



**SAPIENZA**  
UNIVERSITÀ DI ROMA

**Università degli studi di Roma “Sapienza”**

**Corso di Laurea Triennale Servizio Sociale ClaSS**

## **SOCIAL WORK**

***Le inuguaglianze sociale ed economiche all'interno  
dei paesi e regioni***

Martina Caioli

Lorenza Castagnacci

Désirée Canistrà

Martina D'Ariano

Fabiana Lamarucciola

Maria Chiara Sicari

Francesca Romana Planta

Elettra Tori

# **INDICE**

<b>1. INTRODUZIONE</b>	<b>pag 3</b>
<b>2. REGIONE VENETO</b>	<b>pag 4</b>
<b>3. REGIONE LAZIO</b>	<b>pag 45</b>
<b>4. REGIONE CALABRIA</b>	<b>pag 78</b>
<b>5. CONCLUSIONI</b>	<b>pag 108</b>
<b>6. ALLEGATO ISTAT</b>	<b>pag 114</b>

# Introduzione

Come risposta concreta alla sfida lanciata dall'Ordine Regionale degli Assistenti Sociali (AIDOSS) in occasione del World Social Work Day che ricorre annualmente ogni terzo martedì di marzo, abbiamo deciso di offrire il nostro contributo circa il tema "Le ineguaglianze sociali ed economiche all'interno di paesi e tra regioni".

In particolare abbiamo preso in analisi tre regioni rappresentative dell'Italia: il Veneto per il Nord, il Lazio per il Centro e la Calabria per il Sud. Pur sapendo che ogni regione ha delle criticità e dei punti di forza al suo interno, la nostra scelta di restringere il lavoro a tre sole regioni vuole dare una panoramica generale alla situazione italiana rispetto a quelle che sono le ineguaglianze sociali ed economiche più caratteristiche delle tre aree geografiche.

Successivamente al convegno del 15 marzo, abbiamo scelto di suddividerci in tre gruppi, ognuno dei quali si è occupato di ricercare materiale e informazioni riguardanti una delle regioni. Dopo una serie di incontri nel quale abbiamo deciso i punti comuni da analizzare e mettere in evidenza per ogni regione, ogni gruppo ha lavorato in autonomia ricercando nel modo che riteneva più opportuno le informazioni utili all'elaborato; nella fase finale del lavoro abbiamo confrontato i dati rilevati e insieme ci siamo interrogate circa le problematiche emerse.

Nel corso del lavoro abbiamo incontrato diverse difficoltà relative sia all'organizzazione dei gruppi sia al reperimento del materiale per la ricerca anche a causa del poco tempo a disposizione. Speriamo comunque di aver dato il nostro contributo, seppur non ancora professioniste, alla lotta contro le ineguaglianze economiche e sociali italiane.

# Regione Veneto

## Storia

Il Veneto, con una superficie di 18.378 Km<sup>2</sup>, è per estensione l'8<sup>a</sup> regione d'Italia (dopo, nell'ordine, Sicilia, Piemonte, Sardegna, Lombardia, Toscana, Emilia Romagna e Puglia).

La configurazione fisica del Veneto favorì il suo popolamento fin dall'era paleolitica. Ritrovamenti fossili risalenti a circa 150.000 anni fa sono stati fatti nella zona collinare a Nord di Verona; Resti di palafitte sono stati trovati sulle rive del Lago di Garda e di alcuni laghetti dei Colli Berici, mentre numerose sono un po' ovunque le testimonianze dell'era neolitica e dell'età del bronzo.

Verso il 1000 a.C. la regione fu invasa dagli Heneti, popolazione proveniente dalle zone del Mar Nero.

Nei Colli Euganei gli Heneti - o Veneti - diedero vita ad una civiltà molto interessante, con un proprio linguaggio ed una propria scrittura (venetico), che viene detta "Civiltà Atestina", perchè ad Ateste (Este) ebbe il suo centro principale, ma che si diramò ben presto in tutta la Regione. I veneti ebbero contatti con gli Etruschi e con popolazioni danubiane, commerciando in oggetti di bronzo, sale, lana e ceramiche.

Dovettero difendersi dalle invasioni dei Galli che scendevano dalle Alpi centro-orientali, preferirono allearsi ai Romani e furono lentamente assorbiti da questi ultimi.

La presenza romana nel Veneto è attestata già verso il 250 a.C., ma è nel 172 a.C. che comincia la colonizzazione, con la fondazione, o rifondazione fortificata, di alcuni centri (tra cui Padova, Bassano, Cittadella, ecc.) e il progressivo assorbimento dei Veneti.

Per Roma la regione è importante, specie per le vie di comunicazione con il Nord e con l'Oriente. Cominciano ad essere costruite strade, scavati canali, innalzati argini e costruite importanti città (Verona, Vicenza, Oderzo, Concordia, Altino) e, più tardi, quando il Veneto è già diventato la "Xa regio, Venetia et Histria", viene fondata Aquileia, a baluardo contro invasioni provenienti dall'Est e grande porto sull'Adriatico.

Col decadere dell'Impero romano, il Veneto diviene un punto di passaggio obbligato per le invasioni barbariche dell'Italia provenienti dalle pianure dell'Est. Nel corso delle lotte combattute dai popoli barbarici - Ostrogoti, Franchi, Longobardi - fra loro e contro gli imperatori di Bisanzio che tentavano di riconquistare l'Italia, il Veneto conobbe periodi di grave decadenza economica e sociale.

Proprio a queste circostanze è dovuta la nascita di Venezia. A gruppi sempre più numerosi, le popolazioni delle città distrutte e delle campagne saccheggiate, trovano rifugio nelle isolette della laguna, ove i barbari, inesperti di navigazione, non possono arrivare.

Così, tra il VI e il VII secolo, le isole della laguna si popolano progressivamente e si uniscono sotto l'egida di Bisanzio, dandosi un proprio ordinamento e un proprio capo: il Tribuno marittimo

Affrancatasi a poco a poco dalla tutela di Bisanzio, pur continuando a mantenere con l'impero strettissimi contatti, Venezia si diede un governo di tipo repubblicano, retto da un Doge e da una oligarchia, ma sottoposto a vari controlli di tipo democratico.

I Veneziani seppero volgere, in particolare, a proprio vantaggio la partecipazione alla IV crociata - 1202/1204 - conquistando Costantinopoli e divenendo padroni di un grande impero coloniale che comprendeva, fra l'altro, le Cicladi e l'arcipelago Egeo.

Ebbe così inizio all'accanita rivalità fra Venezia e Genova per il dominio nel Mediterraneo, conclusasi nel 1380 con la definitiva vittoria della città adriatica

Il progressivo frantumarsi dell'autorità imperiale aveva nel frattempo provocato nelle città di terraferma - Padova, Treviso, Vicenza, Verona - l'affermarsi di potenti giurisdizioni locali, appoggiate da forti castelli nel contado, con funzioni militari, per lo più in mano ai vari signori feudali (Estensi, Trissino, Da Romano, ecc.). E' proprio qui che, fra il Quattro e Cinquecento, si estende la potenza di Venezia, timorosa di un accerchiamento terrestre e gradatamente messa in crisi, nel suo impero coloniale, dall'avanzata minacciosa dei Turchi e dallo spostamento dei traffici nell'area atlantica, conseguenza delle scoperte geografiche.

Coinvolta nelle lotte europee per il predominio in Italia, Venezia vede a volte in pericolo la sua stessa possibilità di sopravvivenza - in particolare nel 1509, quando gli eserciti della Lega di Cambrai, sconfiggono le sue truppe ad Agnadello - e, nonostante il suo nuovo status di potenza di terraferma, attraversa un processo di inarrestabile decadenza culminato il 12 maggio 1797, sotto l'incalzare delle truppe napoleoniche, nella proclamazione - da parte del Maggior Consiglio, riunito

per l'ultima volta - della fine del millenario governo della Serenissima. Conclusa l'esperienza dell'effimera Repubblica Democratica, instaurata da Napoleone, il Veneto fu ceduto da questi all'Austria (trattato di Campoformio, ottobre 1797), che ne mantenne il possesso fino al 1866, data dell'annessione della Regione al Regno d'Italia.

## Demografia

Popolazione residente nel Veneto al 31 dicembre 2004

Maschi Femmine Totale

Popolazione al 31 dicembre 2003 2.269.175 2.373.724 4.642.899

Nati 24.207 22.890 47.097

Morti 20.690 21.067 41.757

Saldo Naturale 3.517 1.823 5.340

Iscritti da altri comuni 68.738 65.256 133.994

Iscritti dall'estero 26.009 22.497 48.506

Altri iscritti 5.461 3.277 8.738

Cancellati per altri comuni 63.910 63.094 127.004

Cancellati per l'estero 2.906 2.328 5.234

Altri cancellati 4.556 2.733 7.289

Saldo Migratorio 28.836 22.875 51.711

Popolazione residente in famiglia 2.288.389 2.370.062 4.658.451

Popolazione residente in convivenza 13.139 28.360 41.499

Popolazione al 31 Dicembre 2004 2.301.528 2.398.422 4.699.950

Numero di Famiglie 1.852.902

Numero di Convivenze 2.474

Numero medio di componenti per famiglia 2,5

Tale incremento è in larga parte ancora dovuto alle iscrizioni anagrafiche successive alla Regolarizzazione degli stranieri presenti in Italia in virtù della "sanatoria" regolamentata dalla Legge 30 luglio 2002, n. 189 recante: "Modifica alla normativa in materia di immigrazione e di asilo" (cosiddetta Legge "Bossi-Fini"), che è proseguita anche nel corso del 2004. In valori assoluti nel 2004 si è registrato il maggior numero di nati degli ultimi 12 anni, mentre il numero dei decessi è in linea con i valori prevalenti nello scorso decennio. Il saldo positivo è stato determinato da un importante aumento del numero dei nati, oltre che da una diminuzione del numero dei decessi registrati nel 2004, che può essere attribuito, in parte, alla maggiore mortalità dei mesi estivi che caratterizzò l'anno precedente.

## Demografia

Sulla base dei dati rappresentati in precedenza possiamo affermare che il Veneto presenta gli aspetti demografici tipici delle società occidentali degli ultimi decenni. In particolare vengono in evidenza un progressivo allungamento della vita media ed un conseguente aumento della popolazione anziana. I principali indicatori demografici del Veneto (natalità, indice di vecchiaia) sono sovrapponibili alla media nazionale; esistono però notevoli differenze intraregionali a livello di Azienda ULSS. In tal senso, la tabella che segue sintetizza i principali indicatori demografici a livello nazionale e regionale, evidenziando il grado di variabilità intraregionale.

I principali indicatori demografici in Italia e nel Veneto (fonte ISTAT, anno 2003)

INDICATORI	ITALIA	VENETO	MINIMO VENETO	MASSIMO VENETO
Tasso natalità (%)	9,4	9,5	6,8 (Azienda ULSS 19 Adria)	11,3 (Azienda ULSS 8 Asolo)

Percentuale di popolazione con almeno 75 anni sul totale	8,7	8,7	7,1 (Azienda ULSS 13 Mirano-Dolo)	11,1 (Azienda ULSS 12 Veneziana)
Indice di vecchiaia*	134,8	136,3	103,4 (Azienda ULSS 8 Asolo)	212,3 (Azienda ULSS 12 Veneziana)

\* rapporto tra il numero di soggetti con età superiore a 65 anni e il numero di soggetti con età inferiore a 14 anni.

L'incremento della popolazione anziana comporta la crescita di domanda assistenziale legata a patologie cronico-degenerative e alla conseguente disabilità. Inoltre l'aumento dell'aspettativa di vita e la quota crescente di popolazione che raggiunge l'età anziana in buone condizioni di salute stanno generando una modifica degli obiettivi terapeutici e dei profili di cura verso questi soggetti.

### **L'evoluzione della popolazione per classi di età**

Nell'intervallo tra gli ultimi due censimenti (1991 e 2001), la variazione complessiva della popolazione residente in Veneto (+3,4%) è nettamente superiore a quella osservata tra il 1981 e il 1991 (+0,8%); allo stesso tempo, tale crescita è stata accompagnata da una rilevante trasformazione della composizione per classi di età. In particolare, è possibile evidenziare che:

**a.** i giovanissimi (under 10) mantengono, tra il 1991 e il 2001, inalterata la propria quota sul totale (attorno al 9%), per effetto della stabilizzazione/crescita del numero medio di nati all'anno; in valore assoluto gli under 10 in Veneto sono cresciuti di oltre 25 mila unità, un dato in controtendenza rispetto al decennio precedente, quando essi erano diminuiti di quasi 170 mila unità;

- b.** le classi comprese tra i 10 e i 30 anni - a cavallo quindi tra scuola e mercato del lavoro - sono quelle che, a seguito degli effetti del “baby sboom”, hanno visto ridursi fortemente il loro ammontare negli anni '90 sia in valori assoluti (-300 mila unità, pari ad una riduzione del 22,5%) che relativi (l'incidenza sulla popolazione totale è scesa dal 29,6% al 22,2%); negli anni '80, invece, i ventenni erano ancora in crescita mentre la diminuzione aveva interessato gli under 20;
- c.** le classi dei trentenni (30-39 anni), figli del baby boom, sono risultate quelle in maggiore espansione negli anni '90 (+145 mila), a fronte di un modesto risultato positivo evidenziato nel decennio precedente (+31 mila unità);
- d.** pure l'insieme delle altre classi in età lavorativa (40-64 anni) è risultato essere cresciuto, per un totale di circa 110 mila unità;
- e.** nel suo complesso la popolazione in età lavorativa (15-64 anni) è rimasta stabile, mentre nel decennio precedente era stata registrata una crescita piuttosto significativa (+210 mila unità);
- f.** la popolazione anziana (over 65), infine, è in continua espansione, fatti salvi gli effetti dovuti alle cadute di natalità verificatesi negli anni cruciali delle due guerre mondiali; l'aumento complessivo negli anni '90 è stato di 158 mila unità e l'incidenza sulla popolazione globale è salita al 18,2% (era del 15,2% nel 1991 e del 12,9% nel 1981).

I cambiamenti nella struttura della popolazione comportano conseguenze demografiche e sociali di grande rilievo. Esse sono sintetizzate da tre indici fondamentali:

- a.** l'indice di vecchiaia ci dice quanti anziani (over 64) ci sono ogni 100 giovani (under 15): nel Nord Est il rapporto, pari a 67 nel 1981 è salito a 114 nel 1991 e a 138 nel 2001; seppure esso sia in crescita ovunque, il valore è assai differenziato qualora si considerino le singole regioni che compongono il Nord Est: nel Trentino Alto Adige è pari a 106, in Friuli Venezia Giulia a 188, in Veneto a 136, mentre l'indice nazionale è pari a 131;
- b.** l'indice di ricambio ci dice quanti anziani (60-64 anni) stanno per uscire dall'età lavorativa per ogni 100 giovani (15-19 anni) che stanno per entrarvi: il valore dell'indice, ovunque crescente, è pari a 136 nel Nord Est (era ben inferiore sia nel 1981 che nel 1991), a 134 in Veneto e a 117 in Italia; il peggioramento di tale indicatore è evidente laddove si consideri che in Veneto l'indice di ricambio era pari a 78 nel 1991 e addirittura a 47 nel 1981;

c. l'indice di dipendenza misura quante persone in età non lavorativa (giovani e anziani) ci sono ogni 100 in età lavorativa (15-64 anni): il valore è pari a 47 nel Nord Est, Venezia – 4 Nord Est, a 46 in Veneto e a 49 in Italia. Esso tende a crescere assai lentamente per effetto della compensazione tra le opposte tendenze di giovani (in calo) e anziani (in aumento): quest'ultima comunque è quella che incide di più.

## **ANDAMENTO E PREVISIONI DEL PIL**

Complessivamente, il Prodotto Interno Lordo della regione Veneto registrato nel 2003 è stato di 94.429,6 milioni di Euro 1995 che, attualizzati al 2004, corrispondono a 116.148,4 Milioni di Euro. Il Veneto apporta, nel 2003, un Valore Aggiunto che costituisce il 67% della ricchezza prodotta dall'intero Nord Est e il 9% di quella nazionale.

Tra il 1995 e il 2003 l'Italia cresce come il Veneto ed il Nord Est. Le tre regioni del Nord Est, nel loro insieme, contribuivano nel 1980 alla formazione del 12,7% dell'intero prodotto interno lordo (valori a prezzi costanti 1990). Nel 2000 il loro peso risulta salito al 13,8%, nel 2003 è diminuito e pari al 13,6%. Nell'insieme dell'intero arco temporale considerato, la crescita dell'Italia (+12,6%) risulta identica a quella del Veneto (+12,5%) che pur, nel primo quinquennio, aveva messo in luce una performance leggermente migliore (12,1% contro il 10,0% a livello nazionale).

All'interno del Nord Est, Veneto (nonostante il 2002) e Trentino Alto Adige fanno meglio del Friuli Venezia Giulia. Inoltre, la crescita più intensa è stata registrata in Trentino Alto Adige (+13,6%). Ultimo risulta, appunto, il Friuli Venezia Giulia (+11,9%) che ha subito una sorta di stagnazione prolungata tra il 1995 e il 1998. Dalla crescita modesta alla lunga stagnazione dei primi anni. Complessivamente, il periodo osservato è caratterizzato da una fase di diffusa crescita modesta: a partire dal 1996, dopo il boom dell'export che nel 1995 ha spinto verso l'alto la dinamica del Pil, si è avviata una fase caratterizzata da ritmi di crescita positivi ma contenuti. Le priorità macroeconomiche sono state dettate dalle esigenze di risanamento della finanza pubblica allo scopo di portare anche l'Italia nel gruppo di Paesi che per primi hanno dato vita alla moneta comune (Euro). Nel 2000, in un contesto internazionale che ha visto l'economia americana al culmine della fase espansiva, è stato ottenuto anche nel Veneto (ma un po' meno del Nord Est) un ottimo risultato (+3,6 nel Veneto, +3,9% nel Nord Est). Negli anni successivi, le difficoltà prima economiche (crollo dei valori di Borsa, ridimensionamento delle aspettative per la net economy), poi geo-politiche (11 settembre 2001) hanno provocato una generale difficoltà per le economie dei

Paesi industrializzati e soprattutto per quelle più deboli in materia di innovazione tecnologica e capacità di guidare i processi di globalizzazione. Nel 2002 per il Nord Est si è registrato addirittura un arretramento: il Pil dell'area, in termini reali, si è ridotto dello 0,2%. E il rimbalzo osservato nel 2003 è stato decisamente modesto (+0,6%), cosicché nella media del triennio 2001-2003 la crescita dell'area si è aggirata attorno allo 0,5% annuo.

In questa sezione si considera la dinamica del Pil regionale e italiano sulla base dei dati ufficiali Istat, dati resi recentemente (dicembre 2004) disponibili fino al 2003. Si tratta di dati a prezzi '95 elaborati sulla base delle prescrizioni del Sec95 (Sistema europeo dei conti definito con il Regolamento Eurostat 2223/1996). Secondo gli indici di rivalutazione monetaria Istat. Fondazione Nord Est, Venezia - 30 Bilancia commerciale: in declino l'apporto del Nord Est come esportatore netto. Nei primi anni '90 la posizione dell'Italia verso l'estero è quella di importatore netto di beni e servizi. La svalutazione consente un rovesciamento di posizioni rapido e consistente: nel 1995 il saldo attivo è pari a quasi 25 milioni di euro. Questo risultato si incrementa ulteriormente nel 1996 per poi declinare nel triennio successivo fin quasi ad azzerarsi. Nel 2000 il buon andamento della congiuntura e, in particolare, delle esportazioni consentono di ottenere un saldo commerciale di nuovo positivo e significativo (quasi 6 milioni di euro), incrementato ulteriormente nel 2001. Nel 2002 il saldo torna ad invertirsi, registrando le generali difficoltà dell'economia italiana sul fronte delle esportazioni.

Il Veneto, come il Nord Est nel suo insieme (si tratta di un dato non consolidato), ha sempre avuto il ruolo di esportatore netto, evidenziando un saldo attivo le cui dimensioni risultano ancora significative, per quanto in netta contrazione nei nove anni considerati.

La dinamica del Pil (milioni di euro a valori costanti 1995, serie 1995-2003)

				Prodotto interno lordo	
Totale risorse	Importazioni nette	valore assoluto		variazioni %	Num. indice 1995=100
NORD EST					
1995	118.514,7	-7.206,8	125.721,5		100,0

1996	119.638,1	-8.178,7	127.816,8	1,7%	101,7
1997	122.433,1	-8.231,2	130.664,3	2,2%	103,9
1998	126.040,6	-6.552,3	132.592,9	1,5%	105,5
1999	130.925,7	-3.701,5	134.627,2	1,5%	107,1
2000	134.947,4	-4.905,8	139.853,2	3,9%	111,2
2001	137.116,0	-3.862,4	140.978,4	0,8%	112,1
2002	138.344,0	-2.311,4	140.655,3	-0,2%	111,9
2003			141.504,9	0,6%	112,6

### **Situazione economica in Europa**

Il 2009 si chiude con una variazione del PIL di -4,1% per l'area euro e -4,2% per l'UE27. L'ultimo ciclo negativo europeo è durato per cinque trimestri e si è interrotto soltanto nel terzo trimestre 2009, quando si è registrata una crescita congiunturale pari a 0,3%. Nel quarto trimestre infine il PIL si è stabilizzato, +0,1% rispetto al trimestre precedente. Questi dati mostrano una ripresa fiacca, ancora non sostenuta adeguatamente dai consumi delle famiglie e dagli investimenti. La spesa delle famiglie è limitata dalle criticità del mercato del lavoro, mentre gli investimenti delle imprese risentono ancora di condizioni restrittive del credito e del deterioramento del settore delle costruzioni. La spinta positiva alla crescita è dovuta alla variazione delle scorte di magazzino, i consumi collettivi e le esportazioni nette, che si sono avvantaggiate della ripresa della domanda mondiale soprattutto nell'area asiatica.

Nel complesso del 2009, la Germania è risultato il paese che più degli altri ha risentito della recessione; nel secondo e terzo trimestre è stata registrata una crescita congiunturale di +0,4 e +0,7% rispettivamente, ma negli ultimi mesi, nonostante gli investimenti fissi lordi e le scorte abbiano offerto un contributo positivo, i consumi privati e le esportazioni nette hanno sottratto forza alla crescita, portando l'economia tedesca a chiudere il 2009 con un decremento pari a -5% rispetto all'anno precedente.

