

Invecchiamento sano e attivo: politiche, prospettive, esperienze

Indagine sulla popolazione anziana
del comune di Sammichele di Bari

a cura di **Carminè Clemente,**
Domenica Munno, Antonio Nappi



SALUTE
e
SOCIETÀ

FRANCOANGELI

Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



Collana diretta da **Cleto Corposanto**

La Collana Salute e Società (attiva dal 2002) si inserisce in una rete di natura vasta e plurale in cui molteplici iniziative concorrono, pariteticamente, nel definirne l'identità epistemologica e metodologica.

L'approccio di riferimento risulta co-istituito secondo uno studio della salute che non è né strettamente medico, né di stampo puramente economico-sanitario. Le tematiche che ruotano attorno al rapporto fra salute e società, con particolare riguardo alle nuove "culture della salute", al ritorno a forme di pluralismo sanitario come conseguenza della diffusione delle medicine alternative, fanno emergere stili inediti di partecipazione dei cittadini al miglioramento della qualità dei servizi sanitari, ai percorsi di umanizzazione e personalizzazione delle cure. A tali aspetti di studio, discussi dagli albori della Collana, si aggiungono oggi tutti quelli legate al cibo, all'alimentazione e agli stili di vita salutari, anche in considerazione della valenza relazionale – e di cura - dei percorsi alimentari.

Comitato Scientifico

Giovanni Bertin (*UniVe*), Alessia Bertolazzi (*UniMc*), Carmine Clemente (*UniBa*), Maurizio Esposito (*UniCassino*), Luca Fazzi (*UniTn*), Davide Galesi (*UniTn*), Guido Giarelli (*UniCz*), Emilio Greco (*LinkCampus University*), Linda Lombi (*Università Cattolica*), Antonio Maturo (*UniBo*), Luca Mori (*UniVr*), Luisa Stagi (*UniGe*), Annamaria Perino (*UniTn*), Sebastiano Porcu (*UniMc*), Alessandra Sannella (*UniCassino*), Domenico Secondulfo (*UniVr*), Raffaele Sibilio (*UniNa*), Eleonora Venneri (*UniCz*).

Comitato editoriale

Francesco Saverio Caruso, Emilio Gardini, Francesca Guarino, Pietro Paolo Guzzo, Maryline Mantineo, Beba Molinari, Umberto Pagano, Andrea Rubin, Marzia Ventura.

Responsabili redazionali:

Beba Molinari, beba.molinari@unicz.it;
Umberto Pagano, umberto.pagano@unicz.it

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità o scrivere, inviando il loro indirizzo, a “FrancoAngeli, viale Monza 106, 20127 Milano”.

Invecchiamento sano e attivo: politiche, prospettive, esperienze

Indagine sulla popolazione anziana
del comune di Sammichele di Bari

a cura di **Carmine Clemente,
Domenica Munno, Antonio Nappi**

S **ALUTE**
e
SOCIETÀ
FRANCOANGELI

Il volume è stato pubblicato con il contributo del Consiglio Regionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Puglia e della Fondazione per la Formazione, l'Intervento e la Ricerca per il Servizio Sociale di Bari



Progetto grafico di copertina di Elena Pellegrini

Copyright © 2020 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Presentazione , di <i>Patrizia Marzo e Filomena Matera</i>	pag.	9
Introduzione. Verso una metodologia per la formazione sull'invecchiamento sano e attivo , di <i>Carminè Clemente</i>	»	13
I. Politiche e prospettive		
1. L'invecchiamento sano e attivo nelle politiche sociali , di <i>Carminè Clemente</i>	»	21
2. Invecchiamento attivo e sistema economico , di <i>Raffaella Patimo</i>	»	32
3. Abilità funzionali e psicologia dell'invecchiamento , di <i>Andrea Bosco e Alessandro O. Caffò</i>	»	44
	»	
II. Conoscere gli anziani e i loro bisogni. Una RicercaAzione sulla popolazione anziana ultra70enne nel comune di Sammichele di Bari		
4 Contesto e risultati generali della ricerca , di <i>Carminè Clemente e Thaís García-Pereiro</i>	»	59
5. Sammichele e gli anziani: scolarizzazione, benessere e cittadinanza attiva di <i>Antonio Nappi e Valentina Farina</i>	»	68
6. Salute, qualità della vita e dimensione di genere , di <i>Domenica Munno</i>	»	80

