcosa di diverso.	Solitudine. Difficile muoversi
In Torino l'anziano esce, ha possibilità di svagarsi, ci sono pullman, tram, passeggiate. La città è bene per chi può camminare	Città = Servizi e trasporti
Dipende dall'anziano; se ha spirito di aggregazione, c'è tanto da fare: teatro, convegni, volontariato, palestra	Città = Servizi e trasporti
Non conosci nessuno, conosci a malapena il vicino. Hai più timore (truffe, criminalità). È sentirsi isolato in un contesto pericoloso: attraversare la strada, pericolo di parlare con qualcuno che ti vuole truffare	Solitudine
Non è facile per la situazione economica, è una città cara; è una città grande ma ancora vivibile, meglio di Milano o Roma... Qui non ci sono quartieri ghetto	Costo alto
E' problematico se non hai famigliari che si interessano direttamente. Uno non vuole essere infastidito, non si vuole prendere l'impegno, a meno che non abbiano soldi (badanti). C'è solitudine.	Solitudine
E' meglio per gli anziani, perché si è più conodi per tutte le cose. Sembra che poi si è soli però è più comodo. L'anziano soffre comunque di solitudine.	Città = Servizi e trasporti. Solitudine

9 marzo 2015

30

«Come vede gli anziani del quartiere?»

Risposta	Codifica
Sono anziani benestanti, sono ex dipendenti FIAT, quindi buone pensioni; è gente che vive dignitosamente.	Benestanti
Ce ne sono di anziani in gamba; c'è un po' di tutto	
Sono benestanti, belle pensioni, vivono sereni.	Benestanti
Sono anziani autonomi. Prima avevo più anziani cui portavo la spesa, ora hanno badanti. Ho molti clienti di passaggio, che non abitano nel quartiere.	Benestanti
Chi viene in negozio è autonomo, ma ci sono anziani che sappiamo non venire più per problemi di salute. Chi fuma e gioca al "gratta e vinci" nonostante difficoltà economiche sono sporadici casi. Chi viene qui si permette ancora il superfluo.	Autonomia. Difficoltà economiche
Impoveriti economicamente, più insicuri, più preoccupati. Sono tutti autonomi. Hanno dei bisogni, ma sono tanto diffidenti, pensano: "Non è che il progetto è per ficcare il naso nei miei affari?". Come e quando socializzare questi anziani lo vogliono decidere loro.	Autonomia. Difficoltà economiche
Chi sta bene con la pensione si arrangia, capiscono le tasse (cioè, le sanno gestire). Alcuni lo dicono: io stento con la pensione minima. In questa zona tanti hanno la casa di proprietà (n.d.r: per lui è un aspetto positivo, implica benessere).	Benestanti. Difficoltà economiche
Autonomi. Parlano di politica. Sono tristi per come sta andando tutto.	Autonomia. Tristezza

9 marzo 2015

31

«Come vede gli anziani del quartiere?»

- La visione che il negoziante ha della popolazione del quartiere è influenzata dal tipo di attività commerciale e quindi di target di persone che vengono nel negozio. Ci aiuta ad avere una visione più ampia della popolazione di S. Rita, che ha a volte caratteristiche diverse rispetto agli anziani che frequentano Spazio Gessi.

9 marzo 2015

32

Bisogni degli anziani

Risposta	Codifica
No, niente bisogni. Quando uno si può permettere di ragionare sul di più (tende da 700 euro) vuol dire che sta bene. Poi ho una cliente con gravissimi problemi di salute, che però viene lo stesso, non vale per tutti questo discorso.	Nessuno
Sono tutte persone anziane con badante; abbastanza benestanti; persone anziane un po' spente, perché non hanno parenti, la badante è una bella cosa, però avrebbero più bisogno di affetti famigliari. Signora che ha il figlio ma lo vede una volta settimana. Bisogna fare più centri per anziani e tirarli fuori di casa.	Socializzazione
I miei clienti non riportano bisogni, gli anziani in difficoltà li vedo passare per strada	Nessuno. Soldi
Non hanno molte esigenze, hanno buon livello economico. E' il ceto medio che va avanti, tanti pensionati. Non sento lamentele.	Nessuno
Problemi di mobilità e solitudine. Hanno bisogno di aiuto a sbrigare pratiche: bollette, pagamenti, tasse. Qui vendo i modelli 730.	Socializzazione. Supporto
non lo so.	
Una signora non ce la fa a camminare e non viene più (ma non so come si chiama). Alcuni hanno difficoltà economiche. Alcuni vengono a chiacchierare, stanno anche per un'ora e mezza.	Socializzazione. Soldi
Pochi sono in salute. Hanno problemi di pensione.	Salute. Soldi

9 marzo 2015

33

«Cosa potrebbe offrire il quartiere?»