In Francia la flessione annuale di -2,2% è stata provocata dalla caduta del PIL nel primo quadrimestre che non è stata risolledata dalle lievi variazioni congiunturali positive degli ultimi tre trimestri del 2009; nella seconda parte dell'anno la ripresa è stata sostenuta dalle esportazioni nette, mentre la domanda interna ha fornito un apporto nullo, nonostante i consumi delle famiglie francesi siano cresciuti grazie soprattutto ai consistenti incentivi fiscali nel settore automobilistico. In Spagna continua la fase recessiva, causata dalla flessione della domanda interna e dal cedimento del settore delle costruzioni, dovuto allo sgonfiamento della bolla del settore immobiliare, e che continua a essere il principale fattore alla base della forte correzione degli investimenti fissi. Nell'area euro il mercato del lavoro ha iniziato a percepire la crisi già a partire dal quarto trimestre del 2008, ma la teoria economica ci insegna che gli indicatori sull'occupazione risentono con un certo ritardo le turbolenze del ciclo economico: nel 2009, il tasso di disoccupazione è passato dal 8,6% in gennaio al 10% in dicembre e la tendenza proseguirà nel 2010.

Alcuni paesi sono stati colpiti in misura più intensa, in particolare in quelli dove la crisi immobiliare è stata più acuta: in Spagna e Irlanda il tasso di disoccupazione a dicembre dello scorso anno è stato, rispettivamente, del 19,5% e del 13,3%, spinto dalle problematiche della domanda di lavoro legata al settore dell'edilizia.

In Europa i pacchetti di sostegno economico sono stati, in media, più contenuti che negli altri paesi, ma più indirizzati al sostegno del mercato del lavoro. In ogni caso gli aiuti all'economia forniti dalla finanza pubblica a partire dal 2008 sono stati determinanti per la ripresa. Nel 2009, inoltre, si è rafforzato l'orientamento espansivo delle politiche fiscali nella maggior parte dei paesi dell'area dell'euro, aggravandone notevolmente le condizioni dei conti pubblici.

Nell'autunno 2009, la Commissione europea ha stimato un peggioramento nel deficit primario 2009 nella media dell'area, pari al -2,3%. Nel 2010, il saldo primario strutturale dovrebbe subire un ulteriore peggioramento ed i paesi con consistenti squilibri di finanza pubblica, come Portogallo, Irlanda, Grecia e Spagna, si vedranno quindi costretti ad affrontare aggiustamenti rilevanti nel medio termine al fine di rispettare i vincoli imposti dal Patto di Stabilità e Crescita.

### **Situazione economica in Italia**

In Italia le tendenze sono moderatamente favorevoli, si intravede la ripresa, ma appare molto lenta e discontinua.

L'analisi del ciclo economico italiano evidenzia una recessione non particolarmente lunga rispetto alle crisi dei primi anni '80 e dei primi anni 2000, ma intensa: la flessione è stata ampia non soltanto in termini di Prodotto Interno Lordo e delle sue componenti di domanda e offerta, ma anche rispetto alla produzione industriale e alle vendite. L'Italia chiude il 2009 con un -5,1% di PIL; come la Germania, ha registrato forti perdite produttive causate dal calo degli scambi internazionali per la forte presenza dell'industria manifatturiera che la caratterizza. Il picco negativo è stato raggiunto sicuramente nel primo trimestre 2009 evidenziato dalla caduta di tutti gli indicatori economici, ma da marzo l'economia italiana sta seguendo un sentiero volto al miglioramento. La flessione nel primo trimestre 2009 di 2,7 punti percentuali rispetto al periodo precedente è stata sicuramente il frutto della caduta degli investimenti e dei consumi delle famiglie, incoraggiate al risparmio dalle ripercussioni ritardate della crisi sul mercato del lavoro. Da allora si assiste ad una situazione inerziale fino alla ripresa nel terzo trimestre 2009 delle principali voci del conto economico. Gli ultimi tre mesi non hanno poi contribuito positivamente alla crescita, soprattutto a causa del crollo degli investimenti. L'indice della produzione industriale italiana ha mostrato un andamento altalenante negli ultimi periodi: dopo la flessione nei primi mesi dell'anno, c'è stata una svolta positiva dapprima lenta che si è velocizzata nel periodo estivo, per poi tornare ad arretrare. Il risultato complessivo per il 2009 è stato di una riduzione di 17,5 punti percentuali della produzione industriale rispetto all'anno precedente. La tendenza di fondo dell'attività manifatturiera rimane comunque favorevole supportata anche dalle variazioni congiunturali positive degli indici del fatturato e degli ordinativi industriali.

Anche nel comparto commerciale la ripresa autunnale e di fine anno non sono riuscite a riportare l'indice delle vendite al dettaglio sui valori dell'anno precedente. L'indice è infatti diminuito dell'1,6% nel 2009 in Italia. La tendenza è stata simile tra le vendite di prodotti alimentari e quelle dei prodotti non alimentari .

## **Economia del Veneto**

I dati ufficiali di contabilità regionale si fermano all'anno 2008, quindi all'inizio della recessione internazionale, quando il Prodotto Interno Lordo del Veneto ha avuto una riduzione dello 0,8%. Nel

contesto nazionale l'economia veneta ha tenuto maggiormente rispetto alla media (-1,3%) e ai territori considerati suoi competitor, Lombardia, Piemonte. Anche nel 2008 il Veneto si è confermata la terza regione italiana nel contributo al PIL nazionale: la quota del PIL veneto sul totale nazionale è stata 9,4%, superata dal Lazio (10,9%) e dalla Lombardia (20,7%). A tale risultato si è arrivati grazie allo sviluppo dell'agricoltura e alla solidità del comparto dei servizi, al contrario il contributo dell'industria è stato negativo.

La spesa delle famiglie si è ridotta in modo piuttosto lieve, -0,9%, mentre il PIL per abitante, pari a 30.456 euro contro i 26.278 euro a livello nazionale, è cresciuto dello 0,7%. Per il 2009 l'Istituto di ricerca Prometeia stima una contrazione del PIL veneto in linea con l'andamento nazionale, -4,8% ed una prospettiva di sviluppo di +1,3% per fine 2010. Il risultato del 2009 sarebbe attribuibile soprattutto alla crisi dell'industria manifatturiera, il cui valore aggiunto perderebbe circa 13 punti percentuali e alla fase discendente del settore delle costruzioni.

Gli indicatori congiunturali più aggiornati a livello regionale sono quelli relativi al clima di fiducia percepito sia dagli imprenditori che dai consumatori. Anche in Veneto si è avvertito negli ultimi mesi del 2008 e primi del 2009 un appesantimento delle preoccupazioni sull'andamento della produzione, ordinativi e scorte. Il clima di fiducia del settore manifatturiero veneto, secondo l'indagine condotta dall'Isae, ha toccato il punto più basso nel mese di marzo 2009, per poi tornare su livelli più rosei a partire dal mese di aprile 2009, procedendo a colmare rapidamente il gap creato rispetto ai valori precedenti alla crisi. Sono migliorati sia i giudizi sullo stato attuale del portafoglio ordini sia soprattutto le attese di produzione. A febbraio 2010, si è bloccato l'ottimismo dei mesi immediatamente precedenti a causa della lieve flessione delle aspettative sui prossimi ordinativi e produzione.

Si attenua il pessimismo nel clima di opinione delle famiglie italiane: dopo l'andamento altalenante del 2008 e la caduta del mese di marzo 2009, l'indice generale di fiducia dei consumatori, che valuta l'ottimismo/pessimismo del consumatore sulla base della media di nove indicatori inerenti le situazioni economiche generali e personali, si riporta verso l'alto a gennaio 2010 per poi attenuarsi a febbraio. Se nell'ultima parte del 2009 migliorano, in particolare, i giudizi e le previsioni sulla situazione economica generale, a febbraio aumenta la percentuale di quanti scontano invece ulteriori peggioramenti.

Lo scoppio della crisi finanziaria a settembre 2008 ha influenzato negativamente la relazione tra banche e imprese: da un lato le banche hanno adottato politiche più restrittive nella concessione del credito; dall'altro, la contrazione delle attività reali ha peggiorato le condizioni di profittabilità delle imprese, rendendole più esposte al rischio di credito. Sia le indagini Isae, che le indicazioni provenienti dalla Banca d'Italia hanno segnalato un inasprimento delle condizioni di credito per le imprese nazionali a partire dalla metà del 2008. Alcuni segnali d'allentamento della restrizione creditizia sono emersi nel corso del 2009 e ancora all'inizio di quest'anno: dalla rilevazione di gennaio 2010 la quota d'imprese che segnala un aggravio delle condizioni di credito si è attestata al 18,4% nel settore manifatturiero (contro un massimo del 43,5% a novembre 2008), al 14% nei servizi (massimo al 49%, novembre 2008), al 12,3% nel commercio (massimo al 43,1% a marzo 2008) e al 34% nelle costruzioni (massimo al 52% a maggio 2009). La domanda di finanziamenti da parte delle imprese venete è diminuita nel primo semestre del 2009, toccando un punto di minimo ad ottobre per poi risalire su livelli leggermente più alti negli ultimi due mesi del 2009. Il suo andamento è simile alla media nazionale anche se in Veneto, come nel resto del nord-est, la riduzione della domanda di credito è stata più accentuata. La domanda di credito delle famiglie ha mostrato una flessione a livello nazionale nel primo semestre del 2009 in tutte le ripartizioni territoriali. Nella seconda parte dell'anno è proseguito il calo delle richieste di mutui, mentre è tornata a crescere la domanda di credito al consumo, salvo che nelle regioni del nord-est. In Veneto, si assiste, dopo un atteggiamento prudentiale dei primi mesi del 2009, ad una ripresa del ricorso ai prestiti bancari da parte delle famiglie, probabilmente incentivate dalla diminuzione dei tassi d'interesse.

Rispetto all'ultimo dato ufficiale sul Veneto, ossia il 2008, l'apporto determinante alla crescita del valore aggiunto è stato quello del settore dei servizi, che rappresenta il 62,5% del PIL regionale e nel 2008 ha retto la crisi, -0,1%. L'agricoltura, che dà un contributo limitato alla ricchezza regionale, ne rappresenta infatti il 2,3%, ha riportato nel 2008 una crescita consistente, +3,3%. L'industria, che in Veneto rappresenta ancora il 35,8% dell'intero PIL, nel 2008 ha mostrato le prime avvisaglie della recessione internazionale, registrando un -1,8%. Nel 2009 si stima un decremento generalizzato, più forte nel settore dell'industria in senso stretto, meno marcato nel comparto dei servizi. Infatti, si stima che il valore aggiunto settoriale del Veneto sia in linea con quello nazionale. Il valore aggiunto in agricoltura a livello nazionale nel 2009 è diminuito del 3,1%; per quello Veneto si stima una riduzione del 2,1%. Il comparto dell'industria in senso stretto in Italia nel 2009 ha subito una riduzione del -15,2%, più contenuta per le costruzioni,

-6,7%. In Veneto si stima una contrazione per l'industria in senso stretto, -12,7%, meno marcata per le costruzioni, -4,5%. La ricchezza prodotta dai servizi cala del 2,6% a livello nazionale, spinta al ribasso dal commercio, servizi alberghieri, trasporti e comunicazioni, -6,3%; per il Veneto si ipotizza che il valore aggiunto del terziario nel 2009 si riduca in forma minore, -1,4% rispetto al 2008.

Per il 2010 si prevede una ripresa per tutti i settori, ad eccezione delle costruzioni che continueranno a risentire delle criticità del mercato.

Nel 2009, a livello nazionale gli investimenti fissi lordi hanno mostrato una contrazione del 12,2%, risultato di flessioni che hanno riguardato tutte le tipologie di beni capitali: i macchinari e attrezzature (-17,2%), le costruzioni (-7,9%), i mezzi di trasporto (-15,4%). Questa componente della domanda nazionale ha avuto un andamento negativo nel corso dei primi due trimestri dell'anno, mitigati da una leggera ripresa congiunturale nel penultimo e dalla stasi nell'ultimo. Particolarmente marcato è risultato il rimbalzo congiunturale del terzo trimestre degli acquisti di beni strumentali e negli ultimi mesi dei mezzi di trasporto; hanno inciso sull'evoluzione evidenziandosi a fine 2009 il recupero del clima di fiducia delle imprese e le migliorate possibilità d'accesso al credito bancario, divenuto relativamente meno selettivo alla ripresa autunnale. Anche le agevolazioni fiscali all'acquisto di macchinari (Tremonti ter) hanno probabilmente cominciato a incidere positivamente nel corso della seconda metà dell'anno. A livello regionale l'ultimo dato storico risale al 2007 quando gli investimenti si stabilizzarono sui valori dell'anno precedente, +0,2%, risultato frutto di buoni investimenti nell'industria in senso stretto, +8,7%, della stagnazione nel settore primario, +0,6%, del pesante decremento nelle costruzioni, -33,4% e della variazione negativa registrata nel terziario, -1,2%. Si stima un calo simile a quello nazionale nel 2008 e 2009, per poi prevedere la ripresa nel 2010 quando il superamento del punto di minimo della crisi economica, il riavvio delle esportazioni a cui tali spese risultano strettamente legate, gli incentivi fiscali e opinioni generalmente meno negative presumibilmente attenueranno i comportamenti di attesa e di rinvio dei piani delle imprese.

Dal lato degli impieghi a livello nazionale nel 2009 si evidenzia una contrazione in termini reali dell'1,2% dei consumi finali nazionali, data dal -1,8% per la spesa delle famiglie residenti, +0,6% per la spesa delle Amministrazioni pubbliche e le Istituzioni sociali private. La spesa per consumi privati sul territorio economico nazionale nell'ultimo trimestre ha arrestato la lenta ripresa del periodo centrale dell'anno, contrapponendosi ai due valori negativi precedenti. La dinamica tendenziale ha comunque confermato un sottostante andamento fiacco e, soprattutto, incerto. La debolezza degli acquisti è in parte spiegabile con le persistenti difficoltà incontrate nel

mercato del credito rilevate dalla Banca d'Italia. Accanto a ciò un altro elemento di freno agli acquisti è stato rappresentato dalla riduzione del potere d'acquisto sceso, secondo l'Istat, dello 0,2% nel confronto tra i dodici mesi compresi tra ottobre 2008 e settembre 2009 e quelli tra luglio 2008 e giugno 2009.

Questi fattori, accanto alle diffuse preoccupazioni sull'evoluzione del mercato del lavoro hanno indotto le famiglie a rinviare le spese non necessarie: si è registrato infatti un forte calo degli acquisti di beni non durevoli. I consumi di beni durevoli si sono ripresi a partire dal secondo trimestre 2009, mentre le spese per servizi hanno segnato una modesta ripresa soltanto nell'ultimo periodo

In Veneto nel 2008, ultimo dato storico disponibile, la spesa per consumi finali si è attestata sui valori dell'anno precedente, -0,6%. Per il 2009 si stima una riduzione attorno all'1% per ipotizzare segnali di leggera ripresa nel 2010, motivati dall'aumento del clima di fiducia dei consumatori.

## **Il mercato del lavoro**

Prima di affrontare una prima analisi sull'evoluzione recente del mercato del lavoro in Veneto (al primo trimestre 2005), è opportuno fare qualche osservazione sulle fonti disponibili. Tre sono le fonti che consentono, a primo semestre non ancora concluso, alcuni essenziali aggiornamenti sulla situazione congiunturale attuale:

**a. ISTAT-RCFL (RILEVAZIONE CONTINUA SULLE FORZE DI LAVORO):**

fornisce il dimensionamento delle principali variabili di stock dei residenti occupati e disoccupati per trimestre, consentendo il confronto con l'analogo trimestre dell'anno precedente.

**b. SIRLV-ARCHIVI AMMINISTRATIVI NETLABOR:** fornisce, con ampia disaggregazione, i dati sui licenziamenti collettivi ed individuali che danno luogo ad inserimento nelle apposite liste di mobilità.

**c. INPS:** fornisce i dati sulle ore concesse di Cassa integrazione.

**d. Altri elementi informativi** (sui flussi di assunzione, sui flussi di disoccupati/utenti dei Centri per l'impiego, sulle domande di disoccupazione) diverranno disponibili nel corso dell'estate. In tabella 1 – dove si espongono i principali dati disponibili con riferimento sia a scansioni annuali che trimestrali - è comunque riportato lo “stato dell'arte” anche per le variabili che, per il 2005, potranno essere aggiornate successivamente.

Per quanto riguarda i dati ISTAT-RCFL, alcune cautele interpretative sono d'obbligo in relazione ai problemi di "assestamento" delle statistiche, problemi che dipendono, da un lato, dall'avvio della nuova rilevazione Istat. Dall'altro (e soprattutto), dall'assorbimento progressivo nelle anagrafi (e quindi nelle statistiche sulla popolazione e sulle forze di lavoro) degli effetti della regolarizzazione degli immigrati del 2002. Quest'ultimo punto è da tener presente soprattutto con riferimento all'occupazione: esso ha determinato, di fatto, uno "smussamento" nel profilo della dinamica occupazionale, dilazionando l'impatto della regolarizzazione e compensando forse, per il periodo più recente, dinamiche congiunturali negative.

### **Il tasso di occupazione**

Il tasso di occupazione del Veneto nel primo trimestre 2005 è risultato, per la popolazione tra i 15 e i 64 anni, pari al 64,1%, esattamente identico a quello rilevato per il primo trimestre 2004. Ciò sintetizza una crescita del tasso di occupazione femminile (passato dal 52,0% al 52,4%) e un leggero calo di quello maschile. Nel contempo il tasso di disoccupazione è calato dal 4,5% del primo trimestre 2004 al 4,0% attuale; per le donne la dinamica risulta ancora più intensa: dal 7,2% al 6,0%.

Nel sito Inail è rilevato anche l'andamento delle assunzioni aggiornato giornalmente. Il "numero" così prodotto è però, per ragioni che in questa sede non serve illustrare, inutilizzabile ai fini di considerazioni congiunturali. Fondazione Nord Est, Venezia - 65 tasso di occupazione costante e tasso di disoccupazione in calo comportano, evidentemente, una contrazione del tasso di attività, sceso dal 67,2% (primo trimestre 2004) al 66,9% del primo trimestre 2005.

Questo riflusso della partecipazione al mercato del lavoro è usualmente interpretato come un segnale di scoraggiamento. È però strano che ciò avvenga in una fase comunque di crescita dell'occupazione, anche se non del relativo tasso (ciò dipende dal fatto che la popolazione aumenta più velocemente dell'occupazione).

### **La dinamica dell'occupazione**

Complessivamente gli occupati in Veneto sono risultati nel primo trimestre 2005 pari a 2,045 mln., con una crescita rispetto al primo trimestre 2004 di 18.000 unità. Questa crescita ha interessato più la componente femminile (+10.000 unità) che quella maschile. Quanto alla posizione professionale sono cresciuti fortemente i dipendenti (+43.000 unità), mentre sono calati gli indipendenti (-24.000

unità). Un movimento analogo è stato osservato anche a livello nazionale: i dipendenti sono aumentati del 2,7% mentre gli indipendenti sono calati del -1,9% (-4,1% nel Nord Est). Quanto alle dinamiche settoriali, si registrano ancora decrementi in agricoltura (-7.000 unità). Anche nell'industria manifatturiera si ha una secca riduzione del numero complessivo di occupati (-13.000 unità, tutto dovuto alla componente indipendente). È dunque alle costruzioni (+25.000 unità: non a caso è un settore in cui la presenza degli immigrati regolarizzati è assai rilevante) e al terziario (+14.000 unità) che è attribuibile la crescita dell'occupazione. La dinamica della disoccupazione

Il numero medio delle persone in cerca di occupazione è risultato, nel primo trimestre 2005, pari a 86.000 unità, 10.000 in meno nel confronto con il corrispondente trimestre del 2004. Il calo è tutto dovuto alla componente femminile, che rimane comunque maggioritaria. Anche gli aggregati “vicini” alla disoccupazione - le “persone in ricerca non attiva”, vale a dire senza attività di ricerca nell'ultimo mese e le “non forze di lavoro comunque disponibili” – segnano una cospicua contrazione: rispettivamente da 32.000 a 24.000 e da 65.000 a 37.000. Sono questi gli elementi che possono rafforzare le letture della fase attuale del mercato del lavoro sotto il segno dello “scoraggiamento”.

## **Immigrazione**

Il Veneto è la terza Regione italiana per consistenza del fenomeno immigratorio. Il declino demografico, la diminuzione della popolazione in età lavorativa, il miglioramento della qualità della vita e della scolarizzazione dei cittadini veneti rappresentano altrettante cause del subentro del lavoro immigrato in importanti comparti della produzione e dei servizi assistenziali. All'aumento

dei flussi si accompagna la progressiva stabilizzazione sul territorio della popolazione immigrata di cui sono indicatori le presenze dei minori e delle donne. La Regione Veneto, nell'ambito delle proprie attribuzioni, previste dalla normativa nazionale e dalla normativa regionale promuove e attua iniziative volte al superamento delle specifiche difficoltà connesse alla condizione di immigrato e a favorirne il processo di convivenza all'interno della comunità regionale. La programmazione regionale (Piano Triennale e Programma Annuale) in questo settore è l'esito di un impegnativo processo di concertazione territoriale nelle sedi "dedicate" della Consulta regionale per l'immigrazione, rappresentativa in particolare delle associazioni degli immigrati e per gli immigrati iscritte al Registro Regionale Immigrazione e del Tavolo Unico regionale di coordinamento sull'immigrazione, rappresentativo delle parti sociali e del sistema delle autonomie locali. Le scelte programmatiche privilegiano, sul terreno concreto degli interventi, la conoscenza e l'analisi dell'evoluzione del fenomeno migratorio mediante l'attività dell'Osservatorio Regionale Immigrazione, il coordinamento informativo tra enti pubblici e privati mediante la Rete informativa Immigrazione, nonché l'incentivazione di alleanze territoriali per la realizzazione di progetti ed azioni a respiro pluriennale, finalizzati all'integrazione della popolazione immigrata nel tessuto socio-lavorativo veneto.

Oggi in Veneto gli immigrati residenti sono 400 mila, l'8,4 per cento della popolazione. La stima degli irregolari e degli stranieri residenti in altre regioni, ma domiciliati in Veneto, fa crescere il loro numero a circa mezzo milione. Insomma, il dieci per cento degli abitanti arriva da fuori (mentre si calcola che se ne siano andati oltre tre milioni di veneti). Due terzi si concentrano nelle province più industrializzate: Treviso, Vicenza, Verona. In effetti Treviso con il suo 10,1 per cento di popolazione residente immigrata è una delle sei province italiane dove tale percentuale è a due cifre (al primo posto c'è Prato, con l'11,4, seguita da Brescia con l'11,1). Rovigo e Belluno hanno entrambe soltanto il 5,4 per cento di immigrati.