7. Politiche di integrazione dei servizi e reti sociali , di <i>Carmine Clemente</i>	pag.	94
8. Il benessere e la sicurezza , di <i>Antonio Nappi</i>	»	105
III. Esperienze a confronto		
9. Scelte semplici nel tempo della complessità: scene da una crisi culturale di <i>Patrizia Marzo</i>	»	117
10. Gli anziani e l'invecchiamento attivo in Sardegna , di <i>Maria Grazia Meloni e Ottavia Ruggeri</i>	»	122
11. Programma <i>Viva gli Anziani</i>: risposta innovativa all'isolamento sociale degli anziani , di <i>Maria C. Inzerilli e Francesca Fai</i>	»	131
12. Invecchiamento: il progetto Buone pratiche sociali di Cittadinanzattiva in Emilia Romagna , di <i>Walther Orsi</i>	»	137
Appendice. Legge regionale Puglia 30 Aprile 2019, n. 16, Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo e della buona salute	»	145
Notizie sugli autori	»	151

*A tutte le persone anziane
e ai professionisti e caregiver
che si prendono cura del loro benessere*

Presentazione

I paradigmi dell'accettazione, del non giudizio, dell'accoglienza e dell'inclusione sociale "dell'altro da sé" non rappresentano solo doveri umani di tipo etico e morale: per noi assistenti sociali essi strutturano i *fondamenti* della nostra professione.

Siamo professionalmente (oltre che personalmente) chiamati a informare il nostro agire mediante questi approcci, in particolare nei confronti dell'*altro più debole*, più vulnerabile e a rischio di disagio.

La persona anziana rappresenta senza dubbio uno dei "classici" ambiti d'intervento per la nostra professione, insieme all'infanzia, alle dipendenze patologiche, alla salute mentale, alle disabilità.

Tuttavia, come ben descrivono i contributi del presente volume, nel nostro Paese si è verificata nel 2000 una positiva (anche se troppo a lungo attesa e auspicata) "rivoluzione culturale": la promulgazione della Legge 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".

Alla Legge 328/00 si devono numerosi mutamenti, nei principi, nell'organizzazione, negli attori e nei settori del welfare, ma probabilmente il cambiamento più significativo è stato quello culturale.

Infatti, da qui inizia un percorso di superamento – perlomeno teorico – della normativa *residuale, corporativa/categoriale*, che nei decenni precedenti aveva spesso aggiunto discriminazione alla discriminazione.

Facciamo un esempio.

La legge regionale della Puglia n. 49 del 31 agosto 1981 "Interventi promozionali per la realizzazione ed il potenziamento dei servizi di assistenza sociale a favore delle persone anziane" ancora oggi può essere considerata un'ottima legge, ma a nostro parere commette il grave errore di "estrapolare" la figura della persona anziana, con i suoi bisogni e le sue risorse, dal contesto sociale ed esistenziale nel quale quella persona è inserita.

Con la Legge 328/00 si comprende che il welfare è un sistema normativo/programmatico/economico/professionale che non può che essere considerato come “integrato”, ossia correlato e collegato a tutti gli altri aspetti della vita civile.

Di conseguenza, in questo quadro (per restare nell’ambito del tema “anziani”, ma il passaggio culturale implicito nella Legge quadro riguarda tutti gli ambiti di applicazione del welfare) anche la recente Legge regionale 30 Aprile 2019, n. 16, il cui testo integrale è riportato in Appendice, “Promozione e valorizzazione dell’invecchiamento attivo e della buona salute” assume la valenza di un “segmento” della più ampia pianificazione di misure, servizi e prestazioni, prevista dai Piani di Zona.

In altre parole, anche l’anziano “in quanto tale” non è più un pianeta a sé stante, non è più “un utente” al quale dedicare azioni “esclusive”, ma diventa un cittadino come gli altri, portatore di bisogni e risorse che l’assistente sociale deve porre in relazione con i sistemi della salute, dell’educazione e del tempo libero, dei trasporti e dell’ambiente, dell’abitazione e dell’urbanistica, della previdenza e del lavoro.

Non solo. A partire dalla Legge 328/00 la cura della persona anziana è considerata LEA e LIVEAS, ossia Livello Essenziale di Assistenza rispettivamente per i sistemi socio-sanitario e socio-assistenziale, entrando a pieno titolo nelle programmazioni dei Piani di Zona; si succedono disposizioni e programmazioni relative alle non autosufficienze (si pensi al PAC – PNSCIA: Piano di Azione e Coesione, Piano Nazionale dei Servizi di Cura per la prima Infanzia e gli Anziani non autosufficienti) e al sostegno dei *carer*; si emanano disposizioni e si stanziavano finanziamenti per il Trasporto pubblico e sociale dedicato, per i dispositivi di *Ambient Assisted Living*.