Risposta	Codifica
Non mi sono mai interessata, perché sto lavorando.	---
Possibilità di lavorare c'è!	---
Non so, ci vorrebbero più servizi, però già ne abbiamo. Più servizi medici.	Servizi medici
Centri d'incontro; è un quartiere grande, ci vorrebbero 2 centri d'incontro solo su via Tripoli: gli anziani bisognosi non fanno molta strada, il centro anziani deve essere comodo. Ci vorrebbero sportelli di aiuto e informazione.	Centri socializzazione
non lo so... La Chiesa di s. Rita è un grosso catalizzatore	Non so
Comodità, servizi. Rapporti interpersonali: è un quartiere cittadino come gli altri, non è che qui si parli di più o di meno rispetto ad altri quartieri, secondo me.	Servizi, Centri socializzazione
è una zona comoda. Ci sono ospedali e negozi.	

9 marzo 2015

34

Quadro sintetico dei principali risultati

Gli anziani di Spazio Gessi

Dalle interviste svolte con gli anziani frequentanti Spazio Gessi è emerso che l'86% di essi ha uno stato di salute medio, coerentemente con l'età avanzata del campione: vi sono problemi di salute affrontabili, qualche difficoltà nella gestione quotidiana ma ancora ampi margini di autonomia nella cura della persona.

Nell'intervista sulla qualità di vita, il 57% delle persone ha riportato livelli medio-bassi di soddisfazione per la sanità e il medico di base: i servizi sono di facile accessibilità, ma la soddisfazione per la qualità delle cure ricevute è stata bassa. È possibile che su questo pesi la situazione generale dei tagli alla sanità.

Il benessere fisico è risultato positivamente correlato con aspetti di integrazione sociale: l'anziano in salute, infatti, esce di casa, frequenta amici e/o parenti e gestisce in autonomia i vari aspetti della vita quotidiana. Più della metà degli intervistati si prende cura della casa e della spesa ma circa il 50% degli anziani riceve anche supporto nella gestione delle finanze e nella spesa (di solito da parte di famigliari). Coerentemente con questo quadro, il 71% degli intervistati ha riportato un livello medio-alto di sostegno percepito da parte di amici e parenti e il 91% si è dichiarato soddisfatto delle relazioni in generale.

Rispetto all'attaccamento al luogo di vita, sono risultati maggiormente presenti alti livelli di attaccamento al quartiere. La maggior parte delle persone intervistate vive da moltissimi anni nel quartiere (30, 40, 50 anni) e non lo lascerebbe.

L'intervista relativa alla qualità di vita ci aiuta a tradurre quali aspetti della vita del quartiere favoriscano un buon attaccamento: trasporti pubblici e abitazione. L'84% delle persone ha riportato una soddisfazione medio-alta per i trasporti. Il quartiere di S. Rita è molto ben servito dai mezzi pubblici, che sono quelli privilegiati dagli anziani. I trasporti pubblici permettono loro facili collegamenti con gli ospedali e con il centro città. Inoltre, l'attaccamento al quartiere correla positivamente con la qualità percepita della propria abitazione. Rispetto all'abitazione, il 100% degli intervistati ha dichiarato valori medio-alti di soddisfazione per la casa. Quando hanno menzionato qualcosa da cambiare, di solito è stato riferito alla dimensioni ormai grandi dell'abitazione rispetto alle esigenze di coppia anziana, oppure di persona rimasta sola.

Se interrogati su aspetti negativi del quartiere, gli anziani hanno riportato soprattutto un cambio generazionale nelle persone che vivono nel vicinato e il fatto che ora ci si conosca poco tra vicini di casa. Il livello di attaccamento al quartiere è risultato indipendente dalle misure di benessere fisico e dalle misure di integrazione sociale.