Il settore in cui si concentra il maggior numero di lavoratori stranieri è quello dei servizi alla persona (24 per cento), seguito dalla metalmeccanica (15) e dall'edilizia (14). I servizi sono una voce piuttosto vasta che comprende gli addetti di alberghi e ristoranti, le badanti, i lavoratori domestici. In questo campo si è registrata una completa inversione di tendenza, poiché nel 2000 i servizi alla persona occupavano il 13 per cento degli immigrati, mentre il settore metalmeccanico aveva il 23 per cento degli occupati. Un numero rilevante di immigrati è diventato imprenditore, i titolari d'azienda, soci o amministratori nati in paesi non dell'Unione europea sono 34 mila, ma tra questi ci sono anche parecchi figli di emigrati veneti. Comunque sono aumentati gli imprenditori

cinesi, marocchini, serbo-montenegrini e albanesi.

*Le nazionalità rappresentate sono 168*: i romeni hanno superato i marocchini, mentre Tonga, Corea del Nord, Timor Est e Gibuti hanno un solo cittadino. «Il segnale di stabilizzazione dell'insediamento degli immigrati sul territorio è dato dai minori — spiega Veronica Fincati, ricercatrice dell'Osservatorio immigrazione della Regione Veneto —. La presenza nelle scuole di bambini figli di stranieri è sempre più importante, tanto che coprono il calo demografico. Nel 2006 i figli di entrambi i genitori stranieri sono stati il 17 per cento del totale delle nascite in Veneto». «Il fatto che questi studenti nascano e crescano nel Veneto riuscirà a soddisfare le loro esigenze di mobilità sociale —sottolinea Davide Girardi, ricercatore della Fondazione Nordest —. Non a caso maturano aspettative pari ai loro coetanei italiani. La riuscita dei figli è il coronamento del progetto migratorio dei genitori». Sulla natalità, comunque, ci sono differenze marcate tra gli immigrati di diversi paesi d'origine. I romeni hanno pochi figli perché spesso la famiglia rimane in patria, cosa che non accade per marocchini, nigeriani o bengalesi.

Un'altra caratteristica della presenza di immigrati in Veneto è la loro diffusione sul territorio. Per esempio tre comuni non grandi, ma confinanti — uno in provincia di Belluno (Alano di Piave) e due in provincia di Treviso (Fonte e Possagno) — hanno una popolazione immigrata che si aggira attorno al 18 per cento. «I lavoratori stranieri acquistano immobili che gli italiani non comprerebbero, spesso molto degradati, ma sempre in zone ben collegate da servizi per poter facilmente raggiungere il posto di lavoro», osserva Fincati. Nel Veneto non ci sono stati ghetti per immigrati, con la sola eccezione di via Anelli, a Padova, dove si era creata una situazione strana, con gli immigrati residenti divenuti vittime di immigrati arrivati lì per spacciare droga. Duplice, poi, era il ruolo dei nostri connazionali: italiani erano i padroni di casa che speculavano affittando agli immigrati, italiani (per lo più studenti universitari) gli acquirenti della droga spacciata da altri immigrati.

## **Il modello veneto di integrazione dei servizi sociali e socio-sanitari**

Il modello veneto di welfare, definito dalla legislazione regionale nell'arco di un ventennio, si caratterizza per l'integrazione delle politiche sociali con quelle sanitarie e per l'integrazione delle attività svolte da soggetti pubblici e privati sia in ambito comunale che sovracomunale.

L'integrazione socio-sanitaria si è concretizzata per mezzo della realizzazione di un sistema di erogazione di servizi sociali e servizi a elevata integrazione socio-sanitaria, della loro gestione unitaria in ambiti territoriali omogenei, corrispondenti a quelli definiti per le unità locali socio-sanitarie, e attraverso la delega da parte dei Comuni della gestione dei servizi stessi all'Azienda Ulss o, alternativamente, la stipula di accordi di programma tra gli enti interessati.

Nel modello veneto è stata dunque privilegiata la strategia di integrazione tramite delega di gestione all'Azienda Ulss di una parte delle funzioni socio-sanitarie, lasciando alla facoltà dei Comuni la possibilità di ulteriori deleghe di gestione, fino a un conferimento complessivo di tutte le attività di interesse socio-sanitario.

La strategia dell'integrazione ha trovato realizzazione, inoltre, nel coinvolgimento del terzo settore nei processi di programmazione locale e nella gestione dei servizi, nella collaborazione e partecipazione dei soggetti privati nella gestione del servizio socio-sanitario regionale e nella erogazione delle prestazioni alla collettività.

La rete dei servizi sociali e socio-sanitari è governata dai piani di zona dei servizi sociali. La legge regionale definisce, infatti, il piano di zona come lo strumento primario di attuazione della rete dei servizi sociali e dell'integrazione socio-sanitaria.

Il sistema di offerta dei servizi è articolato nel piano di zona in aree di intervento che, all'interno della programmazione regionale e locale, integrano in un modello unitario diverse componenti: la natura assistenziale dell'intervento, sociale e sanitario, i percorsi assistenziali, fra domiciliarità, residenzialità e semiresidenzialità, e i soggetti, pubblici e privati, coinvolti nella realizzazione del servizio. In riferimento a questi aspetti il sistema dei servizi sociali viene definito come "rete" in cui si intrecciano modalità diverse di intervento, di organizzazione dei servizi e di collaborazione tra attori sociali, istituzionali e non.

A supporto della rete di servizi sociali la Regione del Veneto ha destinato nel 2008 al settore sociale una spesa complessiva pari a 780.434.000 euro, con un costante incremento negli anni. Tale

finanziamento è finalizzato a sostenere le attività, gli interventi e i servizi che riguardano l'area della non autosufficienza (anziani e disabili), della famiglia, dei minori e dei giovani, delle dipendenze, del volontariato e del terzo settore.

L'analisi dei dati di bilancio relativi al 2007 rileva la distribuzione della spesa nelle diverse aree di intervento. La spesa complessiva si concentra prevalentemente nell'area degli anziani, con una percentuale pari al 75% del totale. In tale ambito l'impegno della Regione è volto ad assicurare livelli assistenziali di eccellenza nelle strutture e nei servizi residenziali, sia a livello strutturale che a livello organizzativo e professionale, e a sviluppare il sistema della domiciliarità, cioè il complesso di interventi e servizi che permettono alla persona non autosufficiente di rimanere nella propria casa, nel proprio ambiente, nella propria famiglia.

La spesa regionale nell'area della disabilità si aggira attorno all'11% ed è rivolta alla realizzazione di interventi e servizi a sostegno delle persone con gravi disabilità, finalizzati a garantire la loro autonomia personale e una vita indipendente e attività di supporto alla famiglia per la frequenza di centri diurni o all'accoglienza nei servizi residenziali. E' stato inoltre confermato l'impegno regionale al superamento delle barriere architettoniche, che interviene a sostegno di soggetti pubblici e privati per favorire l'accessibilità e la fruibilità degli spazi e degli ambienti.

Circa il 9% della spesa è destinata all'area dei minori e della famiglia, quale finanziamento per la realizzazione di servizi per l'infanzia (asili nido e scuole materne) e sostegno alle famiglie per la frequenza dei bambini ai servizi per l'infanzia.

Nell'area delle dipendenze la spesa regionale riguarda circa il 4% del totale e consiste nel contributo di rilievo sanitario per l'accoglienza e il trattamento di persone dipendenti nelle comunità terapeutiche, e nel finanziamento dei piani triennali delle Aziende Ulss per la realizzazione di progetti e programmi finalizzati alla prevenzione, al trattamento e reinserimento sociale e lavorativo di persone dipendenti da droghe o da alcool. Infine, pur disponendo di risorse contenute, particolarmente significativa è l'attività a favore di enti e organismi del terzo settore: associazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale, cooperative sociali, con l'approvazione di progettualità diffuse su tutto il territorio regionale. Nei paragrafi seguenti verranno illustrati i principali servizi concernenti alcuni ambiti compresi nei piani di zona, considerando, dove possibile, i diversi soggetti che partecipano alla loro gestione.

# Infanzia, minori, giovani e famiglia

## Servizi educativi

I piani di zona definiscono la programmazione dei servizi educativi per la prima infanzia, rivolti ai bambini sotto i 3 anni d'età, e delle scuole d'infanzia per i bambini dai 3 ai 6 anni. Principale caratteristica dell'offerta educativa della Regione del Veneto è la pluralità dei servizi disponibili per i minori. Il Veneto ha anticipato le altre regioni italiane avviando già nel 1990 una ridefinizione dell'offerta dei *servizi per la prima infanzia*, che si è conclusa negli anni più recenti, in particolare tra il 2006 e 2007, portando a un mutamento sostanziale del sistema. Tale riorganizzazione aveva introdotto nuove tipologie di servizi a gestione privata, denominati servizi innovativi, tra cui il nido integrato, il centro infanzia e il nido aziendale, che integravano l'esistente sistema pubblico degli asili nido.

L'offerta complessiva dei servizi per la prima infanzia, allo stato attuale, si articola in: asili nido, micronidi, nidi integrati, centri infanzia e nidi aziendali. L'asilo nido è un servizio educativo per l'infanzia con finalità sociale ed educativa organizzato per accogliere da trenta a sessanta bambini dai 3 mesi ai 3 anni d'età; il micronido è, invece, un servizio analogo all'asilo nido, ma dotato di una minore capacità ricettiva, da dodici a trentadue bambini.

Il nido integrato è un servizio diurno strutturato in modo simile all'asilo nido, collocato nello stesso edificio della scuola d'infanzia. Svolge attività socio-educativa mediante collegamenti integrativi con le attività della scuola d'infanzia secondo un progetto concordato tra soggetti gestori e ospita da dodici a trentadue bambini lattanti-divezzi fino a 3 anni d'età.

Il centro infanzia è un servizio educativo per l'infanzia organizzato per accogliere da dodici a sessanta bambini, distinguendo la "fascia nido" per i bambini lattanti-divezzi fino ai 3 anni d'età e la "fascia scuola d'infanzia" per i bambini da 3 a 6 anni. Infine, il nido aziendale è un asilo nido inserito all'interno del luogo di lavoro del genitore o nelle immediate vicinanze.

Durante gli ultimi dieci anni la diversificazione e la flessibilità che caratterizzano i servizi per la prima infanzia ne hanno favorito il rapido sviluppo e la diffusione nel territorio. Nel 2008 il sistema dei servizi per l'infanzia comprende 989 servizi ,con la prevalenza di nidi integrati (pari al 37,7% dei servizi) e di asili nido (28%). I servizi offrono circa 27.500 posti per bambini sotto i 3 anni, riuscendo a garantire, a livello regionale, un tasso di copertura pari a 20 posti ogni 100 bambini, con valori più elevati nelle provincie di Rovigo (27,8), Verona (23,2) e Padova. *Le scuole d'infanzia* costituiscono un servizio educativo fondamentale per l'accesso del minore al sistema scolastico nazionale. In questo ambito il Veneto si caratterizza per la predominanza di scuole d'infanzia non statali e per la presenza di soggetti gestori che provengono dal privato sociale e dalle associazioni.

Nell'anno scolastico 2006/2007 sono presenti 1.755 scuole d'infanzia. Per la maggioranza si tratta di scuole non statali, gestite per il 57,7% da enti religiosi, il 22,8% da associazioni, il 7,9% da Comuni e la parte restante da IPAB, fondazioni e cooperative.

Le scuole d'infanzia accolgono complessivamente 134.497 iscritti e il 9,3% sono bambini di nazionalità straniera, presenti soprattutto nella scuola statale.

### **I servizi per la tutela dei minori**

In quest'ambito rientrano il servizio di affido familiare e l'accoglienza residenziale. *L'affido familiare* rappresenta una delle modalità di intervento più efficaci per la tutela del minore in condizioni di disagio e temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo alla sua crescita e alla sua educazione. L'intervento consiste nell'affidare un bambino a un'altra famiglia, per un periodo di tempo limitato, nel caso in cui la famiglia naturale si trovi, per motivi diversi, in una situazione di particolare difficoltà che la porta, temporaneamente, a non essere in grado di occuparsi dell'educazione e delle necessità materiali e affettive dei propri figli. Le problematiche che portano all'allontanamento del minore non sembrano legate, infatti, a difficoltà specifiche del bambino, ma all'ambiente familiare di appartenenza e in particolare ai genitori. Prevalgono problemi di tossico e alcooldipendenza (11,6% dei casi), problemi psichiatrici di uno o entrambi i genitori o conviventi (10,1%), problemi economici, abitativi e lavorativi dei genitori o dei conviventi (10%), difficoltà educative da parte dei genitori (9,9%), incuria del minore (9,7%), violenza sessuale sul minore (9,1%). Un'altra causa frequente del ricorso all'affido è legata alla condizione dei minori stranieri

non accompagnati (9,6%).

La Regione del Veneto nel 2006 ha avviato un progetto per la realizzazione, il sostegno e il potenziamento dei centri per l'affido familiari. Si sono dunque costituiti nel territorio regionale 21 centri per l'affido, uno per ciascuna Azienda Ulss, finalizzati alla promozione dell'affido, alla formazione e al sostegno delle famiglie affidatarie. Nel 2008 in questi centri risultano attivi 1.380 affidi presso famiglie affidatarie o comunità e servizi tutelari di natura socio-educativa, distinti in affidi di tipo residenziale (80,8%) e diurno (19,2%).

Gli affidi residenziali, quelli che presuppongono l'allontanamento del minore dalla famiglia di origine, si verificano più frequentemente attraverso un mandato istituzionale del tribunale dei minorenni (affido giudiziale presente nel 61,3% dei casi) piuttosto che attraverso il consenso dei genitori (affido consensuale presente nel 38,7% dei casi).

I minori che vengono accolti in affido familiare residenziale sono soprattutto adolescenti, tra gli 11 e i 18 anni (65,2%) e, rispetto al genere, vi è una predominanza dei maschi, soprattutto dopo i 14 anni di età. I minori di cittadinanza straniera rappresentano quasi un terzo dei bambini in affido (32,6%) e per essi si osserva una tendenziale crescita soprattutto della componente femminile. L'intervento di affido prevede una durata prestabilita, solitamente non più di 24 mesi, che però spesso può protrarsi per più tempo se il tribunale lo ritiene necessario. È comunque un intervento temporaneo, che si conclude solo nel 29% dei casi con il rientro del minore in famiglia, da uno o da entrambi i genitori; nella maggioranza delle situazioni il minore non ritorna dai genitori, ma rimane nella famiglia affidataria (33,9%), o viene reinserito in una nuova struttura (13,6%), oppure viene dato in adozione (8,1%). I soggetti che assieme ai centri per l'affido realizzano l'intervento sono le famiglie affidatarie, che nel 51,5% dei casi sono parenti diretti del minore, soprattutto zii e nonni, mentre nei restanti casi sono famiglie che non hanno nessun rapporto di parentela con il bambino. Per quanto riguarda i *servizi residenziali socio-educativi*, il Veneto da diversi anni ha attivato politiche di contrasto all'istituzionalizzazione del minore, sostituendo i grandi istituti assistenziali con una rete di piccole comunità residenziali basate sull'accoglienza di tipo familiare. In particolare dal 2002 sono state definite e normate le principali tipologie di residenzialità: la comunità educativa per minori, la comunità educativa-riabilitativa, la comunità educativa mamma/bambino, la comunità familiare e la comunità familiare mamma/bambino.

La comunità educativa per minori assicura un servizio educativo-assistenziale con il compito di accogliere temporaneamente il minore qualora il nucleo familiare sia impossibilitato o incapace di assolvere al proprio compito. La struttura ospita al massimo otto minori fino ai 18 anni di età e, se prevede altri due posti riservati all'accoglienza di emergenza, viene denominata comunità per minori con pronta accoglienza. La comunità educativa-riabilitativa offre, invece, un servizio educativo, terapeutico e riabilitativo, accogliendo temporaneamente il minore in situazione di evidente disagio psico-sociale e/o con gravi disturbi di comportamento. La struttura ospita al massimo dodici minori fino ai 18 anni di età. La comunità educativa mamma/bambino gestisce un servizio residenziale per gestanti e/o madri con figlio in difficoltà sotto il profilo delle relazioni familiari, parentali e sociali, oppure in condizioni di disagio psico-sociale. La struttura ospita al massimo sei donne con i propri figli e a volte prevede altri due posti per la pronta accoglienza. La comunità familiare è una struttura dalla forte caratterizzazione domestica e familiare, sia per la connotazione degli spazi, che per la presenza permanente di una famiglia o di almeno due adulti di riferimento residenti nella struttura. Accoglie temporaneamente minori con un nucleo familiare di origine impossibilitato o incapace di assolvere al proprio compito e può ospitare fino ad un massimo di sei ospiti.

Infine, la comunità familiare mamma/bambino è un servizio residenziale per gestanti e/o madri con figli in difficoltà, finalizzata al sostegno dell'autonomia personale e della capacità genitoriale, all'accompagnamento e al reinserimento sociale. Essa può ospitare al massimo sei ospiti tra donne e bambini. Nel 2008 sono attive 194 comunità: di queste il 43,8% sono comunità educative per minori (comprese quelle con pronta accoglienza), il 42,8% comunità familiari per minori, il 6,2% comunità educative per mamma e bambino, il 4,1% comunità educative riabilitative e il 3,1% sono comunità familiari per mamma e bambino. Negli ultimi dieci anni la presenza di minori nelle comunità ha mantenuto un andamento stabile, anche se si riscontra una progressiva diminuzione degli inserimenti di ragazzi italiani, da 950 nel 2001 a 787 nel 2008, contro un aumento dei ragazzi stranieri, da 411 a 617 negli stessi anni. Tra questi ultimi si rileva l'incremento di minori stranieri non accompagnati, che nel 2008 costituiscono il 58,8% degli inserimenti di stranieri. L'attenzione maggiore verso la crescente presenza di ragazzi stranieri è motivata dalla necessità di adeguare la risposta dei servizi ai nuovi bisogni e alle nuove problematiche di cui questa particolare utenza è portatrice, legate sia alla diversa matrice culturale, ma anche all'esperienza di sradicamento territoriale e familiare vissuta.

I minori accolti nelle strutture residenziali sono prevalentemente preadolescenti e adolescenti: nel

2008 il 76,6% ha un'età compresa tra gli 11 e i 18 anni, periodo della vita in cui i ragazzi risultano più esposti agli interventi di residenzialità. La componente maschile è circa il doppio (64,7%) di quella femminile e il suo peso aumenta al crescere dell'età.

Dall'analisi dei principali motivi di inserimento in struttura di un minore si osservano alcune situazioni costanti negli ultimi anni (2005-2008): la condizione del minore straniero non accompagnato (18,6%), le carenze educative dei genitori (14,6%) e le condizioni di salute, anche psicofisiche, dei genitori (12,3%). I minori che riescono a rientrare nell'ambito familiare per il miglioramento delle condizioni dei genitori sono il 23,4%; gli altri vengono trasferiti in un'altra struttura (29,6%) oppure vengono affidati a parenti o ad altre famiglie (12,1%), o vengono adottati (3,1%); nel 14,2% dei casi invece raggiungono l'autonomia abitativa, perché divenuti ormai maggiorenni.

### **Le adozioni**

Negli ultimi anni l'evoluzione dei servizi per l'adozione in Veneto è stata contraddistinta da importanti cambiamenti, a partire dalla costituzione, in ciascuna Azienda Ulss, dei servizi specialistici delle equipe adozioni nel 2001, fino alla creazione di un sistema integrato dei servizi per le adozioni. Il primo elemento di cambiamento riguarda l'integrazione e il coordinamento tra i numerosi soggetti istituzionali che intervengono nelle diverse fasi dell'iter adottivo: l'equipe adozioni, il Tribunale per i Minorenni, l'ente autorizzato e la commissione per le adozioni internazionali.

L'altro aspetto fondamentale è la finalità condivisa tra questi soggetti di accompagnare e sostenere la coppia e il minore nei diversi momenti che caratterizzano il complesso percorso di formazione di una nuova famiglia: dalla scelta consapevole, all'attesa dell'abbinamento con il bambino adottivo, fino all'inserimento del bambino in famiglia e all'integrazione del nuovo nucleo familiare nel contesto sociale.

Secondo gli obiettivi generali l'equipe adozione è preposta a informare, sensibilizzare e preparare le coppie sull'adozione nazionale, internazionale e sulle relative procedure, svolgere l'indagine psico-sociale sugli aspiranti genitori adottivi e, infine, seguire gli affidi preadottivi e vigilare sugli inserimenti dei bambini in famiglia.

Nel corso del 2008 le equipe adozioni sono state impegnate con le coppie in 749 colloqui informativi, attraverso cui gli operatori del servizio forniscono le prime informazioni di base sul percorso adottivo, 85 corsi di informazione e sensibilizzazione all'adozione, in cui vengono approfonditi gli aspetti normativi dell'adozione e i significati che le coppie attribuiscono a tale scelta, 846 studi di coppia, attraverso cui vengono analizzati su mandato istituzionale diversi aspetti psicologici e sociali, individuali e familiari, della coppia che ha inviato la domanda di adozione al tribunale dei minorenni.

Tra il 2008 e il 2009 sono state inviate al Tribunale dei Minorenni di Venezia 1.311 domande di adozione da parte di coppie venete e di queste il 64,4% sono rivolte all'adozione nazionale mentre il restante 35,6% all'adozione internazionale. Le equipe adozioni del Veneto nel corso del 2008 hanno seguito nel percorso adottivo circa 800 coppie e 777 bambini. Le coppie che si sono rivolte all'equipe adozioni per avviare il percorso adottivo hanno per il 67,8% un'età compresa tra i 35 e i 44 anni, e nel 72,8% dei casi sono sposate da più di 7 anni. I bambini che sono entrati in famiglia sono 353, di cui il 77,6% di cittadinanza straniera, in particolare provenienti dall'Etiopia, dalla Federazione Russa, dalla Colombia e dal Brasile. I bambini italiani hanno un'età media di 2 anni e 11 mesi, mentre i bambini stranieri sono più grandi e hanno un'età media di 4 anni e 10 mesi.

### **I consultori familiari**

I consultori familiari, istituiti con la legge n. 405 del 29 luglio 1975 soprattutto per tutelare la salute della madre e del bambino, si sono costituiti in Veneto fin dall'origine come servizi ad alta integrazione socio-sanitaria, con personale sociale e sanitario, organizzato in equipe, con funzione di risposta a problematiche espresse soprattutto nell'area materno-infantile. Nati per assistere la donna e il suo nascituro, si attestarono negli anni quali servizi sempre più rivolti alla coppia e alla famiglia nella sua interezza.