Negli ultimi venti anni, quindi, si stanno compiendo passi e progressi importanti. Sono sufficienti? Certamente no.

Anzi, riteniamo che stiamo vivendo una sorta di “corsa contro il tempo”: man mano che si allunga la speranza di vita dei nostri anziani, assistiamo all’abbandono delle nostre comunità da parte dei giovani che emigrano per cercare lavoro all’estero; mentre la scienza procede spedita nella scoperta di rimedi che ottimizzano le condizioni di benessere dell’età avanzata, ci confrontiamo con la dimensione economica e politica che, al contrario, in diversi casi arretrano sul terreno dei diritti “acquisiti”; contestualmente alle emergenze socio-ambientali che richiedono risposte razionali e ponderate, ci confrontiamo quotidianamente con le manifestazioni sempre più preoccupanti delle intolleranze e delle discriminazioni sociali.

Gli Ordini professionali e il Terzo Settore non possono che contrastare/contenere tali fenomeni con i mezzi a disposizione. Gli strumenti ai quali

abbiamo la possibilità di ricorrere e che possiamo/dobbiamo proporre sono quelli della conoscenza, della sensibilizzazione, della formazione continua.

Il presente lavoro si inserisce all'interno di tali percorsi, con l'auspicio che esso possa rappresentare un opportuno e utile strumento di riflessione sulla gestione di un settore di intervento tanto importante.

Il Consiglio e la Fondazione che rappresentiamo hanno accolto con entusiasmo la collaborazione offerta per la realizzazione della ricerca (promossa dalla Consulta "Cittadini, Famiglie, Associazionismo, Programmazione Socio Economica" del Comune di Sammichele coordinata dalla Dr.ssa Domenica Munno) e del presente volume e, per conto dei nostri colleghi iscritti, desideriamo rivolgere un ringraziamento sentito al prof. Carmine Clemente e alla collega Domenica Munno, promotori della ricerca, ai ricercatori che hanno condotto l'indagine nel territorio di Sammichele di Bari, a tutti gli Autori di questo volume, alle Istituzioni e ai Servizi coinvolti, per l'attenzione riservata ai nostri Enti e al ruolo che riveste la nostra professione in questo percorso di emancipazione civile e umana.

Filomena Matera
Presidente della Fondazione FIRSS

Patrizia Marzo
Presidente del CROAS Puglia

Introduzione. Verso una metodologia per la formazione sull'invecchiamento sano e attivo

di *Carmine Clemente*

Il fenomeno sociale e demografico degli ultimi decenni, sicuramente denso di implicazioni non solo socio-sanitarie ma economiche, politiche e culturali, è caratterizzato dal galoppante invecchiamento della popolazione, specialmente dal continuo incremento dei più anziani tra gli anziani.

Il calo della fecondità e, al contempo, la rapida evoluzione delle conoscenze e delle tecnologie biomediche (con il conseguente incremento delle possibilità diagnostiche e terapeutiche) hanno determinato un progressivo e significativo invecchiamento della popolazione, nonché creato nuove possibili aspettative di vita.

Si vive di più ma non sempre in buone condizioni di salute perché, insieme all'aumento della speranza di vita, si è riscontrato un maggior rischio di malattia e di perdita dell'autonomia funzionale. Questa inevitabile evoluzione accresce la pressione sull'attività di cura e carico della rete familiare e sociale degli anziani e mette a dura prova la capacità di risposta dei servizi locali.

L'Italia, d'altronde, in misura maggiore degli altri paesi UE, è e le proiezioni dicono che lo sarà anche nei prossimi decenni, il paese con la quota di popolazione anziana e giovanile, rispettivamente, più alta e più bassa.

La nostra appare, dunque, una società in cui l'*immagine* degli anziani presenta molte sfaccettature e richiede una ri-definizione di ruoli sociali, familiari e, naturalmente, di corsi di vita.