L'intervista sulla qualità di vita delle persone richiedeva di riferirsi all'ultimo mese, e tuttavia gli anziani hanno fatto spesso anche un bilancio della loro vita. La qualità di vita generale è risultata medio-alta, così come la soddisfazione relativa alla personale situazione economica. Anche a fronte di pensioni contenute, gli anziani dicono di aver imparato a gestire le finanze e a farsi bastare i soldi che hanno. Alcune sostengono ancora attivamente i figli di mezza età disoccupati. Queste persone sono potenzialmente in una situazione di rischio, perché non possono ricevere sostegno, anche economico, da parte dei figli in una fase di difficoltà.

La qualità di vita generale percepita dai soggetti correla positivamente, in modo alto e significativo, con la condizione economica, con la rete sociale e con la qualità dei rapporti umani. Anche la soddisfazione per i trasporti correla positivamente con la qualità di vita, probabilmente perché i trasporti garantiscono all'anziano la possibilità di fare ciò che desidera, di mantenersi attivo e di mantenere attive le relazioni sociali. Più elevati valori di malessere correlano invece negativamente con la qualità di vita e la percezione del sostegno ricevuto dalla famiglia e dagli amici.

I negozianti del quartiere

I negozianti hanno un'idea del progetto legata al concetto chiave di "anziano in difficoltà a cui dare un aiuto". Il coinvolgimento dei primi negozianti intervistati è vario, ma la maggior parte di loro si limita ad esporre la

locandina. La motivazione principale che porta il negoziante a inserirsi nel progetto è la volontà di fare qualcosa di buono per gli altri.

Il quartiere viene descritto dai negozianti come un ambiente vivace, abbastanza sicuro e ricco di servizi; hanno la percezione che l'età media delle persone del quartiere stia invecchiando; aspetti di traffico e caos vengono percepiti come aventi in effetto negativo sulla qualità di vita degli anziani.

In generale, i negozianti rimandano l'immagine di anziani ancora autonomi, che possono appoggiarsi a trasporti pubblici e a servizi in Santa Rita. Tuttavia, la solitudine viene riportata come un problema diffuso e quindi i bisogni principali degli anziani vengono riferiti alla socializzazione e al supporto sociale.

Sulle condizioni economiche degli anziani, emerge una sorta di spaccatura, forse legata al tipo di esercizio commerciale (negozio di tendaggi di alta qualità vs negozio di alimentari o edicola): alcuni negozianti, infatti, parlano di anziani benestanti, altri di anziani in difficoltà economica. Nel quartiere dunque convivano anziani in condizioni economiche diversificate.

Considerazioni finali

A fronte della difficoltà di intervistare gli anziani, si pensa che il metodo migliore per rilevare l'efficacia del progetto sia quello di una ricerca longitudinale, osservando nel tempo come si modificano i comportamenti degli anziani, per esempio rilevando la partecipazione – anche quantitativa – alle azioni a loro rivolte; rilevando una diversa affluenza al Centro o altri indicatori che potrebbero essere delle proxy di cambiamento rispetto all'utilizzo delle strutture rivolte agli anziani.

Inoltre, potrebbe essere utile fare delle interviste ad alcuni testimoni privilegiati che, dato il loro ruolo o data la loro specifica conoscenza rispetto al territorio e agli anziani, riportino le loro valutazioni rispetto a se, quanto e come il progetto e le iniziative sono conosciute, apprezzate, ecc... (i testimoni privilegiati potrebbero anche essere pochi, ma di "qualità").

In considerazione del fatto che l'anziano difficilmente accetta con facilità tutto ciò che è "nuovo", è possibile che le iniziative proposte non sortiscano effetti nel breve periodo. Potrebbe quindi essere utile intercettare una fascia di anziani un po' più giovani, ancora attivi e dinamici per questioni psico-fisiche (dai 65 ai 70 anni per esempio) e definire con loro interventi e azioni di loro interesse: questo farebbe sì che le persone vengano "educate" a una socialità di prossimità, che sarà funzionale quando saranno ancora più anziani, e siano magari Sentinelle attive per gli anziani del loro condominio. Questo senza dimenticare gli anziani over 80, i quali hanno probabilmente necessità di un servizio di prossimità stretto, quasi in rapporto "1 a 1".