Le funzioni istituzionalmente svolte dai consultori familiari si collocano all'interno di due macro aree: la prevenzione e promozione e il sostegno e cura. Considerando sia l'offerta pubblica che privata, in Veneto si contano attualmente 141 sedi consultoriali, dove lavorano circa 800 operatori,

prevalentemente psicologi (27% del totale), assistenti sociali (23%) e medici-ginecologi (15%). Complessivamente nel 2008 sono state erogate 78.128 prestazioni di cui oltre il 60% nell'area ostetrico-ginecologica, il 19,9% nell'area psico-sociale a mandato istituzionale, ossia su incarico del Tribunale per i Minorenni, il 19,2% nell'area psico-sociale senza mandato. Sono state seguite 127.024 persone, di cui il 79,4% come singoli utenti, il 12,5% come coppia e l'8,1% come nucleo familiare composto da genitori e figli. Al servizio si rivolgono principalmente le donne (86,4%), in particolare nell'età compresa tra i 25 e i 44 anni (52,3%). Le attività di prevenzione e sostegno sono state realizzate attraverso 18.285 incontri con la popolazione su temi relativi alla salute psicofisica della persona singola, dell'adolescente, della coppia e della famiglia, coinvolgendo circa 103.000 partecipanti.

## **Non autosufficienza**

Il sistema dei servizi per le persone non autosufficienti consiste in una pluralità di servizi di tipo domiciliare e residenziale, nonché di contributi economici e di sostegno rivolti alle famiglie con persone non autosufficienti, prevalentemente anziane.

Il costante aumento dell'incidenza della popolazione anziana, fenomeno che in Veneto sta assumendo dimensioni particolarmente significative, ha imposto alla Regione la necessità di definire politiche di promozione del benessere della persona anziana, per prevenire aggravamenti delle condizioni di salute, per garantire assistenza all'anziano nelle situazioni di fragilità o non autonomia e per essere di supporto alla sua famiglia.

Considerando l'importanza di mantenere l'anziano nel proprio ambiente familiare e nel proprio contesto abitativo e sociale, e la tendenza diffusa delle famiglie ad accudire in casa le persone in condizione di non autosufficienza, da alcuni anni l'orientamento delle politiche sta assecondando la permanenza della persona anziana nel proprio domicilio e sta riservando l'accoglienza residenziale alle persone non altrimenti assistibili, garantendo allo stesso tempo la qualità e l'appropriatezza degli interventi, nonché l'accessibilità e la sostenibilità economica dei servizi. Ciò richiede la ricerca di sinergie e di forme di collaborazione nella programmazione dei servizi per far convergere le risorse della domiciliarità, della residenzialità e dei servizi sanitari verso obiettivi condivisi e interventi coordinati in percorsi di pianificazione territoriale.

Negli ultimi provvedimenti emergono, infatti, due orientamenti strategici da perseguire: il primo è la centralità del cittadino e il diritto alla libera scelta, il secondo, la programmazione territoriale delle risorse.

Per garantire la centralità del cittadino e la libera scelta si rende necessaria la presa in carico globale della persona e la qualificazione dell'intero sistema socio-sanitario e assistenziale rivolto alle persone non autosufficienti. Attraverso la programmazione si realizza, invece, l'integrazione dei sistemi della residenzialità e della domiciliarità, definita dal Piano Locale della non autosufficienza, quale strumento operativo dei soggetti e degli interlocutori territoriali per il raggiungimento degli obiettivi e dei risultati della programmazione regionale e locale.

### **Il sistema della domiciliarità per le persone non autosufficienti**

Nel 2004 la Regione del Veneto ridefinisce il sistema della domiciliarità, delineando un quadro programmatico e gestionale attraverso il quale i Comuni, le Aziende Ulss e la stessa Regione perseguono l'obiettivo comune di promuovere e tutelare la qualità di vita dei cittadini a rischio di esclusione dal loro contesto familiare, attraverso la creazione e lo sviluppo continuo di una rete, composita e organizzativamente ordinata, di politiche, di risorse e di interventi a sostegno della domiciliarità e delle famiglie che si fanno carico della cura, dell'assistenza e della tutela delle persone fragili.

Il sistema della domiciliarità si compone di un insieme di opportunità date ai cittadini e alle famiglie di accedere a interventi di natura sociale, socio-sanitaria e sanitaria, per sostenere la scelta della permanenza a domicilio della persona in condizioni di dipendenza assistenziale. Si tratta di un sistema di offerta, nel quale l'integrazione tra le diverse componenti si realizza nell'incontro tra diverse responsabilità in cui, da una parte le professionalità sociali e sanitarie accompagnano il cittadino nella lettura dei bisogni, nell'orientamento alle risorse accessibili e durante il percorso evolutivo della situazione di bisogno, e dall'altra il cittadino effettua le sue scelte. Sotto il profilo istituzionale, l'integrazione si fonda sulla messa in rete di risorse economiche, di servizi, di professionalità, di percorsi diagnostici e assistenziali, di tipo sanitario e di tipo socio-assistenziale, definiti nel piano locale per la domiciliarità.

*Gli interventi di assistenza domiciliare a supporto della famiglia* sono finalizzati alla prevenzione,

al mantenimento e al recupero delle potenzialità residue che permettono alla persona di rimanere nel proprio domicilio e nel proprio contesto fisico, sociale ed emozionale, consentendogli di mantenere il rapporto abituale con i propri spazi vitali e la propria memoria. L'assistenza domiciliare di tipo socio-assistenziale è un servizio offerto alle persone che hanno bisogno di aiuto per la cura o l'igiene della persona o per lo svolgimento di normali attività quotidiane.

Le prestazioni comprendono: fornitura pasti, aiuto domestico, trasporto, sostegno psico-sociale e lo sviluppo di processi di risocializzazione. L'assistenza domiciliare è un intervento rivolto a diverse tipologie di utenza, anche se circa l'80% è costituito da persone anziane, e il numero di assistiti sta leggermente crescendo nel tempo; infatti, tra il 2006 e il 2007 gli utenti sono aumentati da 31.697 a 32.152. Nel caso in cui la persona necessiti anche di interventi di tipo medico, infermieristico, riabilitativo può richiedere l'assistenza domiciliare integrata (A.D.I.); l'utente può essere così adeguatamente curato restando nel proprio domicilio, evitando i disagi e i costi di un ricovero ospedaliero. Gli assistiti in A.D.I. sono circa il 46%, e di questi il 78% sono anziani. Un servizio particolare a supporto dell'anziano fragile è costituito dal servizio di *telesoccorso/telecontrollo*, che consiste in un sistema organico di controllo telefonico collegato ad un centro operativo funzionante 24 ore su 24. Ogni utente è dotato di un mini apparecchio dal peso di pochi grammi provvisto di un pulsante che, se premuto, fa scattare un segnale di allarme al centro operativo. Il centro, in questo caso, è in grado di agire immediatamente e attivare tempestivamente tutte le risorse necessarie per un intervento urgente.

Il servizio è rivolto principalmente a persone a rischio sociale e/o sanitario, con particolare riferimento agli anziani. Nel 2009 si rilevano 24.295 persone collegate al servizio, l'8,5% in più rispetto al 2006. Gli *interventi di sostegno economico* sono finalizzati a supportare le famiglie nelle necessità di assistenza della persona non autosufficiente, contribuendo a evitare il ricorso precoce al ricovero in istituto e a mantenere la persona nel suo ambiente di vita e di relazione. Si articolano in due tipologie di servizio in ragione degli obiettivi perseguiti dal progetto individuale di assistenza: gli interventi temporanei o straordinari, finalizzati ad affrontare situazioni di emergenza o di difficoltà e ad assicurare la continuità dell'assistenza; gli assegni di cura, vale a dire interventi finalizzati a integrare le risorse economiche necessarie ad assicurare la continuità dell'assistenza alla persona non autosufficiente. Nel 2009 gli utenti, in prevalenza anziani, che hanno ricevuto l'assegno di cura sono stati complessivamente 26.463.

Fanno parte degli *interventi di sollievo alla famiglia* i centri diurni e le altre forme di offerta che nel territorio si sono diffuse come accoglienze programmate o ricoveri di pronta accoglienza. Tali tipologie di intervento si caratterizzano per il forte raccordo che presentano con il sistema della residenzialità, con il quale devono realizzare modalità di integrazione e di sinergia al fine di assicurare risposte adeguate ai bisogni delle persone. Le tipologie di aiuto previste sono il buono servizio (chiamato voucher), una somma riconosciuta alla famiglia per l'acquisto di servizi di accoglienza residenziale temporanea presso le strutture residenziali quali Centri di Servizio, RSA, centri di accoglienza convenzionati e l'assegno di sollievo, vale a dire un sostegno economico che viene assegnato alla famiglia in riferimento al particolare carico assistenziale che si trova a dover affrontare in uno specifico periodo.

I dati più recenti, riferiti al 2007, rilevano la presenza di 4.888 destinatari di tutti gli interventi di sollievo, di cui il 51,9% per adulti disabili e il 48,1% per anziani. In particolare, l'assegno di sollievo viene utilizzato in prevalenza da utenti anziani, che costituiscono il 56,7% degli utenti complessivi, al contrario il buono servizio viene usufruito soprattutto dagli adulti con disabilità, che rappresentano circa il 64% degli utenti complessivi. Tra gli interventi inerenti all'ambito della domiciliarità va considerato anche il *centro diurno socio-sanitario per non autosufficienti*, una struttura diurna destinata all'accoglienza, alla riabilitazione e al recupero delle autonomie residue di persone non autosufficienti o con ridotta autonomia psico-fisica e relazionale che vivono nel proprio ambiente familiare. In Veneto nel 2007 si rileva la presenza di 63 centri diurni, per un totale di 933 posti disponibili.

### **Il sistema della residenzialità per le persone anziane non autosufficienti**

Dal 2000 la Regione del Veneto ha ridefinito il modello di assistenza alle persone in condizione di non autosufficienza e non assistibili a domicilio, programmando l'assistenza residenziale territoriale a carattere intensivo ed estensivo in attuazione a quanto disposto dal Piano Socio-Sanitario Regionale 1996-1998.

In questi ultimi dieci anni si è dunque sviluppata una complessa rete di offerta residenziale caratterizzata da un'elevata integrazione socio-sanitaria, una significativa diffusione a livello territoriale e un'alta qualificazione nel rispetto di requisiti strutturali e qualitativi definiti a livello regionale.

Nella ridefinizione del modello, i servizi residenziali per le persone non autosufficienti hanno superato la vecchia caratterizzazione di "istituto" e di "casa di riposo", per configurarsi come Centri Servizi erogatori di prestazioni e di interventi diversificati e complessi, nel cui ambito si articolano diversi livelli di intensità assistenziale, di posti letto specifici per persone in stato vegetativo e per persone con demenza di tipo Alzheimer.

Recentemente è stato inoltre introdotto il sistema delle "impegnative di residenzialità", un titolo rilasciato al cittadino per l'accesso alle prestazioni rese nei servizi residenziali e semiresidenziali autorizzati sulla base della normativa vigente. In questo modo il cittadino è libero di scegliere il servizio residenziale più rispondente ai propri bisogni assistenziali. Secondo i dati del 2007 risultano presenti in Veneto 275 Centri Servizio, per un totale di 23.800 posti letto autorizzati, distinti a seconda della tipologia di assistenza in 19.454 posti caratterizzati da un livello di intensità minima-ridotta di assistenza sanitaria, 4.091 posti caratterizzati da un livello di intensità media di assistenza sanitaria, 140 posti dedicati alla Sezione Alta Protezione Alzheimer e 115 posti dedicati agli Stati Vegetativi Permanenti.

Accanto ai posti per non autosufficienti l'offerta di residenzialità prevede anche circa 5.000 posti riservati ad anziani autosufficienti. Tale sistema risponde alla programmazione regionale che viene annualmente ridefinita tenendo conto dei cambiamenti intervenuti nei bisogni espressi dal territorio e nelle risorse economiche a disposizione a livello locale e regionale.

## **Disabilità**

In Veneto, in seguito all'emanazione della legge 104/92, sono avvenuti significativi cambiamenti nella rete dei servizi per disabili per effetto di un diverso approccio culturale che ha favorito il diritto all'integrazione sociale e al superamento dell'istituzionalizzazione, privilegiando percorsi assistenziali orientati alla riabilitazione e al mantenimento delle autonomie personali. A livello nazionale, infatti, la legge 104/92 ha promosso il riconoscimento dei diritti delle persone con disabilità e ha indicato i principi fondamentali per la realizzazione dei processi di integrazione

sociale, attraverso l'attivazione della rete di servizi e interventi territoriali finalizzati alla prevenzione e alla diagnosi precoce delle disabilità, alla riabilitazione, all'integrazione scolastica, all'integrazione sociale in contesto lavorativo, alla promozione degli interventi finalizzati a favorire l'accessibilità, la vita di relazione e la partecipazione attiva alla vita sociale e della comunità. La diffusione di una cultura di inclusione sociale, nel mondo della scuola e del lavoro, e la capillare distribuzione nel territorio regionale di servizi diurni e di servizi di supporto alla famiglia, hanno permesso di rispondere in modo sempre più adeguato ai bisogni delle persone con disabilità, anche a quelle in condizione di grave disabilità, riducendo il fenomeno dell'istituzionalizzazione e sviluppando nel territorio la cultura della domiciliarità, intesa come insieme di servizi e prestazioni che consentono alla persona di vivere nel contesto sociale di appartenenza, di realizzare progetti di vita e di integrazione sociale.

### **Il sistema per l'integrazione sociale delle persone con disabilità**

La rete dei servizi per l'integrazione sociale delle persone con disabilità è costituita da interventi sul territorio che garantiscono l'integrazione scolastica, l'integrazione lavorativa e la promozione dell'autonomia personale della persona. Il *servizio di integrazione scolastica e sociale* (S.I.S.S.) ha come finalità la promozione e l'affermazione del diritto allo studio e all'istruzione, ed è rivolto agli alunni con disabilità in età scolare e prescolare che frequentano le scuole di ogni ordine e grado e che si trovano in situazioni di deficit medio grave e gravissimo nelle aree psicomotoria, psico-relazionale e dell'autonomia personale e sociale. Uno degli obiettivi del servizio riguarda la promozione di azioni integrate e concertate tra la scuola, l'Azienda Ulss, la famiglia, il Comune, la Provincia e gli altri soggetti interessati. Le prestazioni vengono attivate dalla scuola mediante l'invio della richiesta di personale di assistenza all'Azienda Ulss di residenza del minore, corredata dalle necessarie certificazioni e valutazioni, e l'Azienda Ulss provvede ad assegnare le ore settimanali di assistenza secondo i criteri prestabiliti.

Negli ultimi anni è aumentato il numero di alunni assistiti, passando da 2.909 nell'anno scolastico 2005/2006 a 3.211 dell'anno scolastico 2007/2008. Gli alunni assistiti si distribuiscono soprattutto nelle scuole primarie (37,8% del totale assistiti) e nelle scuole secondarie di primo (29,4%) e secondo livello (15,2%). Il *servizio integrazione lavorativa* (S.I.L.) è il servizio volto a favorire e implementare l'inclusione sociale e lavorativa delle persone con disabilità e/o in situazione di svantaggio sociale. È un servizio socio-sanitario fornito dalle Aziende Ulss, che svolge

un'importante funzione di raccordo fra i servizi all'impiego e quelli socio-sanitari territoriali, per l'inclusione sociale e lavorativa del disabile.

In particolare il S.I.L. si occupa di valutare le potenzialità e i bisogni individuali delle persone e delle aziende, gestire percorsi individualizzati d'integrazione lavorativa, monitorare le esperienze in atto e promuovere collaborazioni fra soggetti istituzionali del mondo imprenditoriale, della formazione professionale e della cooperazione sociale, del volontariato che opera specificatamente nel settore e delle associazioni dei disabili e dei familiari. Nello specifico, dunque, il servizio realizza interventi di orientamento, valutando potenzialità e attitudini della persona sul piano dell'autonomia e dell'apprendimento, interventi di formazione, per la maturazione complessiva della personalità, la riabilitazione di funzioni e competenze, l'acquisizione di competenze sociali e lavorative, e di mediazione, favorendo l'apprendimento di abilità lavorative specifiche, il raggiungimento e il mantenimento di un rapporto di lavoro. Nel corso degli anni il S.I.L. ha accolto un numero sempre maggiore di utenti: nel 2007 sono 9.042, di cui 6.994 presi in carico dal S.I.L., mentre 2.048 hanno solo usufruito di interventi di orientamento e consulenza. La maggior parte degli utenti è costituita da persone con disabilità (fisica, intellettuale e sensoriale) o con problemi psicologici e neuropsichiatrici, ma sono presenti anche persone con problemi di tossicodipendenza o alcolismo. Sono in prevalenza utenti di genere maschile ed età adulta.

Nello stesso anno 1.232 utenti hanno concluso il rapporto con i S.I.L.: il 36,8% ha raggiunto l'obiettivo dell'assunzione, il 15,7% ha rinunciato al progetto, l'11,5% ha interrotto il progetto a causa dell'aggravamento delle condizioni di salute e la parte restante ha concluso il rapporto col servizio per altre motivazioni, tra cui, ad esempio, il cambio di residenza. I S.I.L. hanno, inoltre, attivato progetti individuali d'integrazione sociale in ambiente lavorativo per quelle persone che, a causa della gravità della loro disabilità, non sono idonee all'assunzione, nonostante siano in possesso di capacità lavorative e relazionali che permettono loro di mantenere una discreta autonomia e di partecipare alla vita sociale. Tali interventi consentono agli utenti di rimanere in un contesto lavorativo senza però l'obiettivo dell'assunzione. Nel 2007 si sono rilevati 1.578 utenti, di cui il 94,5% costituito da persone con disabilità (fisica, intellettuale e sensoriale) o con problemi psicologici e neuropsichiatrici.

Gli *interventi di promozione dell'autonomia personale* sono realizzati dalle Aziende Ulss e finalizzati a promuovere forme di indipendenza che permettono di migliorare le capacità di

relazione e di partecipazione alla vita sociale e lavorativa, nonché interventi di promozione delle attività sportive, di tempo libero e di integrazione sociale, tramite progetti personalizzati. In tale ambito di intervento si inseriscono le attività e i servizi realizzati in collaborazione con diversi soggetti pubblici e privati, centri multizonali, associazioni e cooperative sociali, che favoriscono e potenziano l'utilizzo delle autonomie personali per migliorare le capacità di relazione, di partecipazione attiva e di integrazione sociale, nello sport e nel tempo libero. Tra il 2006 e il 2008, è cresciuto costantemente il numero di progetti individualizzati, soprattutto nel 2008 quando sono stati seguiti dai servizi 610 utenti.

### **Il sistema della domiciliarità per le persone con disabilità**

La rete dei servizi per la domiciliarità è costituita da servizi che assicurano interventi nei seguenti ambiti: l'accoglienza in strutture semiresidenziali, l'assistenza a domicilio e di supporto alla famiglia, il sostegno economico per l'assistenza dell'utente e il sollievo alla famiglia rispetto al carico assistenziale della persona con disabilità. Gli *interventi a supporto della domiciliarità* rivolti alle persone con disabilità grave e gravissima (che richiedono la certificazione ai sensi dell'art.3, comma 3, della Legge 104/1992) e alle loro famiglie riguardano l'assistenza domiciliare socio-assistenziale e integrata, l'assegno di cura, gli interventi di "aiuto personale" e gli interventi di "vita indipendente". L'"aiuto personale" è un intervento realizzato dalle Aziende Ulss, mirato a sostenere la permanenza in famiglia di persone la cui disabilità non è superabile attraverso la fornitura di sussidi tecnici, informatici, protesici e/o impedisce l'accesso a esperienze extrafamiliari. Tale intervento comprende specifiche azioni di sostegno alla persona, interventi domiciliari assistenziali, interventi educativi e accompagnamento della persona con disabilità.

L'intervento di "vita indipendente" consiste in un contributo economico rivolto alle persone con grave disabilità fisico-motoria, capaci di autodeterminazione, finalizzato alla fruizione di prestazioni assistenziali per consentire la libera partecipazione alla vita sociale. Tale contributo viene assegnato sulla base di un progetto individuale definito con la piena condivisione della persona con disabilità che assume un assistente personale e ne gestisce direttamente il rapporto di lavoro. Complessivamente nel 2008 sono stati definiti 2.274 progetti di "aiuto personale" e 1.050 progetti di "vita indipendente", rilevando dal 2006 un certo aumento della progettualità in entrambi gli interventi.

Nella rete dei servizi per la domiciliarità rientra anche il *centro diurno*, un servizio semiresidenziale territoriale che fornisce prestazioni a carattere educativo, riabilitativo e assistenziale, ed è rivolto a persone con disabilità in età post-scolare alle quali garantisce, mediante un progetto personalizzato, un percorso che rispetti le caratteristiche di ogni utente, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale. Lo sviluppo di questa tipologia di servizio è stato sostenuto fortemente dalle famiglie, che spesso rappresentano sia i soggetti fruitori che i soggetti gestori, e ha consentito una efficace integrazione del servizio nella rete dei servizi territoriali e dell'accoglienza diurna. In Veneto negli ultimi anni si osserva un progressivo incremento degli utenti accolti, che dai 5.641 del 2006 passano a 6.254 nel 2009.

### **Il sistema della residenzialità per le persone con disabilità**

Il sistema della residenzialità per persone con disabilità, che ha trovato una propria specifica connotazione negli anni '90 a livello nazionale e da circa un decennio a livello regionale, rispecchia un modello di intervento finalizzato a garantire il diritto all'integrazione sociale e a privilegiare percorsi e processi assistenziali orientati alla riabilitazione e al mantenimento delle autonomie personali.

Gli effetti congiunti di tale approccio culturale, insieme alla mutata consapevolezza delle persone nei confronti delle proprie capacità di autodeterminazione, hanno influito sulle cause che spingono all'accoglienza in strutture residenziali e hanno determinato il progressivo innalzamento dell'età di ingresso in struttura, favorendo, da parte della persona con disabilità grave e gravissima, la permanenza quanto più possibile presso il proprio domicilio.

Con l'apporto e l'intervento delle associazioni delle persone con disabilità e dei loro familiari, inoltre, si sono affermate le comunità di piccole dimensioni inserite nel territorio di appartenenza e la possibilità di accogliere persone in condizioni di gravità al di fuori di contesti istituzionalizzanti. In Veneto la rete dei servizi residenziali per le persone con disabilità si articola in un sistema di offerta, tra le cui unità, sono previste le comunità alloggio, le comunità residenziali e le residenze sanitarie assistite (RSA). In particolare, la comunità alloggio è un servizio residenziale che accoglie persone adulte con disabilità prive di nucleo familiare o per le quali sia impossibilitata, temporaneamente o permanentemente, la permanenza nel nucleo familiare. La capacità ricettiva è pari a dieci posti.