Emerge, quindi, un cambiamento non solo quantitativo ma anche qualitativo dei bisogni della popolazione anziana, che richiede un cambiamento sia del modello "clinico" sia di quello "sociale" per fronteggiare i problemi degli anziani. Si pensi alla dimensione più sociale come la rarefazione delle amicizie e la solitudine, il restringimento degli spazi di vita, la perdita del lavoro e di qualsiasi ruolo significativo, sia nella società sia nella famiglia,

il senso di inadeguatezza e incompetenza verso l'assunzione di nuove responsabilità e nuovi compiti. Oppure, alla dimensione più sanitaria che richiede, oltre gli aspetti più clinici, nuovi modelli interpretativi e operativi per la ri-organizzazione dei servizi in uno spazio di *welfare* territoriale che si prendano cura degli anziani nella loro condizione di non autosufficienza.

Tutto ciò richiede una tensione particolare dei comuni associati in Ambiti territoriali e Distretti socio-sanitari, che sono chiamati a programmare e organizzare l'assistenza in una logica di presa in carico globale del bisogno e attuando – esigenza più che mai urgente e non rinviabile - un sistema integrato dei servizi.

A questa esigenza di sistema e logica organizzativa, se ne accompagnano altre due, anch'esse dirimenti e non procrastinabili:

1) *la ricerca della conoscenza dei bisogni*. L'organizzazione dei servizi deve passare attraverso una logica di programmazione, basata sul principio di sussidiarietà, con cui dare un'effettività e modularità della risposta in base alle caratteristiche (sociali, epidemiologiche, demografiche, economiche, orografiche) dello specifico ambito/distretto e dei bisogni (sociali, sanitari, psico-relazionali) espressi e emergenti;

2) *la rete professionale di protezione, cura e assistenza*. L'organizzazione dei servizi richiede a tutti gli operatori coinvolti, oltre le qualifiche e capacità di esecuzione tecnica delle proprie mansioni, ulteriori competenze che passano attraverso la cultura e la valorizzazione sia dell'integrazione professionale sia degli aspetti relazionali.

Questo volume tende proprio ad andare in questa direzione e la stessa progettazione editoriale segue la forte e perspicace intuizione della Consulta "Cittadini, Famiglie, Associazionismo, Programmazione Socio Economica" del Comune di Sammichele, istituita dallo stesso comune nel dicembre 2012, quale organismo di partecipazione dei cittadini all'amministrazione locale, centro della provincia barese a elevata popolazione anziana, che ha promosso "Conoscere gli anziani e i loro bisogni: una RicercAzione sulla popolazione anziana ultra70enne nel Comune di Sammichele di Bari". Lo stesso progetto è stato realizzato d'intesa e con il supporto della Banca Credito Cooperativo di Alberobello e Sammichele di Bari, della Fondazione FIRSS dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Puglia, delle Cooperative Sociali SMI E GEA e con il Dipartimento di Scienze della Formazione, Psicologia e Comunicazione dell'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro".

La finalità del progetto di ricerca, i cui risultati sono riportati nella parte II del volume, è stata proprio quella di studiare il contesto sociale, culturale ed epidemiologico della popolazione ultra 70enne del Comune di Sammi-

chele per orientare le politiche sociali dell'Ambito Sociale di Zona e supportare le istituzioni nelle scelte decisionali volte a rendere efficaci gli interventi programmati per i cittadini anziani, nonché valutare gli effetti delle politiche socio-sanitarie già in essere (ADI, SAD, PAC, Centri diurni, ecc.), ossia, conoscere la realtà e esplorare i bisogni di questa specifica popolazione con la finalità di orientare le successive azioni di *policy* locale.

Il progetto si caratterizza per il suo approccio innovativo e partecipato poiché:

- 1) ha visto la partecipazione collettiva di un gruppo di cittadini (di diversa età) componenti della Consulta e l'assunzione di un loro ruolo attivo, consapevole e responsabile in rapporto ai processi decisionali;
- 2) è fortemente correlato a processi di cambiamento e di *empowerment* delle comunità locali elaborando strategie ai fini del perseguimento degli obiettivi di partecipazione della stessa Consulta;
- 3) ha attivato e promosso una rete di soggetti pubblici e privati del territorio;
- 4) ha favorito il senso di appartenenza alla comunità e valorizzato processi di cittadinanza attiva, entro i quali i cittadini comprendono di avere un ruolo di "protagonisti" nelle scelte delle amministrazioni locali.

La partecipazione della Consulta è stata strategica e rilevante anche nella fase di somministrazione dei questionari. A tal fine, si ricordano gli incontri di presentazione della ricerca e delle finalità, organizzati dalla stessa Consulta e aperti ai cittadini e altri partner del progetto. Ciò ha senz'altro reso possibile la facilitazione della comunicazione e innescato processi di *empowerment* e sviluppo di fiducia tra i partecipanti portatori di esperienze di vita tra generazioni differenti.

Il volume, quindi, nella parte I presenta il tema e il dibattito sull'invecchiamento attivo, a partire – contributo di *Clemente* – dagli aspetti e dalle politiche sociali a livello nazionale e internazionale. Ivi, la rappresentazione demografica della struttura della popolazione evidenzia in modo chiaro e netto che l'invecchiamento della popolazione è un fenomeno in continua espansione a cui sono connesse sia dimensioni macro, che incidono sull'intero assetto dell'organizzazione sociale, economica e politica dei sistemi nazionali, sia dimensioni micro, che possono modificare il corso della vita degli individui.

Questo "nuovo" scenario e le incertezze ad esso connesse sono alla base dei vari programmi e politiche che l'OMS e l'UE a livello internazionale, l'Italia e la nostra regione Puglia a livelli domestico e regionale, hanno elaborato per cercare di affrontarlo. Emerge in tutti questi documenti l'approccio secondo cui l'invecchiamento delle popolazioni va considerato come concetto positivo e va ri-definito, appunto, in termini di *invecchia-*

mento sano e attivo: un processo che permette agli individui di realizzare il proprio potenziale per il benessere fisico, sociale e mentale, attraverso l'intero corso dell'esistenza e di prendere parte attiva alla società (tra cui anche alle reti sociali primarie e secondarie), fornendo loro al contempo protezione, sicurezza e cure adeguate quando necessitino di assistenza.

Sempre sulla linea paradigmatica dell'invecchiamento attivo sono affrontati in chiave economica, nel contributo di *Patimo*, i principali aspetti macro e micro dell'invecchiamento della popolazione sul potenziale di crescita economica e sulla produttività del lavoro. Si evidenzia in questo contributo come, nelle stime di organismi internazionali e nazionali, un mercato del lavoro con molti anziani implichi una riduzione della produttività totale e costituisca un freno per la crescita. Un altro tema prettamente economico è quello dell'aumento dei costi che gli istituti di previdenza sociale e di assistenza sostengono e saranno chiamati, in termini di sostenibilità finanziaria, da conciliare nel futuro. È perciò di fondamentale importanza per il contenimento della spesa pubblica che la maggiore longevità degli individui si accompagni con aspettative di vita in buona salute. La prevenzione e la promozione degli stili di vita corretti hanno un ruolo cruciale nel determinare questa evoluzione.

Completa questa parte I del libro il contributo di *Bosco e Caffò* che tratta aspetti molto rilevanti degli anziani, con la prospettiva propria della psicologia dell'invecchiamento. Gli autori sviluppano un'analisi sulle abilità funzionali degli individui come risultato della propria relazione tra caratteristiche personali (fisiche, mentali e psicologiche) e caratteristiche dell'ambiente che permettono il benessere e la salute. Il contributo, dopo l'analisi sulle abilità funzionali (declino cognitivo, disorientamento spaziale e altre) mette in evidenza anche come molte di queste abilità funzionali sono diventate gradualmente oggetto di studio della psicologia e più in particolare della psicologia dell'invecchiamento. Sotto questo termine-ombrello rientrano, infatti, la ricerca di base e applicata sui processi cognitivi, interpersonali, sociali e clinici dell'arco di vita, con particolare riguardo all'età avanzata.

Nella parte II del libro è presentata la ricerca condotta sulla popolazione anziana del comune di Sammichele di Bari. Si succedono, dopo la descrizione del contesto e dei risultati generali della ricerca (*Clemente e García-Pereiro*), i contributi di analisi su diverse dimensioni esplorate con la ricerca stessa.

Nappi e Farina hanno analizzato i risultati sulla scolarizzazione, benessere e cittadinanza attiva. Gli autori evidenziano una lettura della rilevanza di queste variabili e di come le stesse possano spiegare la diversa percezio-

ne di benessere e salute degli intervistati, delle reti di relazione e della partecipazione ad attività sociali.