La comunità residenziale è una struttura per adolescenti e adulti disabili gravi e gravissimi, con limitazioni sia fisiche che mentali. È un servizio residenziale finalizzato all'accoglienza, alla gestione della vita quotidiana, alla riabilitazione, all'educazione e alla tutela della persona e la struttura ha una capacità ricettiva di massimo venti ospiti. La RSA, infine, offre un servizio residenziale per adulti disabili con gravi limitazioni di autonomia sia fisiche che mentali, finalizzato all'assistenza, all'erogazione di prestazioni sanitarie e al recupero funzionale di persone prevalentemente non autosufficienti. La capacità ricettiva è di minimo venti ospiti, fino a un massimo di quaranta.

La residenzialità è caratterizzata anche dalla presenza sul territorio di strutture di grandi dimensioni, per le quali è prevista la riconversione in strutture a elevata specializzazione, con obiettivi di riabilitazione, di assistenza e di risposta di media intensità sanitaria. Completano il sistema della residenzialità, inoltre, i "gruppi appartamento" e le "case famiglia", rivolti all'accoglienza di persone con parziale autonomia in abitazioni civili inserite nel loro contesto sociale di riferimento. I dati più recenti sui servizi residenziali (2007) indicano la presenza di 23 RSA con 736 posti, 110 comunità alloggio con 1.100 posti e 3 grandi strutture con 1.328 posti disponibili.

## **Dipendenze, marginalità sociale e carcere**

### **Il sistema dei servizi per le dipendenze**

La Regione del Veneto per fronteggiare il crescente abuso di sostanze psicoattive (cannabinoidi, oppiacei, altre droghe illegali e alcol) nella popolazione ha attivato un sistema integrato di servizi pubblici e privati per la prevenzione, il trattamento terapeutico riabilitativo, il reinserimento socio-lavorativo e la prevenzione delle ricadute.

Negli anni '90 sono state attribuite alle Regioni le funzioni di prevenzione e di intervento contro l'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope e sono stati individuati nei servizi per le tossicodipendenze (Ser.T), istituiti presso le Aziende Ulss, gli strumenti operativi per esercitare tali funzioni regionali.

La normativa nazionale stabilisce che gli enti locali e i Ser.T possono avvalersi della collaborazione di gruppi di volontariato o degli enti ausiliari che svolgono senza fine di lucro la loro attività con finalità di prevenzione del disagio psico-sociale, assistenza, cura, riabilitazione e reinserimento dei tossicodipendenti ovvero di associazioni, di enti di loro emanazione con finalità di educazione dei giovani, di sviluppo socio-culturale della personalità, di formazione professionale e di orientamento al lavoro.

Dalle rilevazioni nel contesto regionale emerge attualmente un quadro ricco e articolato di servizi pubblici e privati, di natura ambulatoriale, diurna e residenziale, affiancato da gruppi di auto-aiuto e da associazioni di volontariato, per fronteggiare il fenomeno della tossicodipendenza e dell'alcolismo, che rappresenta il sistema delle dipendenze della Regione del Veneto. Tale sistema si articola in 21 dipartimenti funzionali per le dipendenze, 38 servizi per le tossicodipendenze (Ser.T), 5 comunità terapeutiche pubbliche, 31 enti ausiliari con oltre 50 sedi operative (le cosiddette comunità terapeutiche private), oltre 600 gruppi di auto-aiuto, soprattutto nel settore dell'alcolismo, e oltre 60 associazioni di volontariato. Attraverso questa articolata rete di servizi, viene assistita una quota significativa di tossicodipendenti e alcolodipendenti; in particolare negli ultimi dieci anni si è osservato un costante aumento degli utenti assistiti: le persone tossicodipendenti assistite passano da 13.201 nel 2001 a 14.197 nel 2008, e quelle alcolodipendenti da 7.648 utenti nel 2001 a 11.827 nel 2000.

L'utenza tossicodipendente assistita è costituita per l'83,4% da maschi e per il 16,5% da femmine e, rispetto all'età, il 30% circa ha un'età compresa tra i 20-30 anni, il 36% tra i 30-40 anni, una quota pari al 5% ha un'età compresa tra i 15-19 anni. Per questi utenti prevale l'abuso di eroina (71% degli utenti), significativo anche se secondario è, invece, l'abuso di cannabis (31,5%) e cocaina (29%). Gli interventi effettuati consistono soprattutto in trattamenti con metadone (38,2% degli utenti), trattamento solo psicosociale (30%), trattamento con "altri farmaci non sostitutivi" (18,3%), e trattamento con buprenorfina (11,7%). Tra i principali motivi della dimissione degli utenti emerge nel 18,6% dei casi il completamento del trattamento, negli altri casi non risolutivi si verifica il passaggio ad altra struttura (23,2%), l'abbandono o la fuga (21,5%), l'interruzione del trattamento (18,9%). L'utenza alcolodipendente assistita è costituita per il 77,9% da maschi e per il 22,1% da femmine, la fascia d'età più numerosa è quella dai 40-49 anni (27,5%), seguita da quella dai 50-59 anni (23,8%). La bevanda maggiormente citata come problematica è il vino (67,4%), il 7,5% degli utenti alcolodipendenti fa anche uso di sostanze stupefacenti e il 4,3% un uso improprio o abuso di

psicofarmaci. Il trattamento più frequente per gli alcoldipendenti è quello medico-farmacologico ambulatoriale (28,3%), il counselling all'utente o alla famiglia (28,4%) seguito dall'inserimento degli utenti in gruppi di auto aiuto.

### **Il sistema dei servizi nell'ambito dell'esclusione sociale e dell'area penale**

L'ambito regionale di intervento dell'esclusione e dell'area penale è volto a promuovere modelli territoriali di intervento a favore di persone detenute e in area penale esterna, persone vittime di abuso e sfruttamento sessuale e persone in estrema povertà e senza dimora. La funzione di programmazione regionale trova traduzione nello sviluppo di linee guida che rispondono alla strategia di consolidare il modello di partnership tra soggetti pubblici e terzo settore, favorendo la coprogettazione, favorire collaborazioni su basi locali fra diversi soggetti per evitare la concorrenzialità frammentata e sostenere l'implementazione delle reti territoriali che possano promuovere azioni di inclusione sociale.

Per le persone vittime di abuso e sfruttamento sessuale e quelle in condizioni di povertà estrema e senza dimora la Regione del Veneto ha promosso, su base territoriale provinciale, la realizzazione di piani territoriali di inclusione sociale con capofila i 7 Comuni capoluogo. Nel 2008, in raccordo con il Ministero di Giustizia, a favore della popolazione detenuta e in area penale esterna sono stati finanziati 29 progetti socio-educativi, realizzati dal terzo settore, con l'obiettivo di supportare il reinserimento sociale del target.

### **I numeri raccontano**

Il modello veneto di welfare, definito dalla legislazione regionale nell'arco di un ventennio, si caratterizza per l'integrazione delle politiche sociali con quelle sanitarie e per l'attiva collaborazione tra soggetti pubblici e privati, sia in ambito comunale che sovracomunale. L'integrazione si è concretizzata per mezzo della realizzazione di un sistema di erogazione di servizi sociali e servizi a elevata integrazione socio-sanitaria, della loro gestione unitaria in ambiti territoriali omogenei, corrispondenti a quelli definiti per le Ulss, e attraverso la delega da parte dei Comuni della gestione dei servizi stessi all'Azienda Ulss o, alternativamente, la stipula di accordi di programma tra gli enti interessati. Lo strumento primario di attuazione della rete dei servizi sociali e dell'integrazione socio-sanitaria è il piano di zona, che viene elaborato e approvato dal Sindaco o

dalla Conferenza dei sindaci e recepito dall'Azienda Ulss. I titolari sono, pertanto, i Comuni, le Province, la Regione e altri soggetti pubblici (amministrazioni periferiche dello Stato: scolastiche, della giustizia, del lavoro, IPAB, Comunità Montane, ecc.) che intervengono per il conseguimento di traguardi comuni di interesse generale. All'elaborazione del piano di zona partecipano, inoltre, gli organismi del terzo settore.

Il piano di zona esprime il sistema di offerta, definendo i servizi, le prestazioni, gli interventi economici e le misure di sostegno in diverse aree d'intervento, tra cui l'infanzia, i minori e la famiglia, la non autosufficienza, la disabilità, le dipendenze e la marginalità sociale.









# **REGIONE LAZIO**

## Introduzione

Nella realizzazione del seguente elaborato, ci siamo avvalse del *Secondo Rapporto sui Servizi Sociali 2007/2009*. Questo documento ci ha permesso di analizzare la regione Lazio nella sua complessità, aiutandoci ad evidenziare quelle che sono le maggiori criticità del servizio sociale in questa regione. Le provincie che abbiamo deciso di approfondire sono state quelle di Roma e Frosinone; la scelta di Roma è stata dettata dal fatto che è il capoluogo della Regione Lazio, nonché Capitale D'Italia; per quanto riguarda la scelta della Provincia di Frosinone è stata del tutto casuale.

Una volta analizzata la Regione nel suo complesso, abbiamo integrato il lavoro somministrando delle interviste strutturate/questionari a degli assistenti sociali del Comune di Roma e Frosinone.

# La Regione

 	
<u>Stato:</u>	 <a href="#">Italia</a>
<u>Zona:</u>	<a href="#">Italia centrale</a>
<u>Capoluogo:</u>	<a href="#">Roma</a>
<u>Superficie:</u>	17 236 <a href="#">km²</a>
<u>Abitanti:</u>	5 724 365 (30-11-2010)
<u>Densità:</u>	332,11 ab./ <a href="#">km²</a>
<u>Province:</u>	 <a href="#">Frosinone</a>  <a href="#">Latina</a>  <a href="#">Rieti</a>  <a href="#">Roma</a>  <a href="#">Viterbo</a>
<u>Comuni:</u>	<a href="#">Elenco</a> dei <b>378</b> comuni
<b>Politica</b>	
<u>Presidente:</u>	<a href="#">Renata Polverini</a> ( <a href="#">PDL</a> ) (dal 29/03/2010)
<u>Giunta:</u>	
<u>Consiglio</u> ({{{seggi}}} seggi):	

Ultime elezioni:	<a href="#">28 e 29 marzo 2010</a>
Prossime:	2015
<b>Economia</b>	
<a href="#">PIL (PPA):</a>	135.256,8 milioni di €
<a href="#">PIL procapite (PPA):</a>	23.805 € <sup>[1]</sup>
<b>Turismo</b>	
Arrivi (italiani):	3.867.175
Arrivi (stranieri):	6.952.266 <sup>[2]</sup>

Il Lazio è una regione amministrativa dell'Italia centrale di 5 724 365 abitanti, con capoluogo Roma. Confina a nord-ovest con la Toscana, a nord con l'Umbria, a nord-est con le Marche, a est con l'Abruzzo ed il Molise, a sud-est con la Campania, a ovest con il mar Tirreno. Al suo interno è presente la piccola enclave della Città del Vaticano.

In epoca antica, si intendeva per Latium il territorio compreso tra il basso corso del fiume Tevere e i Monti Ausoni, nei pressi di Terracina, e gli Appennini come limite orientale.

## La Storia

La storia del Lazio è profondamente segnata dalla Storia di Roma, sia per quello che questa rappresentò per la regione nel suo millenario svolgersi, sia per ciò che questa storia determinò con il consolidarsi del potere temporale della Chiesa Cattolica, sia per il significato fortemente simbolico ed ideologico che Roma venne ad esercitare per il Regno d'Italia e il Fascismo, ma anche per la moderna Repubblica Italiana.

Il vuoto di potere nel Lazio, dopo alterne vicende seguenti alla caduta dell'impero, fu riempito dalla presenza della Chiesa Cattolica, le cui vicende determinarono la storia di Roma e della regione fino alla presa di Roma nel 1870.

Da questo momento la storia del Lazio si identifica quasi totalmente con la storia di Roma capitale del Regno d'Italia, con l'eccezione del periodo della grande bonifica delle paludi pontine, una epoca durata un decennio che segnerà la nascita di nuove città, prima tra tutte Littoria, l'odierna Latina, e l'acquisizione di nuove terre produttive alla regione.

La Seconda guerra mondiale attraversò la regione, facendole pagare un elevato conto in termini di vite umane, sia militari che civili. Rilevanti, in quest'ottica, furono i feroci combattimenti che si svolsero nelle campagne di Cassino e lo sbarco alleato ad Anzio.

Il Lazio post-unitario era una regione sicuramente arretrata dal punto di vista economico e sociale, anche se la trasformazione di Roma capitale ebbe sicuramente un effetto positivo. In tutto il Novecento Roma vive una crescita irrefrenabilmente legata al proliferare delle istituzioni ed organi dello stato.

Il fascismo farà di Roma un simbolo - che rimandava ai fasti dell'antico Impero Romano - iniziando una grande opera di trasformazione della città (anche attraverso il cieco abbattimento di ricche testimonianze urbanistiche del passato) e si profuse in un ingente operazione di bonifiche (bonifica dell'Agro Pontino) e di costruzione di nuovi centri urbani (Sabaudia e Littoria).

Il Lazio subì dolorose distruzioni durante la Seconda Guerra Mondiale (tristemente celebre fu quella dell'abbazia di Montecassino) e gravi episodi di violenza si registrarono in Ciociaria per la presenza di truppe d'occupazione.

Lo spiccato squilibrio territoriale si è acuito nel dopo guerra in seguito alla massiccia emigrazione di persone alla ricerca di lavori pubblici dalla campagna alla capitale.

L'intera regione ha fatto un notevole balzo in avanti negli anni del boom economico. Roma è il comune più popoloso ed esteso d'Italia.

La regione fu riunita al regno d'Italia nel 1870 quando, dopo l'abbandono di Roma da parte delle truppe francesi, il generale Cadorna entrò in territorio pontificio (12 settembre), occupando Roma il 20 settembre.

La regione Lazio è rimasta sostanzialmente estranea all'evoluzione e alla complessità della vita politica, culturale e religiosa della metropoli. Centro burocratico del paese, sede del Papato, città resa cosmopolita dalle ambasciate, dal turismo internazionale, dall'industria del cinema e dalla sua stessa storia, Roma rappresenta ancora un mondo a parte rispetto alle altre province laziali, che solo negli ultimi anni, attraverso la formazione di sistemi economici locali, hanno intrapreso il cammino per uscire dall'ombra della capitale.

## **Demografia**

Con oltre 5 milioni di abitanti, il Lazio è la terza regione più popolosa d'Italia, dopo Lombardia e Campania. La densità di popolazione è disomogenea: da sola la città di Roma accentra infatti il 54% degli abitanti della regione, ma se si tiene conto anche della sua provincia la percentuale sale al 73%. La densità è invece piuttosto bassa nelle altre province, a eccezione di quella di Latina. La popolazione laziale è in costante crescita per effetto di un attivo sia nel saldo naturale (il numero dei nati supera quello dei morti) sia in quello migratorio (gli immigrati sono più degli emigrati).

Nel 2008 i nati sono stati 56.755 (10,0‰), i morti 51.703 (9,1‰) con un incremento naturale di 5.052 unità rispetto al 2007 (0,9‰). Le famiglie contano in media 2,4 componenti. Il 31 dicembre 2008 la popolazione ammontava a 5.626.710 abitanti.

La popolazione del Lazio è così suddivisa tra le sue cinque province:

Pos.	Provincia	Abitanti capoluogo	Abitanti provincia
1	Provincia di Roma	2.744.931	4.148.913
2	Provincia di Latina	118.055	551.940
3	Provincia di Frosinone	48.215	496.917
4	Provincia di Viterbo	62.441	315.523
5	Provincia di Rieti	47.654	159.018

Di seguito la tabella riporta la popolazione risiedente nei principali comuni del Lazio.

Po s.	Comune	Pro v.	Abitanti
1	Roma	RM	2.744.931
2	Latina	LT	118.055
3	Guidonia Montecelio	RM	85.570
4	Aprilia	LT	69.768
5	Fiumicino	RM	69.323
6	Viterbo	VT	62.812
7	Pomezia	RM	60.438
8	Tivoli	RM	56.300
9	Anzio	RM	54.238
10	Velletri	RM	53.215
11	Civitavecchia	RM	52.203

12	Frosinone	FR	48.361
13	Rieti	RI	47.780

Al 31 dicembre 2008 i cittadini stranieri residenti nel Lazio sono 450.151. I gruppi più numerosi sono quelli di:

- Romania 158.509
- Filippine 27.819
- Polonia 22.766
- Albania 20.878
- Ucraina 15.021

## **Economia**

In termini assoluti, facendo riferimento al 2005, il Lazio è la seconda regione d'Italia per PIL prodotto dopo la Lombardia, mentre in termini di PIL per abitanti, il Lazio è la quarta regione secondo i dati del 2007, la quinta regione secondo i dati del 2008.

Peraltro il PIL laziale non è prodotto omogeneamente sia dal punto di vista territoriale, vista la preponderanza dell'economia romana rispetto a quella degli altri territori provinciali, sia dal punto di vista dei settori produttivi, visto che gran parte del PIL è prodotto dal settore dei servizi, in proporzione maggiore rispetto al dato nazionale.

## **Mercato del lavoro**

Il Lazio ha conosciuto nel corso degli anni precedenti un elevato incremento della occupazione, una diminuzione della disoccupazione, ed un elevato tasso di natalità delle imprese superiore alla media italiana, ad oggi conosce una fase di stallo, che preclude, probabilmente ad una fase di recessione economica, con forti conseguenze in termini occupazionali. La flessione occupazionale si avverte sostanzialmente sulla componente femminile, negli ultimi due trimestri in modo particolare.

Parallelamente, cresce il numero degli inattivi (donne prevalentemente) indicatore di una difficoltà di inserimento e di un possibile ampliamento della quota di mercato non regolare. La componente femminile registra una diminuzione dei tassi di attività ed occupazione ed un contemporaneo aumento del tasso di inattività; segnali che indicano una fuoriuscita delle donne dal mercato del lavoro ufficiale ed un probabile loro inserimento nel mercato del lavoro non regolare, unito ad un possibile iniziale effetto scoraggiamento. Il mercato del lavoro del Lazio, come è avvenuto a livello nazionale, è andato caratterizzandosi per una segmentazione delle attività occupazionale ed una crescita dei lavoratori precari. Il numero dei lavoratori precari è attorno ai 190.000. Nel 2007, i collaboratori a progetto, gestione separata iscritti all'INPS erano 143,000, oltre il 18 % del totale nazionale. Dato in aumento per circa il 10% nel 2008. I lavoratori a maggior rischio di precarietà sono occupati nei settori delle comunicazioni e telecomunicazioni, della consulenza, della ricerca, della sanità, dell'informatica, dell'istruzione e del commercio. Si tratta spesso di lavoratori a part-time con basso reddito (il reddito medio di un collaboratore a progetto è di circa 8.800 euro annui). Nel corso di questi ultimi anni i tempi medi di trasformazione dei contratti precari in contratti stabili si sono allungati (una tendenza riscontrata anche per i contratti a tempo determinato). Soprattutto per i giovani e le donne l'intrappolamento nel precariato (in genere con contratti monomandatari) conduce verso forme di esclusione e di insicurezza sociale.

## **Minori e famiglia**

L'indagine fatta nel "*Secondo Rapporto Dei Servizi Sociali*" ha permesso di studiare ed analizzare il disagio minorile, facendo un graduatoria dei disagi. Tramite questo studio, si è scoperto che ai vertici delle forme di disagio minorile attualmente più presenti sul territorio del distretto gli intervistati hanno collocato la *conflittualità intrafamiliare* (con conflitti tra i genitori, tra questi e i figli, eventuali divorzi e separazioni, ecc.) attribuendogli in media un valore pari a 3,71 su 5, con oltre il 61,7% degli intervistati che gli attribuisce una presenza alta (un punteggio pari a 4 o 5), segue il *disagio economico* con un punteggio pari a 3,24 (il 37,3% che gli attribuisce una elevata presenza) e *la droga e l'alcolismo* con un punteggio pari a 3,08 ed il 38% che gli attribuisce una presenza alta.

**Forme/manifestazioni di disagio sociale dei *minori attualmente* presenti nei territori del Lazio (punteggio medio e val. %)**

	Punteggio medio (1)	% (2)
- Conflittualità intrafamiliare (ad es. divorzi, conflitti tra genitori, ecc.)	3,71	61,7
- Disagio economico	3,24	37,3
- Droga/alcolismo	3,08	38,0
- Disagio abitativo	2,90	26,6
- Devianza/Microcriminalità	2,69	24,0
- Vandalismo/comportamenti distruttivi	2,59	26,1
- Abbandono/dispersione scolastica	2,56	24,0
- Isolamento/solitudine	2,52	22,6
- Emarginazione dei minori stranieri	2,51	22,7
- Maltrattamenti/abusi	2,51	20,3
- Lavoro/sfruttamento minorile	2,30	19,2
- Anoressia/Bulimia/Depressione	1,55	5,4
- Abbandono di minore	1,55	8,2
- Autolesionismo (suicidio)	1,12	4,2

(1) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

(2) Percentuale di intervistati che hanno indicato un punteggio pari a 4 o a 5

*Fonte:* elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Nella provincia di Frosinone si ritiene che ci sia una forte presenza di droga e alcolismo. Il punto di vista degli operatori e degli esperti riporta ancora in primo piano dei servizi sociali, e di tutti coloro che sono coinvolti nel fronteggiare le problematiche dei minori, proprio la qualità dei contesti familiari, la natura delle relazioni interne, il grado di comunicazione, il rapporto tra genitori e tra questi e i propri figli. Il minore è infatti a contatto con una molecolarità sociale molto ampia, che colpisce le famiglie che implodono oppure esplodono, in un continuo cambiamento di rapporti, che vanno anche ad incidere sulle relazioni primarie, e quindi determina dei veri e propri impatti negativi sui minori interessati. Devono essere anche presi in considerazione i problemi come la devianza e la microcriminalità, il vandalismo e i comportamenti distruttivi, nonché all'isolamento e alla solitudine.

Lavorare con i minori significa riuscire ad aprire efficaci canali di comunicazione, adottando pratiche di intervento, linguaggi, obiettivi modulati appunto sulle caratteristiche dei minori stessi. Dalla ricerca è emersi i *luoghi privilegiati di incontro e socializzazione che più caratterizzano la vita dei giovani*: a prevalere sono ancora i luoghi informali, con una “persistenza” del muretto, della piazza, della strada ecc. Seguono i nuovi luoghi della *socialità virtuale* e, quindi, le sale da gioco, che tornano ad essere protagoniste della socialità giovanile sul territorio. Poco significativo risulta invece il peso dei luoghi più istituzionalizzati per la socializzazione, anche quei Centri diurni e di aggregazione che fanno parte della rete di offerta del socio assistenziale. Nel territorio del Comune di Roma sono molto più frequentati parrocchie (43,4%), centri commerciali (41,5%), centri sociali (26,4%) e associazioni di volontariato e terzo settore (20,8%).