Domenica Munno ha analizzato i risultati sulla qualità della vita e, con un'analisi estesa a più dimensioni indagate con la ricerca, ne ha elaborato una lettura di genere. Il contributo offre un'importante lettura e analisi su come - a fronte della condizione eterogenea degli anziani - a incidere sulla loro percezione della salute e qualità della vita intervengano fattori quali la disponibilità di una rete familiare o sociale di aiuto, l'efficienza e l'appropriatezza dei servizi sanitari e di *welfare* nel rispondere alla domanda di bisogno.

Nel contributo di *Clemente* vi è un'analisi delle politiche di integrazione dei servizi e delle reti sociali a livello dell'ambito territoriale (Gioia del Colle) di cui Sammichele costituisce comune associato e del *welfare* d'accesso così come strutturato. Il *welfare* territoriale occupa uno spazio rilevante nella programmazione e organizzazione dei servizi, così come ritroviamo nello spirito della L. 328 del 2000 con il suo tentativo di pervenire alla costruzione di un "sistema integrato" dei servizi e degli interventi, per porre al centro della propria proposta la persona e la sua qualità della vita. Obiettivo è quello di mettere a sistema interventi di servizi preventivi e di promozione della salute, che si facciano anche carico di sollevare il soggetto dal peso di tutte quelle condizioni di vita che ne minano il sereno svolgimento. Qui, i risultati evidenziano una promozione dell'invecchiamento sano e attivo poco efficace.

L'ultimo contributo, sul benessere e la sicurezza di *Antonio Nappi*, si occupa della percezione dei pericoli connessa più al diffuso clima di insicurezza e di paure, piuttosto che alla realtà dei fenomeni criminali. In questo scenario, gli anziani di Sammichele di Bari esprimono una sensibile volontà di autonomia, sintomo di una percezione positiva di sicurezza e libertà che si manifesta anche rispetto al grado di mobilità.

La III parte del libro, infine, presenta alcune esperienze concrete di azioni per l'invecchiamento sano e attivo nel territorio nazionale. Nel primo contributo, *Patrizia Marzo*, dopo aver evidenziato alcune luci e ombre del rapporto tra gli anziani (così come dei più deboli) e la società con i suoi canoni efficientistici, mette in risalto la forza e la valenza culturale delle esperienze riportate: da *Maria Grazia Meloni* e *Ottavia Ruggeri* e intraprese dalla Cooperativa "Laurus" di Cagliari sull'invecchiamento attivo in Sardegna, con particolare riguardo ai territori dove vivono anziani ultracentenari; da *Maria Inzerilli* e *Francesca Fai* e intraprese dalla Comunità Sant'Egidio di Roma, con particolare riguardo all'assistenza degli anziani a maggiore rischio di isolamento sociale in varie parti d'Italia e anche nel centro storico di Brindisi; da *Walther Orsi* e intraprese a Bologna da Citta-

dinanzattiva Emilia Romagna per individuare e attivare in modo innovativo nuovi scenari, nuovi modelli, nuove opportunità di partecipazione dei cittadini, focalizzando l'attenzione sulle *buone pratiche sociali*, intese in riferimento a stili e comportamenti innovativi, orientati al miglioramento della qualità della vita e del bene comune, che vedono protagonisti i cittadini singoli, o i gruppi informali, con il sostegno di reti di comunità, associazioni, organizzazioni di volontariato e altro.

La realtà dell'invecchiamento sano e attivo si prospetta come un campo che impegnerà, sempre più nel futuro, lo sviluppo di conoscenze e competenze adeguate. Sarà importante passare dagli elementi di conoscenza e riflessione teorica alla necessità di potersi calare nella realtà professionale, utilizzando adeguatamente gli strumenti dell'integrazione dei servizi. Le buone pratiche chiudono questa ipotesi metodologica verso una formazione completa: esse testimoniano forme innovative di cambiamento e la rilevanza del ruolo che il Terzo settore svolge nell'attuazione piena del principio di sussidiarietà.

In conclusione, si vuole esprimere un ringraziamento a tutti gli autori, ai curatori del libro (insieme al sottoscritto) Antonio Nappi, Domenica Munno, ispiratori del progetto editoriale e della ricerca, a Patrizia Marzo e Milena Matera per l'entusiasmo e il sostegno con cui hanno accolto e reso possibile la realizzazione di questo progetto editoriale che precede - come tutti gli scritti in questo libro contenuti - la grave pandemia che ha investito l'intero pianeta, dimostrando, ancora di più, la necessità di prenderci cura delle persone fragili e di investire in sistemi socio-sanitari efficaci.

I. Politiche e prospettive