Per quanto riguarda la provincia di Frosinone, muretti e piazze (92,3%), locali pubblici come ristoranti e pub(61,5%) e anche discoteche (46,2%)in provincia di Roma, servizi sportivi pubblici (49,1%) e sale da gioco (47,4%).

\* Luoghi di ritrovo maggiormente frequentati dai minori, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Muretti, piazze, luoghi informali	66,0	92,3	87,5	84,6	78,9	53,8	74,5
Luoghi virtuali (facebook, msn, ecc.)	49,1	15,4	75,0	53,8	56,1	61,5	51,6
Sale da gioco	30,2	46,2	50,0	38,5	47,4	46,2	40,8
Servizi sportivi pubblici (campi da gioco, piscine, ecc.)	26,4	15,4	37,5	61,5	49,1	23,1	36,9
Ristoranti, pub, bar	13,2	61,5	37,5	76,9	38,6	38,5	35,0
Parrocchia	43,4	15,4	12,5	0,0	19,3	30,8	26,1
Centri commerciali, ipermercati	41,5	30,8	25,0	0,0	10,5	30,8	24,2
Discoteche	9,4	46,2	12,5	46,2	7,0	38,5	17,2
Centri di aggregazione (centri sociali, ecc.)	26,4	7,7	0,0	7,7	8,8	7,7	14,0
Associazioni di volontariato/terzo settore	20,8	0,0	12,5	0,0	5,3	0,0	9,6
Cinema	9,4	7,7	0,0	7,7	5,3	0,0	6,4
Biblioteche, centri culturali	3,8	0,0	0,0	15,4	3,5	0,0	3,8

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

L'indagine ha anche permesso di definire l'*agenda del che fare* dal punto di vista del sistema integrato dei servizi sociali e, in particolare, riguardo alla programmazione di una composizione dell'offerta in grado di coprire i bisogni dei minori.

Dai dati emerge che :

- il 54,1% (il 61,2% nel Comune di Roma) vuole l'attivazione nei contesti in cui ancora non ci sono degli assistenti familiari per bambini di età inferiore a tre anni, il 51,4% dell'educativa di strada (quasi l'82% a Frosinone) e oltre il 49% dell'assistenza a bambini ospedalizzati;
- il 58% richiama gli asili nido (di più nel comune di Roma) e quasi il 54% ritiene che l'offerta di strutture debba essere potenziata

- Strutture e servizi per minori da potenziare in via prioritaria nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Assistenza domiciliare	71,7	58,3	87,5	81,8	75,4	46,2	71,4
Asili nido	73,6	33,3	62,5	45,5	54,4	38,5	57,8
Strutture (case famiglia, gruppi appartamento, comunità educative di pronta accoglienza)	56,6	50,0	50,0	45,5	54,4	53,8	53,9
Centri diurni	45,3	75,0	50,0	36,4	50,9	69,2	51,3
Affidamento familiare	50,9	41,7	62,5	63,6	38,6	30,8	45,5
Ludoteche	37,7	25,0	37,5	45,5	29,8	84,6	38,3
Servizi socio-educativi per la prima infanzia	39,6	50,0	37,5	36,4	35,1	15,4	36,4
Attività educativa di strada	39,6	25,0	12,5	9,1	19,3	0,0	24,0
Adozione	20,8	25,0	25,0	36,4	22,8	15,4	22,7
Assistenti familiari per bambini di età inferiore ai tre anni	20,8	8,3	0,0	18,2	10,5	0,0	13,0
Assistenza a bambini ospedalizzati	15,1	33,3	12,5	0,0	8,8	0,0	11,7

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

- Principali strutture e servizi per *minori* da attivare o da potenziare nei territori del Lazio (val. %)

<i>Da attivare</i>		<i>Da potenziare</i>	
- Assistenti familiari per bambini di età inferiore ai tre anni	54,1	- Assistenza domiciliare	71,4
- Attività educativa di strada	51,4	- Asili nido	57,8
- Assistenza a bambini ospedalizzati	49,3	- Strutture (case famiglia, gruppi appartamento, comunità educativa di pronta accoglienza)	53,9

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

A fronte di una richiesta così articolata e in crescita nel prossimo futuro, è inevitabile che il sistema di offerta, sia in affanno. Questo fatto è dimostrato dalla crescente esposizione delle famiglie nei confronti dei bisogni dei minori, tanto che dove si manifesta la carenza dei servizi pubblici, essa deve colmare le lacune sia direttamente che indirettamente tramite acquisto di servizi privati (in particolare, il *baby sitting*); questa sovraesposizione di fatto delle famiglie rispetto ai propri figli, non deve fare dimenticare il contributo del volontariato, sicuramente da valorizzare in misura ancora più ampia.

Interessanti anche le indicazioni relativamente ai servizi non strettamente socio assistenziali che secondo gli operatori, occorrerebbe attivare o potenziare: in primo luogo la promozione di attività in grado di coinvolgere i ragazzi nella co-progettazione del proprio tempo libero e quelli di coinvolgimento nel volontariato; viene poi ritenuto essenziale per i servizi sociali potenziare un coordinamento attivo ed efficace con le scuole, rimaste il presidio più importante sul territorio per questa tipologia di utenza. In sintesi, considerando l'ampio quadro di bisogno è fondamentale rendere l'offerta socio assistenziale un supporto sostanziale alla famiglie sia riguardo alle dinamiche interne quando tendono a diventare patologiche e impattano sul minore (con servizi che vanno dalla mediazione familiare al supporto alla genitorialità) sia come attività di servizio che consenta di affiancarle nelle funzioni di *care*, si pensi agli asili nido, agli assistenti familiari per bimbi fino a 3 anni o anche ospedalizzati sino alla stessa assistenza domiciliare. Da non sottovalutare, poi, l'azione

diretta sul territorio, quella finalizzata anche a superare l'estrema frammentazione della relazionalità, creando opportunità di socializzazione e rapporto attraverso il potenziamento dell'educativa di strada.

- Soggetti che svolgono un ruolo di supplenza alle carenze dell'offerta socio-assistenziale rivolta ai bisogni dei minori nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Familiari/parenti	64,7	46,2	87,5	72,7	69,1	100,0	69,5
Strutture e/o altro personale privato pagato dalla persona e/o famiglia	37,3	46,2	50,0	54,5	47,3	46,2	44,4
Volontari	39,2	23,1	25,0	9,1	41,8	46,2	36,4

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

- Azioni non strettamente socio-assistenziali per i minori da attivare in via prioritaria nel Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Progetti di coinvolgimento dei minori nel volontariato, in attività socialmente utili	61,2	58,3	62,5	66,7	54,9	30,8	56,8
Far partecipare i ragazzi alle decisioni, alla progettazione, all'ideazione delle iniziative per il tempo libero a loro dedicate	65,3	50,0	50,0	46,7	49,0	76,9	56,8
Progetti e opportunità per il tempo libero e la socializzazione	16,3	50,0	37,5	33,3	49,0	23,1	33,8
Promuovere una maggiore attenzione e coinvolgimento della comunità nei confronti dei bisogni e delle esigenze dei minori	46,9	50,0	25,0	33,3	21,6	7,7	32,4
Potenziamento e incentivazione delle attività culturali per i giovani	26,5	16,7	62,5	46,7	29,4	38,5	31,8
Rendere più sicuri i luoghi frequentati dai minori	26,5	41,7	12,5	33,3	31,4	23,1	29,1
Corsi di formazione	16,3	33,3	25,0	46,7	29,4	7,7	25,0
Progetti di cooperazione con le scuole	22,4	33,3	25,0	26,7	25,5	15,4	24,3

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

In generale, l'attuale rete di offerta per i minori e le famiglie, sta crescendo ma si tratta ancora di un'espansione concentrata verso tipologie di servizi di cui si percepisce una particolare carenza.

Si pensi agli asili nido e alle strutture socio educative per la prima infanzia, vale a dire a quei servizi di *caring* sui quali, sinora, è stata alta anche la spinta proveniente dall'Europa, se è vero che uno degli obiettivi dell'Europa sociale è espresso come tasso di copertura dei minori di età compresa tra 0 e 3 anni.

Il mondo dei minori è estremamente ampio e variegato, tenuto anche conto del fatto che la definizione stessa di minori racchiude fasi dell'età evolutiva molto diverse tra loro per contenuti e tipologie di disagi; quello che è certo è che nei confronti di questo segmento di utenza potenziale, sicuramente in crescita, in questi anni si è registrata una maggiore attenzione, soprattutto se si guarda alla composizione dei disagi più significativi e alle tipologie di servizi socio assistenziali e anche di altro tipo di cui cittadini intervistati chiedono il potenziamento.

Il punto chiave è comunque nel ruolo della famiglia, i cui squilibri interni sono all'origine della sofferenza dei minori più di ogni altro evento, e che rimane il soggetto che, per vocazione naturale, più è chiamato a rispondere ai bisogni dei minori quando non esiste altro soggetto, pubblico privato o non profit in grado di farlo. La famiglia nel Lazio, come in altri contesti del resto, viene così chiamata ad internalizzare tutte quelle criticità dei minori, che spesso hanno all'origine proprio problematiche interne alla famiglia stessa. E' pertanto evidente la priorità rappresentata dallo sviluppo di servizi e forme varie di supporto alla genitorialità e alla buona relazionalità interna alle famiglie; certo, non è possibile ipotizzare servizi in grado di rendere le famiglie felici, e capaci di assolvere al loro ruolo di soggetto-cardine dei processi evolutivi dei minori, e tuttavia è quello dei servizi specialistici di accompagnamento delle famiglie in difficoltà relazionale interna un fronte da potenziare.

## Anziani

Dal “*Secondo Rapporto Dei Servizi Sociali Del Lazio*” risulta che la maggiore problematica riscontrata nello studio dei bisogni degli anziani è il disagio economico, al secondo posto troviamo la solitudine e quindi la parziale autosufficienza. Per quanto riguarda il disagio economico è dovuto al fatto che i redditi delle pensioni sono piuttosto bassi e soprattutto in alcune grandi città, ciò crea difficoltà materiali sostanziali.

L’assistenza economica è un’esigenza molto forte e spesso questo rappresenta l’origine effettiva di quelle problematiche legate all’erosione dello stato di salute soprattutto laddove comporta la perdita, sia pure parziale, di autonomia producendo la necessità di un supporto più o meno continuativo per le tante attività che connotano il quotidiano delle persone. Altra dimensione di disagio significativa è quella relazionale la quale spesso è all’origine anche del deterioramento della salute fisica e psichica delle persone.

Le principali forme di disagio sociale per gli anziani vengono riportate nella tabella sottostante.

**Tab. 20 - Principali forme/manifestazioni di disagio sociale degli anziani attualmente presenti nei territori del Lazio (punteggio medio e val. %)**

	Punteggio medio (1)	% (2)
- Disagio economico	3,46	47,1
- Solitudine	3,26	46,4
- Parziale non autosufficienza	3,22	37,4
- Difficoltà di accedere ai servizi sanitari, sociali, culturali, ecc.	2,99	34,3
- Difficoltà a muoversi per carenza di trasporti pubblici	2,96	39,6
- Difficoltà ad avere relazioni/assenza di opportunità di socialità	2,86	27,0
- Totale non autosufficienza	2,84	26,7
- Forme di depressione/disagio psichico	2,78	25,3
- Condizione di insicurezza	2,78	25,9
- Disagio abitativo	2,77	26,2
- Disinteresse di figli e familiari	2,70	21,6

(1) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

(2) Percentuale di intervistati che hanno indicato un punteggio pari a 4 o a 5

Tab. 21 – Principali forme/manifestazioni di disagio degli *anziani* attualmente presenti nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (*punteggio medio*)  
(\*)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Disagio economico	3,56	3,21	2,88	3,00	3,62	3,43	3,46
Solitudine	3,57	3,07	3,25	2,60	2,98	3,93	3,26
Parziale non autosufficienza	3,46	3,46	3,13	2,93	2,94	3,43	3,22
Difficoltà di accedere ai servizi sanitari, sociali, culturali, ecc.	3,06	3,23	3,00	3,53	2,78	2,69	2,99
Difficoltà a muoversi per carenza di trasporti pubblici	2,70	3,00	3,13	3,73	3,00	3,00	2,96
Difficoltà ad avere relazioni/assenza di opportunità di socialità	2,93	2,77	3,00	2,40	2,85	3,08	2,86
Totale non autosufficienza	3,09	2,57	2,75	2,40	2,69	3,21	2,84
Forme di depressione/disagio psichico	3,05	2,85	2,50	2,29	2,58	3,00	2,78
Condizione di insicurezza	2,97	3,00	2,63	2,47	2,59	2,92	2,78
Disagio abitativo	3,15	2,54	2,38	1,87	2,71	2,79	2,77
Disinteresse di figli e familiari	2,68	3,14	2,38	2,33	2,59	3,36	2,70

(\*) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Le maggiori manifestazioni di disagio sono tra loro collegate, in quanto la non autosufficienza è spesso l'origine o il moltiplicatore di un disagio economico, così come ha relazioni di reciproca influenza con la dimensione relazionale della solitudine.

La popolazione della regione Lazio tende ad invecchiare, e in parallelo crescono i bisogni che sono legati a questo segmento di popolazione; per quanto riguarda, la dimensione relazionale, essa richiede un impegno diretto, di promozione delle condizioni materiali, infrastrutturale e anche sociali che possono favorire la creazione di legami sociali, di opportunità di relazione per le persone anziane.

Tra i vari disagi segnalati, sono destinate ad intensificarsi due tipologie particolarmente delicate, quella abitativa ed il disinteresse dei figli e familiari verso gli anziani.

Uno dei modi per combattere la deresponsabilizzazione attesa dei familiari consiste nel non lasciare sole le famiglie, ma puntellarle, creando un contesto che ne allevi il carico assistenziale e gli consenta di impegnarsi per e con gli anziani, senza che il costo del *caregiving* si tramuti in un fardello insostenibile.

A colmare le lacune dell'offerta pubblica e convenzionata sono chiamate le famiglie o acquistando servizi privati, in particolare il supporto delle badanti o dando direttamente assistenza ai propri cari.

Laddove sono familiari a dare assistenza e supporto diretto agli anziani che hanno bisogno di aiuto, nella maggior parte dei casi, si tratta di anziani che assistono altri anziani, e soprattutto il *caregiving* è in carico alle donne.

Tab. 24 - Soggetti che svolgono un ruolo di supplenza alle carenze dell'offerta socio-assistenziale rivolta ai bisogni degli *anziani* nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Strutture e/o badanti o altro personale privato pagato dalla persona e/o famiglia	86,9	85,7	100,0	100,0	91,7	85,7	90,1
Familiari/parenti	80,3	64,3	75,0	93,3	65,0	57,1	72,7
Volontari	19,7	14,3	12,5	6,7	18,3	14,3	16,9

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Il servizio sociale deve dare supporto alle famiglie che oggi sono molto sole di fronte ai bisogni dei propri cari finiti nel circuito delle dipendenze. Per questo è importante intensificare e attivare nuove strutture in grado di sostenere le famiglie di queste persone.

Importante è anche facilitare questi utenti nell'accesso alle risorse, semplificando il contesto operativo. Si sta diffondendo sempre più, per assolvere questo ruolo di "semplificatore" il P.U.A (punto unico di accesso) il quale rappresenta un'integrazione tra sociale e sanitario, che facilita i cittadini soprattutto anziani e disabili nel disbrigo di quelle pratiche burocratiche e non, sociali e sanitarie, proteggendole da quel fastidioso meccanismo che blocca le persone tra un ufficio e l'altro senza trovare alcuna risposta.

## Immigrati

Il territorio della regione Lazio, e in particolare quello del comune di Roma registrano una notevole presenza di immigrati provenienti da numerosi paesi extracomunitari; è una realtà in netta crescita.

Dopo la fase della prima accoglienza e quella successiva tutta centrata sui processi di adattamento di alcuni immigrati ad alcuni dei più radicati comportamenti economici degli italiani, è andato crescendo il peso delle problematiche dell'integrazione sociale.

Tab. 51 - Principali forme/manifestazioni di disagio sociale degli immigrati attualmente presenti nei territori del Lazio (punteggio medio e val. %)

	Punteggio medio (1)	% (2)
- Lavoro nero	4,58	85,0
- Disagio economico	4,16	64,5
- Disagio abitativo	4,15	67,3
- Difficoltà di inserimento lavorativo	3,99	60,1
- Condizione di insicurezza	3,90	58,6
- Difficoltà burocratiche per il possesso e/o rinnovo di documenti	3,88	59,7
- Difficoltà di integrazione sociale (nel vicinato, nell'ambiente lavorativo, ecc.) e culturale	3,68	49,0
- Scarsa conoscenza della lingua	3,41	38,2
- Marginalità rispetto alla comunità locale	3,36	35,6
- Forme di devianza come alcolismo, piccola criminalità, ecc.	3,17	34,2
- Difficoltà nell'accedere ai servizi sanitari, sociali, culturali, ecc.	3,07	32,0
- Difficoltà nelle relazioni intrafamiliari (tra figli e genitori)	2,75	23,8

(1) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

(2) Percentuale di intervistati che hanno indicato un punteggio pari a 4 o a 5

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Tab. 52 – Principali forme/manifestazioni di disagio sociale degli immigrati attualmente presenti nel distretto, per Comune di Roma e province (punteggio medio) (\*)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Lavoro nero	4,40	4,82	4,75	5,00	4,56	4,67	4,58
Disagio economico	4,17	4,33	4,00	4,29	3,88	5,00	4,16
Disagio abitativo	4,17	4,42	4,75	4,35	3,92	4,08	4,15
Difficoltà di inserimento lavorativo	3,95	4,00	3,38	4,06	3,85	5,00	3,99
Condizione di insicurezza	3,98	4,08	4,25	3,76	3,61	4,42	3,90
Difficoltà burocratiche per il possesso e/o rinnovo di documenti	3,98	3,58	4,75	3,71	3,77	3,83	3,88
Difficoltà di integrazione sociale (nel vicinato, nell'ambiente lavorativo, ecc.) e culturale	3,56	3,25	4,13	4,00	3,68	4,00	3,68
Scarsa conoscenza della lingua	3,02	4,50	3,75	3,29	3,49	3,83	3,41
Marginalità rispetto alla comunità locale	3,15	2,92	3,75	3,71	3,52	3,36	3,36
Forme di devianza come alcolismo, piccola criminalità, ecc.	2,91	3,08	3,25	2,82	3,59	3,33	3,17
Difficoltà nell'accedere ai servizi sanitari, sociali, culturali, ecc.	3,07	2,58	4,13	2,41	3,39	2,58	3,07
Difficoltà nelle relazioni intrafamiliari (tra figli e genitori)	2,79	2,58	2,00	2,56	2,87	3,00	2,75

(\*) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Tab. 53 - Forme/manifestazioni di disagio sociale degli immigrati che secondo gli intervistati saranno più presenti nel futuro nel territorio del Lazio (punteggio medio e val. %)

	Punteggio medio (1)	% (2)
- Lavoro nero	4,59	83,8
- Disagio economico	4,41	77,0
- Disagio abitativo	4,40	78,0
- Difficoltà di inserimento lavorativo	4,17	65,1
- Condizione di insicurezza	3,93	60,5
- Difficoltà di integrazione sociale (nel vicinato, nell'ambiente lavorativo, ecc.) e culturale	3,83	57,0
- Difficoltà burocratiche per il possesso e/o rinnovo di documenti	3,76	56,8
- Forme di devianza come alcolismo, piccola criminalità, ecc.	3,34	39,5
- Marginalità rispetto alla comunità locale	3,33	37,7
- Difficoltà nelle relazioni intrafamiliari (tra figli e genitori)	3,07	34,7
- Difficoltà nell'accedere ai servizi sanitari, sociali, culturali, ecc.	3,01	35,6
- Scarsa conoscenza della lingua	2,87	24,5

(1) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

(2) Percentuale di intervistati che hanno indicato un punteggio pari a 4 o a 5

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

In generale l'evoluzione dei rapporti tra gli immigrati e i residenti del Lazio è giudicata come complessivamente positiva malgrado una certa spettacolarizzazione di episodi puntuali di xenofobia oppure di episodi criminali che vedono protagonisti non italiani.

A fronte di questo quadro dei bisogni sociali, dal punto di vista dei servizi sociali in questa fase al di là del difficile compito di supportare economicamente coloro che ne hanno bisogno esiste la necessità di dare supporto agli immigrati nell'uscire da uno stato di minorità che si manifesta ,ad esempio nella scarsa conoscenza dei propri diritti e delle proprie opportunità.

C'è in sostanza un ampio spazio per azioni di empowerment di base, consistente appunto non tanto nell'esprimere interessi e aspettative degli immigrati ma piuttosto nel mettere a loro disposizione gli strumenti per la comprensione di ciò a cui hanno diritto, e che possono realisticamente chiedere alle strutture pubbliche e a quelle del privato sociale convenzionato.

La difficoltà principale sta nella mancanza di informazioni sufficienti almeno per alcuni servizi sociali in lingua madre, e la scarsa conoscenza del funzionamento dei servizi sulla loro eventuale eleggibilità su alcuni diritti.

In particolare nella provincia di Frosinone prevale la difficoltà di ordine culturale, legata ai costumi e alle credenze.

Da potenziare è l'integrazione scolastica per i minori immigrati, che registra alte percentuali nel comune di Roma e in tutte e cinque le province. A Roma intensa è la richiesta di potenziare le strutture di prima accoglienza per extracomunitari.

Importante è l'attività del mediatore culturale in grado di creare un tramite operativo tra servizi sociali e quei segmenti di immigrati che meno riescono ad integrarsi, che per tante ragioni sociali e culturali rischiano la marginalità e di soccombere, pur avendo l'opportunità di accedere a forme di supporto e accompagnamento da parte dei servizi sociali.

Molto forte la presenza del volontariato che esercita un ruolo di supplenza rispetto alle loro esigenze, laddove il sistema di offerta del pubblico e del privato sociale convenzionato risulti insufficiente.

## Adulti con disabilità

La disabilità crea molti disagi sociali in quanto molti contesti non sono adatti a consentire con autonomia vite ordinarie. Le domande che nascono da questo tipo di target sono molte, poiché dipendono dalla tipologia specifica. Le forme di disagio sociale più presenti nel Lazio sono : quella relazionale ,di sostegno morale e di Compagnia, segue la difficoltà ad accedere e di usufruire dei servizi sanitari/ sociosanitari/culturali, e infine forte è il disagio economico.

**Principali forme/manifestazioni di disagio sociale dei *disabili* attualmente presenti nei territori del Lazio (punteggio medio e val. %)**

	Punteggio medio (1)	% (2)
- Disagi relazionali, di sostegno morale e di compagnia	3,54	55,6
- Difficoltà ad accedere ed usufruire dei servizi sanitari, sociali, socio-sanitari, culturali, ecc.	3,11	39,6
- Disagio economico	2,94	30,0
- Difficoltà nei rapporti con i familiari	2,79	20,8
- Difficoltà nell'inserimento lavorativo	2,74	80,0
- Mancanza di supporto/sostegno nel lavoro	2,62	71,3
- Disagio abitativo	2,58	27,5
- Non adattamento dei luoghi di vita/dei mezzi di trasporto pubblico/privato/ecc.	2,46	-
- Assenza o scarsità di occasioni formative	2,45	62,2

(1) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

(2) Percentuale di intervistati che hanno indicato un punteggio pari a 4 o a 5

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

A Roma il disagio più richiamato è quello relazionale, a Frosinone è alto il valore relativo alla mancanza di sostegno/supporto nel lavoro, anche se rimane sempre al primo posto il disagio relazionale.

**Forme/manifestazioni di disagio sociale dei disabili che secondo gli intervistati saranno più presenti nel futuro nei territori del Lazio (punteggio medio e val. %)**

	Punteggio medio (1)	% (2)
- Difficoltà nell'inserimento lavorativo	4,36	85,4
- Mancanza di supporto/sostegno nel lavoro	4,09	74,1
- Assenza o scarsità di occasioni formative	3,81	65,0
- Disagi relazionali, di sostegno morale e di compagnia	3,77	65,5
- Disagio economico	3,74	61,8
- Non adattamento dei luoghi di vita/dei mezzi di trasporto pubblico/privato/ecc.	3,74	63,4
- Difficoltà ad accedere ed usufruire dei servizi sanitari, sociali, socio-sanitari, culturali, ecc.	3,28	55,6
- Difficoltà nei rapporti con i familiari	3,25	47,2
- Disagio abitativo	3,15	41,7

(1) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

**Principali forme/manifestazioni di disagio sociale dei disabili che secondo gli intervistati saranno più presenti nel futuro nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (punteggio medio) (\*)**

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Difficoltà nell'inserimento lavorativo	4,29	4,58	4,40	4,77	4,37	4,00	4,36
Mancanza di supporto/sostegno nel lavoro	4,09	4,58	4,20	4,38	4,04	3,57	4,09
Assenza o scarsità di occasioni formative	3,46	4,33	3,80	4,54	3,94	3,43	3,81
Disagi relazionali, di sostegno morale e di compagnia	3,68	4,00	4,00	3,57	3,96	3,29	3,77
Disagio economico	3,45	3,92	3,80	3,57	3,92	4,07	3,74
Non adattamento dei luoghi di vita/dei mezzi di trasporto pubblico/privato/ecc.	3,70	4,00	4,00	4,36	3,70	3,07	3,74
Difficoltà ad accedere ed usufruire ai servizi sanitari, sociali, socio-sanitari, culturali, ecc.	3,30	4,00	4,00	2,50	3,28	3,07	3,28
Difficoltà nei rapporti con i familiari	3,39	3,85	2,80	3,07	3,15	2,93	3,25
Disagio abitativo	3,09	3,54	3,00	2,21	3,41	3,07	3,15

(\*) Il punteggio indica il livello di presenza della forma/manifestazione di disagio sociale e può assumere un valore compreso tra 0 (presenza minima) e 5 (presenza massima)

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

La scarsità di risorse economiche porterà senz'altro a maggiori difficoltà nel trovare abitazioni adeguate inoltre la domanda degli interventi sociali dei disabili trova risposta solo in parte visto il razionamento che subisce.

Nel 2009 i servizi per adulti disabili hanno avuto un incremento inferiore al 2% rispetto al 2007, la più bassa variazione percentuale tra i tipi di utenza.

L'elevata presenza di barriere architettoniche creano un clima di ostilità nei confronti di questo tipo di utenza. Un peso rilevante per quanto riguarda i disabili è sicuramente legato alla solitudine delle famiglie, date le difficoltà che si trovano ad affrontare.

Si nota come i familiari degli utenti spesso svolgano attività di supplenza dei servizi socio assistenziali ,soprattutto nel comune di Roma, Rieti e Frosinone. I parenti e i familiari a Roma svolgono questo ruolo nel 88,9% dei casi, a Frosinone sono 85,7%.

Tab. 35 - Soggetti che svolgono un ruolo di supplenza alle carenze dell'offerta socio-assistenziale rivolta ai bisogni dei *disabili* nei distretti del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Familiari/parenti	88,9	85,7	60,0	86,7	79,6	50,0	80,8
Strutture e/o personale privato pagato dalla persona e/o famiglia	70,4	71,4	60,0	93,3	53,7	71,4	66,7
Volontari	24,1	42,9	20,0	6,7	40,7	57,1	32,7

- Problemi incontrati dai *disabili* nella fruizione dei servizi socio-assistenziali, per Comune di Roma e province (val. %) (\*)

Quali tra i seguenti problemi i disabili nel Suo distretto incontrano nella fruizione dei servizi socio-assistenziali?	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Attesa eccessiva per le prestazioni/servizi	75,5	76,9	60,0	33,3	84,6	61,5	72,8
Presenza di barriere architettoniche nei servizi	68,5	84,6	40,0	46,7	57,4	76,9	63,6
Mancanza e/o poca chiarezza di informazioni sui soggetti/strutture ai quali rivolgersi	57,4	69,2	40,0	33,3	59,6	76,9	57,9
Mancanza di coordinamento tra strutture, servizi e personale	52,8	84,6	40,0	46,7	50,0	53,8	53,6
Raggiungibilità	41,2	61,5	60,0	66,7	48,1	61,5	50,4
Lunghetta delle code nelle varie strutture (sportelli informativi, uffici dei servizi sociali, ecc.)	35,3	66,7	50,0	26,7	54,9	33,3	44,1
Inadeguata professionalità degli operatori	26,9	38,5	40,0	20,0	30,2	38,5	29,8
Mancato rispetto della priorità acquisita per le prestazioni	20,0	66,7	40,0	20,0	20,4	36,4	26,1
Scomodità degli orari di accesso dei servizi	14,8	30,8	40,0	20,0	28,3	30,8	23,5
Forme di discriminazione	13,2	66,7	40,0	13,3	15,4	38,5	21,3

(\*) I dati indicano le quote di intervistati che giudicano il problema *molto* o *abbastanza* presente nella fruizione dei servizi socio-assistenziali da parte dei disabili

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

Per quanto concerne i servizi si sono individualizzati i seguenti problemi: attesa eccessiva per le prestazioni , barriere architettoniche nei servizi , mancanza di poca chiarezza delle informazioni su servizi e strutture, soprattutto a Frosinone.

Per quanto riguarda le strutture e i servizi da attivare ci sono : l'assistenza domiciliare (soprattutto a Roma ma anche in province) , trasporto sociale soprattutto a Latina.; da potenziare a Roma e a Frosinone è il pronto intervento sociale.

## **Persone con dipendenze**

L'attenzione sulle tossicodipendenze si è allentata da parte dell'opinione pubblica, proprio mentre era in atto una evoluzione in questo campo rispetto al periodo dominato dall'eroina, in cui il tossicodipendente assumeva comportamenti immediatamente riconoscibili come devianti, che lo rendevano marginale. Adesso le droghe non generano più in modo veloce comportamenti devianti visibili, tanto che è possibile portare avanti più o meno a lungo uno stato di tossicodipendenza facendolo convivere con una vita normale fatta di lavoro e famiglia. Gli strumenti più tradizionali di risposta sono quindi ora meno efficaci, e tutte le problematiche connesse alla diffusione delle nuove droghe crescono; crescono così anche i costi sociali.

Si vanno diffondendo o radicando altre forme di dipendenze, dall'alcolismo al gioco.

I servizi che sono coinvolti dagli effetti di questi disagi sociali devono fare fronte ,sia ad una domanda crescente da parte delle persone che ne sono affette e dai loro familiari, sia a bisogni nuovi.

Nello "Secondo Rapporto Dei Servizi Sociali" emerge un aumento di diffusione e di dipendenze da alcool e da droghe pesanti; senza però trascurare le droghe leggere, che oltre ad essere molto presenti sono comunque destinate ad aumentare. Anche il gioco il quale è stato sempre considerato come una forma di dipendenza residuale allo stato attuale sta aumentando.

Le dipendenze quindi emergono come una forma di disagio sociale grande, da non sottovalutare.

La scarsa offerta sociale relativa a questi problemi viene fronteggiata dalle famiglie e dai parenti delle persone. Si richiama il ruolo di supplenza svolto dai volontari soprattutto a Frosinone e il ruolo di supplenza effettuato dalle strutture e dal personale privato pagato direttamente dalla persona e/o dalla famiglia.

Tab. 44 - Soggetti che svolgono un ruolo di supplenza alla carenza dell'offerta socio-assistenziale rivolta ai bisogni delle persone affette da forme di dipendenza nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Familiari/parenti	63,2	38,9	66,7	90,0	65,0	58,3	62,1
Strutture e/o personale privato pagato dalla persona e/o famiglia	26,3	50,0	50,0	40,0	27,5	41,7	33,9
Volontari	55,3	66,7	50,0	20,0	55,0	50,0	53,2

Un altro problema chiave, è lo scarso coordinamento, che crea confusione dal punto di vista degli utenti. Tra i problemi incontrati dalle persone affette da dipendenze c'è proprio la mancanza di coordinamento tra strutture, servizi e personale a Frosinone e nel comune di Roma.

Secondo gli intervistati le tipologie di strutture e servizi di cui c'è più bisogno per il prossimo futuro sono da attivare e potenziare:

- le strutture semiresidenziali (soprattutto a Viterbo e a Rieti) e i centri diurni (a Rieti più che altrove);
- le attività di inserimento lavorativo, in modo più significativo a Viterbo, a Frosinone e a Rieti.

Dal punto di vista dei servizi, riuscire a promuovere l'attività di prevenzione significa ridurre il rischio di diffusione delle dipendenze; se queste non sono combattute alla fonte prima della loro insorgenza finiscono per avere un grande costo.

Tab. 45 - Problemi incontrati nella fruizione dei servizi socio-assistenziali dalle persone affette da forme di dipendenza, per Comune di Roma e province (val. %) (\*)

Quali tra i seguenti problemi le persone affette da forme di dipendenza del suo distretto incontrano nella fruizione dei servizi socio-assistenziali?	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Mancanza di servizi ad hoc per il proprio disagio	63,2	56,3	25,0	66,7	73,2	63,6	64,8
Mancanza di coordinamento tra strutture, servizi e personale	70,3	81,3	20,0	41,7	52,5	38,3	59,8
Forme di discriminazione	39,5	33,3	50,0	50,0	43,9	58,3	43,3
Mancanza e/o poca chiarezza di informazioni sui soggetti/strutture ai quali rivolgersi	46,2	43,8	20,0	33,3	39,5	33,3	40,1
Attesa eccessiva per le prestazioni	41,7	33,3	50,0	25,0	35,9	41,7	37,4
Raggiungibilità	16,7	12,5	40,0	45,5	41,5	25,0	28,8
Lunghezza delle code nelle varie strutture (sportelli informativi, uffici dei servizi sociali, ecc.)	41,7	6,3	20,0	25,0	20,5	16,7	25,0
Scorodità degli orari di accesso ai servizi	15,8	6,3	20,0	0,0	27,5	8,3	16,3
Mancato rispetto della priorità acquisita per le prestazioni	17,6	28,6	0,0	8,3	10,3	8,3	13,7
Inadeguata professionalità degli operatori	19,4	17,6	0,0	16,7	10,0	0,0	13,1

(\*) I dati indicano le quote di intervistati che giudicano il problema *molto* o *abbastanza* presente nella fruizione di servizi socio-assistenziali da parte delle persone affette da forme di dipendenza

**Principali servizi e strutture per persone affette da forme di dipendenza da attivare o da potenziare nei territori del Lazio (val. %)**

<i>Da attivare</i>		<i>Da potenziare</i>	
- Strutture semiresidenziali	57,9	- Interventi per l'inserimento lavorativo	76,3
- Centri diurni	46,7	- Sportelli informativi e di accesso ai servizi (ad es. urp, Segretariato sociale, ecc.)	63,6
- Strutture	42,1	- Centri diurni	51,7

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009

● - Strutture e servizi per persone affette da forme di dipendenza da attivare in via prioritaria nei territori del Lazio, per Comune di Roma e province (val. %)

	Comune di Roma	Provincia di Frosinone	Provincia di Latina	Provincia di Rieti	Provincia di Roma	Provincia di Viterbo	Totale
Strutture semiresidenziali	50,0	60,0	60,0	66,7	57,9	70,0	57,9
Centri diurni	36,7	46,7	40,0	77,8	47,4	50,0	46,7
Strutture	43,3	20,0	40,0	77,8	39,5	50,0	42,1
Interventi per l'inserimento lavorativo	40,0	13,3	20,0	22,2	28,9	10,0	27,1
Sportelli informativi e di accesso ai servizi (ad es. Urp, Segretariato sociale, ecc.)	10,0	26,7	40,0	0,0	28,9	10,0	19,6

*Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte*

*Fonte: elaborazione Censis su dati Regione Lazio, 2009*

## La povertà nel Lazio

Il Censis, su incarico dell'Assessorato per le Politiche per la Famiglia e Servizi Sociali della Regione Lazio, ha realizzato una mappa del disagio socio-economico nel territorio della regione.

La ricerca ha evidenziato che il Lazio è una regione-contenitore di contesti territoriali fortemente diversificati da un punto di vista socio-demografico, economico, culturale e di articolazione del disagio sociale.

Infatti, le tradizionali ed evidenti distinzioni tra Roma ed il resto del contesto regionale, tra i centri più o meno grandi, tra le aree urbane e quelle a maggiore vocazione agricola, si intrecciano con l'impatto delle più recenti fenomenologie legate all'evoluzione dei caratteri socio-demografici (dall'invecchiamento al mutamento delle famiglie sino ai fenomeni migratori), all'insorgere di un disagio multidimensionale, alla ridefinizione delle microeconomie locali, alla crescente attenzione alla qualità della vita.

Convivono, così, nel Lazio:

- un'area di dinamismo socio-economico, composto soprattutto dai Distretti del territorio del comune di Roma ove prevalgono forme del disagio tipicamente metropolitane (dai senza fissa dimora agli immigrati, alle nuove povertà familiari) e quelle legate ai minori ed agli adolescenti;

- un'area dell'economia di sussistenza, rappresentata in sostanza dai Distretti reatini e da parte di quelli della provincia di Viterbo, molto condizionata dalla forte incidenza della popolazione anziana e da un quadro problematico del mercato del lavoro. Il disagio è qui legato al crescente bisogno di servizi socio-assistenziali territoriali da parte degli anziani e a fenomeni di marginalità sociale per quanto riguarda i più giovani;
- un'area della precarietà socio-economica che coinvolge, nei fatti, gran parte dei Distretti delle provincie di Latina e Frosinone, anche se con intensità diversa. Emerge un significativo disagio economico legato alla difficile transizione produttiva, e l'insorgere di problematiche legate alla devianza giovanile ed ai flussi migratori;
- un'area del benessere economico riflesso che si compone, di una quindicina di comuni situati nel litorale laziale, ove il turismo e le elevate rendite immobiliari stanno creando ricchezza senza sviluppo, con annessi evidenti difficoltà occupazionali, e squilibri sociali.

La distribuzione del disagio socio-economico nell'area del comune di Roma è la seguente:

il più alto indice di disagio socioeconomico si è registrato nel distretto RMB/3 (VIII), situato al margine sud-est della città lungo la via Casilina e in prossimità del GRA, che include le zone di Acqua Vergine, Lunghezza, S. Vittorino, Torre Spaccata Torre Angela, Borghesiana, Torre Maura), Torrenova Torregaia e Tor Bella Monaca .

L'Ottavo Municipio ha una superficie di 11.335 ettari, una delle più vaste del territorio del Comune di Roma, e una popolazione di circa 197 mila abitanti.

In questa vasta area si registra il più basso tasso di vecchiaia della città e la più elevata incidenza della quota di popolazione fino a 14 anni.

Nel territorio municipale emergono sostanzialmente tre zone dove si riscontra una notevole concentrazione di disagio sociale: Tor Bella Monaca, Ponte di Nona e Borghesiana. In particolare, nell'area di Tor Bella Monaca più della metà degli abitanti del quartiere vive una situazione di forte precarietà occupazionale e di reddito e si registra, inoltre, un'altissima dispersione scolastica.

Tuttavia, va segnalata una proliferazione di iniziative come, ad esempio, alcuni progetti di riqualificazione e progetti focalizzati sulle diverse tipologie del disagio.

Iniziative e progetti, però, continuano ad assumere l'aspetto di risposte ex-post, in un contesto dalle relazioni sociali e umane fortemente sfilacciate e dove si sviluppano forme cumulative di disagio soprattutto negli ambiti familiari più fragili.

Non è un caso che nel territorio del Municipio VIII risieda la più elevata quota di adulti che ha fatto ricorso all'assistenza economica.

In sintesi, riguardo alla mappa del disagio emergono alcune esigenze quali:

- la conoscenza più approfondita del territorio, finalizzata ad un quadro più preciso del disagio "sommerso" fatto di contesti familiari che non entrano nei circuiti della protezione sociale;
- la più efficace offerta di sicurezza che restituisca a tutti i cittadini il senso di un comunità e di un territorio proprio, nel quale impegnarsi e riconoscersi;
- la connessione migliore con il resto della città ed il miglioramento, in particolare in alcune zone come Ponte di Nona, dell'illuminazione, dell'arredo urbano e degli spazi di fruizione pubblica, con particolare attenzione a minori e adolescenti.

Nella posizione immediatamente successiva nella graduatoria del disagio del Comune di Roma troviamo il distretto costituito dal territorio del distretto RMD/3 (XV). I principali quartieri del territorio municipale sono Portuense, Trullo, Ponte Galeria, Magliana e Montecucco e, complessivamente, i residenti sono 155 mila circa. Da tempo è in atto un lento declino del numero dei residenti sostanzialmente in linea col più generale fenomeno di riduzione dei residenti a Roma città.

Il territorio è caratterizzato dall'emergere di numerosi segnali di un diffuso disagio di carattere economico, sia in relazione agli adulti che fanno ricorso all'assistenza economica sia per quanto riguarda l'indice di povertà anziana che risulta superiore alla media comunale.

Altri aspetti di esclusione sociale riguardano la tossicodipendenza (nel Municipio si registra un elevato numero di decessi per overdose e di siringhe raccolte), la presenza di malati di Aids ed i fenomeni di fallimento e di dispersione scolastica.

In sostanza, sono il disagio minorile e la devianza giovanile i due fenomeni che più spiccano nella mappa dei disagi del XV Municipio. Da notare che, sono proprio le strutture per i più giovani, come i luoghi di socializzazione per il tempo libero, a scarseggiare tanto che l'inadeguatezza delle

risposte a queste tipologie di disagio costituisce un vero e proprio moltiplicatore delle cause “private” (economiche, relazionali, culturali) dei disagi.

Sempre ai vertici della graduatoria del disagio si colloca il distretto RMB/2. Si tratta di un’area territoriale sostanzialmente limitrofa a quella che compone l’VIII Municipio e infatti, presenta caratteristiche analoghe.

Il Municipio include quartieri come Tuscolano, Prenestino, Centocelle, Alessandrino e zone come La Rustica e Tor Sapienza. Molte delle aree incluse nel territorio municipale sono state punto d’approdo per famiglie mononucleari di nuova costituzione, anche in virtù di una disponibilità di abitazioni a costi più contenuti.

La mappa del disagio dell’area si differenzia comunque da quella dell’VIII Municipio per una maggiore incidenza delle problematiche relative agli anziani, con particolare riferimento alla diffusione della povertà in questa classe di età.

Tuttavia, resta importante il peso dei fenomeni di povertà anche in altre fasce di popolazione, tanto che la percentuale di adulti che fa ricorso all’assistenza economica è particolarmente elevato. Inoltre, il territorio municipale presenta una quota di famiglie numerose, notoriamente a più alto rischio di povertà, pari al 4,7%, valore che lo colloca al secondo posto della graduatoria dei Municipi.

Il valore più basso dell’indice sintetico di disagio socioeconomico si registra nell’area del RMA/2 (II), che è situato nella zona Nord della città ed include le zone Flaminio, Parioli, Pinciano, Salario e parte del quartiere Trieste. Si tratta di un territorio con una superficie di 13,67 kmq e una popolazione residente di 124.750 abitanti, mentre la densità abitativa è particolarmente elevata (fatta 100 la base cittadina il valore dell’indice relativo al territorio municipale è pari a 416,2).

Caratteristica socio demografica e culturale fondamentale è rappresentata dall’elevato tasso di invecchiamento con l’incidenza degli ultra sessantacinquenni che risulta pari a 24,4% di contro ad una media cittadina del 18,5%. Tuttavia, risiede nel territorio un segmento forte di popolazione anziana che ha un elevato grado di autosufficienza, redditi medio-alti e buona patrimonializzazione. Altro dato significativo è che i residenti di questo Municipio esprimono il più alto grado di soddisfazione per i servizi circoscrizionali, in particolare per quanto riguarda le scuole materne e gli asili nido.

In sostanza, nell'area si registra un'integrazione positiva tra il livello di benessere "privato" e la dotazione di servizi e strutture pubbliche alla quale, con tutta probabilità, è da ascrivere il basso valore dell'indicatore sintetico di benessere socioeconomico riscontrato.

# **REGIONE CALABRIA**

# Regione Calabria



## Capoluogo

Dal 1971 **Catanzaro**, ove hanno sede la presidenza e la giunta regionale, mentre il consiglio regionale ha sede a **Reggio di Calabria**, con facoltà di convocarsi anche negli altri capoluoghi di provincia

**Superficie:** 15.082 km<sup>2</sup>

**Abitanti:** 2.007.707 (al 12-2007)

**Densità:** 133,1 ab./km<sup>2</sup>

## Province:

Catanzaro  
Cosenza  
Crotone  
Reggio Calabria  
Vibo Valentia

**Comuni :** 409

## Montagne:

**Cocuzzo** (1.541 m), Catena Costiera  
**Botte Donato** (1.929 m), Sila  
**Serre** (1.420 m)  
**Montalto** (1.956 m), Aspromonte

## Pianure

piana di **Sant'Eufemia**  
piana di **Catanzaro**  
piana di **Palmi**

valle del **Crati**  
piana di **Sibari**

## Fiumi:

### Crati

**Lao** (portata circa 5 m<sup>3</sup>/s)

## Clima

medie annue di **17° C** sulle coste (quasi **18° C** presso lo stretto di Messina) e **10 - 11° C** sui rilievi

## POLITICA

### Presidente

**Giuseppe Scopelliti** (Popolo della Libertà)

### Giunta

### Centrodestra

### Ultime elezioni

**27-28 marzo 2010**

### Prossime elezioni

**2015**



## Regione

La **Calabria** é una regione dell'Italia Meridionale di 2.011.537 abitanti con capoluogo **Catanzaro**. Confina a nord con la Basilicata e a sud-ovest un braccio di mare la separa dalla Sicilia ed è bagnata a est dal mar Ionio e ad ovest dal mar Tirreno.

La regione costituisce la punta dello *stivale* e a sud-ovest è separata dalla Sicilia dallo Stretto di Messina, la cui distanza minima tra Capo Peloro in Sicilia e Punta Pezzo in Calabria è di soli 3,2 km, dovuta al legame geologico presente in profondità tra il massiccio dell'Aspromonte e la catena dei [Peloritani](#).

La Calabria ha una superficie prevalentemente collinare, che si estende per il 49,2% del suo territorio. Presenta ampie zone montuose che coprono il 41,8% del suo territori e detiene il 10% dell'intero patrimonio costiero dell'Italia (715,7 km), presentando la più grande ed esclusiva varietà di spiagge formate da rocce particolari, come ad esempio gli *scogli granitici* della provincia reggina, del tirreno vibonese, e dello ionio catanzarese.



**Lo stemma** della Regione Calabria, racchiuso in una cornice ovale, è inquadrato in croce di Sant'Andrea, con le seguenti figure disposte con riferimento a chi le guarda: nel quarto in alto il pino laricio, poggiante su una linea dritta; nel quarto in basso una colonna con capitello dorico, poggiante su una linea ondulata; nel quarto di sinistra la croce bizantina; nel quarto di destra una croce potenziata. I colori delle singole raffigurazioni sono: verde in campo d'oro per il pino, azzurro in campo d'oro per la colonna, nero in campo d'argento per le due croci. L'idea di comporre lo stemma della Regione Calabria all'interno di una cornice ovale é nata dall'avvertita, necessità di smorzare l'impatto rigorosamente geometrico degli elementi componenti la

raffigurazione. Esternamente leggibile, il disegno appare Sobrio pur caratterizzandosi per un impatto visivo gradevole e leggero.

## Storia

I primi abitatori di questa Regione risalgono a un'epoca molto antica, nel 9.000 a.C. tracce di insediamenti e verso il 3.000 a.C. già si sviluppa un tipo di società in tre zone e in tre gruppi distinti: gli Italic, gli Enotri, i Coni e in seguito i Bruzi. Con le correnti migratorie greche o anatoliche, ben presto queste popolazioni, persero la loro cultura originaria per inserirsi nel più ampio contesto di quella civiltà che va sotto il nome di Magna Grecia, che inizia nell'800-700 a.C. A questa data risale la fondazione delle prime città quali Sibari, Crotona, Reggio Calabria, Locri e altri minori come Lao, Scido, Caulonia, Vibo Valentia, Cirò, Squillace, Taoreana.

Un fiorire di civiltà e di benessere economico, con una particolare organizzazione sociale e politica e una legislazione che già nel 700 a.C. proprio a Locri risulta scritta ed è forse la più antica di Europa. Questo sviluppo si arrestò verso il 400 a.C., quando da sud i Siracusani dalla Sicilia iniziarono una politica espansionistica e dal Nord dell'attuale Calabria i Bruzi continuarono a contrastare efficacemente l'espandersi delle città costiere. Con gli uomini delle armate di Pirro e di Annibale (2016 a.C.) la Regione fu stravolta demograficamente ed etnicamente.

Le città esistenti furono trasformate in colonie di Roma e persero la loro autonomia locale; alcune rimasero nella storia con il loro antico nome mentre altre scomparvero dalla memoria e dalle carte.

Dopo la caduta di Roma, la Calabria, come le altre Regioni subì le invasioni dei Visigoti di Alarico, nel 535-553 le guerre tra Goti e Bizantini ed infine quelle dei Saraceni, fino all'apparire dei Longobardi che divisero il territorio in due. Salvo un brevissimo ritorno dei Bizantini, sopraggiunse poi il periodo Normanno-Svevi 1050-1266 riportando nella martoriata Calabria pace, benessere e cultura ma la sua sorte venne segnata con la scomparsa di Federico II. Nel 1734 furono i Borboni a prendere le redini del Paese ma non sanarono i problemi che si erano venuti a creare; la sede del re era Napoli e la Calabria già piegata economicamente e socialmente venne dimenticata anche dai Borboni. La breve dominazione napoleonica donò alla Regione un breve spiraglio di luce che venne però smorzato dopo la Restaurazione con i moti liberali scoppiati a Salerno.

Superata questa fase critica, l'esito del Risorgimento non procurò alla Regione con l'Unità d'Italia, sostanziali cambiamenti; l'annessione non riuscì a sanare le difficili condizioni economiche e sociali anzi si aggravarono con le frequenti rivolte e le insurrezioni della popolazione o dei singoli

gruppi che per non “vedere” furono etichettate subito come “brigantaggio” e nel sangue represses. Ad aggravare la già complicata situazione furono i terremoti del 1905 e 1908, Reggio fu quasi completamente distrutta e fra Reggio e Messina persero la vita 150.000 persone.

Superata anche la crisi delle due guerre mondiali fu ancora una volta la Calabria penalizzata dalla politica economica dei piani di sviluppo che incentivava solo le grandi imprese del Nord Italia causando fame e quindi rivolte della popolazione con l’occupazione delle terre.

Con le massicce migrazioni al Nord lo stesso patrimonio agricolo, subì un ulteriore immiserimento di risorse economiche –necessarie a migliorare con la meccanizzazione le colture e le infrastrutture- e di risorse umane necessarie invece al trapasso da una società agricola a una società moderna.

Solo negli ultimi anni, ormai in crisi la società industriale del Nord, non più concentrata ma decentralizzata, il flusso di calabresi che aveva abbandonato la propria terra si è arrestato e le nuove generazioni si avviano a trasformare il territorio e a renderlo a breve termine anche competitivo sui mercati nazionali e internazionali.

Nel 1970, con l'istituzione degli enti regionali, fu deciso di collocare il capoluogo di regione a Catanzaro. Ai reggini la cosa non fu ben gradita, infatti alla delusione seguì un'agitazione popolare che sfociò nei cosiddetti Fatti di Reggio. Come compromesso politico per sedare la rivolta, fu deciso di porre la sede del Consiglio regionale a Reggio Calabria, pur mantenendo Catanzaro come capoluogo e sede della Giunta.

## Demografia

Nell'anno 2005 risultavano residenti in Calabria poco più di **2 milioni di abitanti**, il 9,6% dei residenti meridionali e il 3,4% di quelli nazionali. La densità insediativa regionale si attesta su livelli contenuti, pari a 132,9 residenti per kmq, 35,8 punti in meno del dato meridionale e ben 65,1 di quello italiano.

La dimensione media dei comuni calabresi, pari a circa 5 mila abitanti, è largamente inferiore al dato dei comuni meridionali (8.000) ed a quello nazionale (7.200).

Nel quinquennio 2000-2005, la base demografica regionale ha registrato una flessione di **57.522** abitanti (-2,8%), in controtendenza rispetto a quanto si può osservare per le altre ripartizioni di raffronto (+0,4% per il Mezzogiorno e 3,4% per l'Italia). La perdita di residenti interessa tutte le province calabresi ma, in maniera più pronunciata, quelle di Vibo Valentia e **Catanzaro**, che vedono un ridimensionamento pari rispettivamente al 3,4 e al 5,2%.

La contrazione della popolazione dipende soprattutto da un bilancio migratorio (differenza tra iscritti e cancellati dalle liste anagrafiche) negativo: nel 2005, le persone che si sono trasferite fuori dalla regione superano i nuovi residenti di **2,5** unità ogni mille abitanti. A livello meridionale e nazionale il medesimo indicatore è pari rispettivamente a +2,4 e a +9,6. Nello stesso anno, il saldo naturale (differenza tra i nuovi nati e i decessi) per mille abitanti resta, seppur di poco, positivo (0,1), lievemente superiore a quello nazionale (-0,2) ma sensibilmente inferiore a quello del Mezzogiorno (0,8).

La perdita di residenti congiuntamente ad una relativa tenuta del tasso di incremento naturale "frenano" il processo di invecchiamento della popolazione regionale: l'indice di vecchiaia, ossia il numero di residenti con più di 64 anni per 100 "giovani", è pari a circa **116**, significativamente più basso della media nazionale (137,8), dove i fenomeni di senilità demografica sono più accentuati, ma superiore di quella meridionale di quasi 10 punti.

Il fenomeno dello spopolamento interessa le aree interne collinari e montane, dove si registra peraltro la maggiore tenuta dei caratteri storici e insediativi tipici del territorio rurale, con attività

agricole scarsamente competitive, a prevalente conduzione individuale, e che costituiscono ancora oggi uno dei fattori di equilibrio delle condizioni morfologiche e ambientali.

La riduzione complessiva della popolazione calabrese negli ultimi tra il 1991 e il 2001 non ha interessato il territorio regionale ma si è concentrata prevalentemente nelle aree montane (-3,6%) e nelle zone collinari (-3,3%), a fronte di un leggero incremento dei comuni di pianura (+0,5%).

Dal quadro di insieme della dinamica demografica registrata nella regione nel periodo 1995-2005, emerge con evidenza lo spopolamento nelle aree interne, in particolare nel Vibonese e nel Crotonese contrapposto alla crescita e dell'Alto Tirreno Cosentino, dell'area urbana Cosenza-Rende, delle aree costiere del Crotonese, dell'area della Locride e dell'area urbana di Reggio Calabria.

## **Economia**

La fase recessiva che ha colpito l'economia italiana nel 2008 ha interessato tutte le regioni del Paese, sia nel Centro-Nord che nel Mezzogiorno. La flessione del prodotto interno lordo (considerando il tasso di variazione annuo su valori concatenati anno 2000) è stata solo lievemente più intensa nel Mezzogiorno (-1,1%) che nel resto del Paese (-1,0%). Tra le regioni del Mezzogiorno, la Calabria, dopo la Puglia, ha registrato una diminuzione del livello di prodotto più contenuta (-0,4%) della media dell'area (-1,1%). Nel periodo 2001-2008 il tasso medio annuo di crescita del Pil è stato dello 0,9%, uguale a quello medio nazionale e apprezzabilmente superiore a quello riscontrato nel Mezzogiorno (0,6%). Il Pil procapite della Calabria nel 2008 è stato pari a 17.285,0 euro, circa 686 euro in meno di quello medio del Mezzogiorno e pari al 65,8% del livello nazionale.

La Calabria come le altre regioni meridionali, nel periodo 2001-2008, ha lievemente ridotto il proprio divario di sviluppo con il resto del Paese soprattutto a causa di un andamento della dinamica demografica più sfavorevole. Molti sono gli elementi che penalizzano la regione.

Una morfologia che lascia ben poco spazio all'agricoltura e che rende disagiati le comunicazioni e costosi i trasporti; una posizione geografica estrema, che raccorda la Calabria con due altre aree industrialmente deboli, la Sicilia e la Campania, dalle quali quindi non può essere incentivata; una

storia che dall'epoca romana in poi è sempre stata caratterizzata da isolamento e da emarginazione, non risolti né dallo stato borbonico né dallo stato nazionale.

Tra le principali cause dei perduranti ritardi nel settore agricolo si annoverano la scarsità di capitali e l'eccessiva frammentazione dei fondi agrari (in genere misurano pochi ettari), fattori che non permettono di razionalizzare le colture, di avviare una diffusa commercializzazione o di sostenere un'adeguata attività di trasformazione manifatturiera. Alla cerealicoltura estensiva si accompagna l'orticoltura (patate, finocchi, melanzane ecc.).

La Calabria è la seconda produttrice in Italia di agrumi (dopo la Sicilia; in particolare ha il primato per le clementine, i cedri e i bergamotti) e di olive (dopo la Puglia); più ridotta è la viticoltura, che fornisce uve da tavola e anche vini di qualità, tra cui ad esempio il Cirò.

Cospicue restano le risorse forestali: l'utilizzo delle aree boschive è affidato a un'apposita azienda, la Forestale appunto, che ha funzionato spesso da serbatoio di manodopera in una regione a forte disoccupazione. Benché depauperati, i boschi della Calabria forniscono buoni quantitativi di legname e altri prodotti. L'allevamento si basa sugli ovini e sui caprini, ma è poco sviluppato, così come la pesca, fatto abbastanza strano per una regione cui lo sviluppo costiero assegnerebbe in teoria una vocazione marittima; tipica è la pesca del pesce spada.

**La Calabria è la regione meno industrializzata d'Italia;** dà una misura del ritardo in questo ambito anche il fatto che, con una popolazione che rappresenta poco più del 3% di quella nazionale, il reddito prodotto dalle industrie è di poco superiore all'1%.

L'industria di base ha un ruolo assolutamente marginale; le rare aziende (chimiche, meccaniche, metallurgiche) si concentrano in pochissime aree, come Crotone e Vibo Valentia. Maggiore diffusione hanno le aziende alimentari, tessili e del legno.

Ha un certo rilievo, anche se appare oggi ridimensionato, il settore edilizio, legato alla fuga dalle campagne e alla conseguente espansione urbana, ma anche al turismo. Sono comunque per la quasi totalità aziende con un numero molto esiguo di addetti.

Di seguito è riportata la tabella con il confronto fra i dati generali della Calabria rispetto al resto del Paese:

### INDICATORI A CONFRONTO

<b>Italia</b>		<b>Calabria</b>
8.10 <sup>1</sup>	<b>Comuni</b>	409
301 333	<b>Superficie territoriale (kmq)</b>	15.080
7.375	<b>Estensione coste marine (km)</b>	716
31 742	<b>Superficie aree protette(kmq)</b>	1.976
170 829	<b>Rete stradale (km)</b>	10.029
192	<b>Densità della popolazione (ab. per kmq)</b>	135
2,6	<b>Componenti per famiglia</b>	2,8
57,8	<b>Popolazione residente (milioni)</b>	2,0
9,4	<b>Tasso di natalità (generico per 1.000 ab.)</b>	9,5
9,7	<b>Tasso di mortalità (generico per 1.000 ab.)</b>	8,7
3,1	<b>Tasso migrat. netto (generico per 1.000 ab.)</b>	-4,3
127	<b>Indice di vecchiaia</b>	97,8
41,1	<b>Età media</b>	38,7
1.500	<b>Stranieri residenti (migliaia)</b>	20
4.217	<b>Consumi medi mensili delle famiglie (migliaia)</b>	3.291
9,5	<b>Tasso di disoccupazione</b>	25,7
8,2	<b>Tasso di natalità di imprese</b>	9,2
14,1	<b>% utenti di mezzi pubblici per recarsi al lavoro</b>	7,4
15,4	<b>% famiglie abbonate a internet</b>	7,2

Si nota l'elevato numero dell'estensione delle coste marine rispetto al territorio; si tratta di un dato che potrebbe essere considerato sicuramente positivo in relazione alle possibili indicazioni relative allo sviluppo turistico. Questo tipo di potenzialità sono in effetti ancora sotto utilizzate. Il numero dei componenti di ciascun nucleo familiare è di poco più alto rispetto al dato nazionale; questo probabilmente va a favore della tesi che vorrebbe la Calabria ancora legata al valore delle tradizioni familiari, un po' come in tutto il resto del Mezzogiorno.

Il tasso migratorio è negativo attestandosi a -4,3% rispetto al 3,1% del Paese.

Inoltre emergono gli elementi più negativi del confronto: il tasso di disoccupazione è circa il triplo di quello nazionale. Il dato solo apparentemente positivo relativo al tasso di natalità delle imprese, superiore a quello della media nazionale è da ascrivere agli aiuti ed incentivi statali e regionali.

In Calabria è scarsa la dotazione di mezzi pubblici e ancora più scarsa è la preferenza di questi alla propria autovettura.

E' noto inoltre come la Calabria, vista la sua conformazione orografica che presenta un territorio discontinuo composto per oltre il 90% da colline e da montagne, abbia avuto nel corso dei secoli notevoli problemi di comunicazione con il resto d'Italia e d'Europa. Questa situazione di disagio si riflette anche all'interno del territorio calabrese e determina, anche per le Forze dell'ordine, particolari difficoltà operative.

## **Il mercato del lavoro**

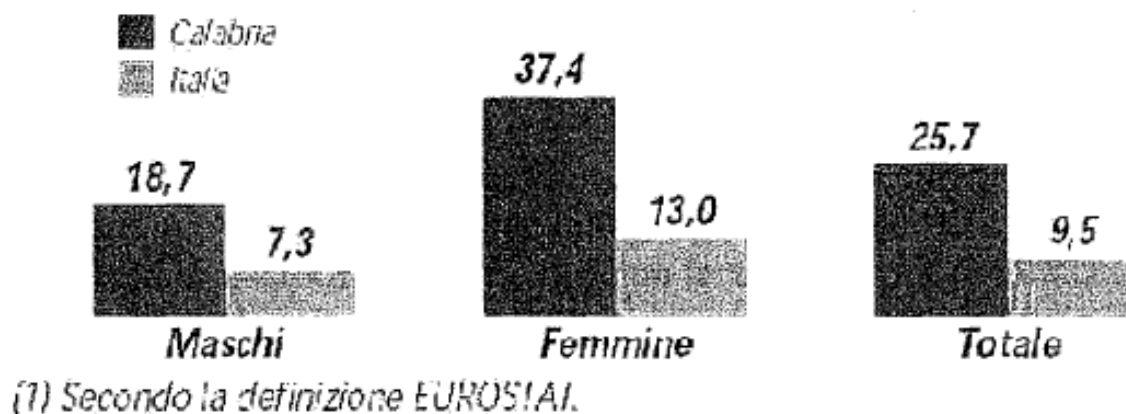
**Il 25,7% della popolazione attiva é senza lavoro**, contro la media europea del 9,4% tanto che la Calabria si piazza all'ultimo posto nella classifica sulla disoccupazione tra 205 regioni europee, stilata da Eurostat; considerevoli oltretutto sono le differenze di genere nella partecipazione al mercato del lavoro. Le maggiori criticità sul fronte occupazionale si riscontrano infatti con riferimento alle componenti più deboli del mercato del lavoro: i giovani e le donne.

I divari nei tassi di occupazione specifici rispetto alla media nazionale e alla media dei Paesi EU25 raggiungono, infatti, i livelli massimi per questi due gruppi ed in particolare per le giovani donne di età compresa fra i 15 e i 24 anni.

Nel complesso le donne presentano un tasso di occupazione che, pur essendo leggermente più elevato rispetto al dato medio meridionale raggiunge appena la metà dell'obiettivo fissato a Lisbona (60%)..

### **TASSO DI DISOCCUPAZIONE (1)PER SESSO**

**Media 2001 (valori percentuali)**



La persistenza del potenziale di lavoro su livelli così bassi è il segnale più eloquente della precarietà e dello scarso dinamismo dell'economia calabrese, ma anche, e ciò è tanto più preoccupante, di una sfiducia generalizzata sulle sue capacità di ripresa. Livelli bassi e stagnanti del tasso di attività alimentano infatti aspettative negative nei potenziali lavoratori e, conseguentemente, la riproduzione nel tempo di bassi livelli di attività.

Il tasso di occupazione complessivo della popolazione fra 15 e 64 anni è in linea con il dato medio delle regioni meridionali ma nettamente inferiore sia al dato nazionale che a quello medio dell'Unione Europea a 25 (63,8%); inoltre questo si colloca soprattutto oltre 25 punti percentuali al di sotto degli obiettivi occupazionali fissati dai Consigli Europei di Lisbona e Goteborg. Questa situazione si rileva nonostante l'occupazione regionale nel corso degli ultimi 5 anni abbia mostrato un trend positivo, che ha portato il tasso di occupazione complessivo ad incrementarsi di 2,4 punti percentuali.

All'anno 2007 risulta che:

- il tasso di disoccupazione giovanile (15-24 anni) è pari al 46,1% , contro una media nazionale del 24,0% e una media dell' EU25 pari appena al 18,6%;

- il tasso di disoccupazione femminile è pari al 18,3%, a fronte di una media del 10,1% e del 9,9% rispettivamente in Italia e nell'EU25;
- il tasso di disoccupazione delle giovani donne (15-24 anni) supera il 50%, valore che è circa il doppio di quello medio nazionale (27,4%) e due volte e mezzo più elevato della media dei paesi dell'EU25 (19,0%).

La Calabria è la Regione italiana con la quota di lavoro irregolare più elevata, secondo le stime prodotte dall'ISTAT. Enrico Giovannini, presidente dell'ISTAT ha dichiarato nell'ambito di un'indagine conoscitiva presso la commissione Lavoro della Camera che i lavoratori in nero erano in Italia, nel 2009, 3.000.000.

Il settore con la maggiore incidenza di unità di lavoro non regolari è l'agricoltura: il tasso di irregolarità è cresciuto dal 20,9% del 2001 al 24,5% del 2009. A seguirlo sono i servizi (13,7%) ed in particolare il comparto del commercio, alberghi e ristoranti, trasporti e comunicazioni (18,7% nel 2009). La quota di lavoro non regolare resta significativa anche nel settore delle costruzioni, nonostante si sia arrivati al 10,5% dal 15,7% del 2001. All'opposto, il minor tasso di irregolarità si evidenzia nell'industria in senso stretto, dove è rimasto intorno al 4%, negli anni in considerazione. Tornando al terziario, evidenzia ancora l'Istat, se si esclude l'occupazione nella Pubblica amministrazione, il tasso di irregolarità nel 2009 passa dal 13,7% al 17,4%...

Al sud, sulla base degli ultimi dati riferiti al 2007 – la quota di lavoro irregolare risulta più che doppia rispetto alle due ripartizioni del nord: 18,3% contro il 9,2% del nord-ovest e l'8,6% del nord-est. Al centro è al 10,2%. A livello regionale, la maglia nera va alla Calabria, con un tasso di irregolarità pari al 27,3% contro la più virtuosa che risulta essere l'Emilia Romagna (8,1%)

Inoltre, la Calabria è la Regione italiana con la più elevata quota di occupazione temporanea: nel 2005 oltre un quinto (22,5%) dei lavoratori dipendenti aveva un lavoro a tempo determinato, a fronte di una media nazionale pari al 12,3%.

Alla luce dei recenti eventi avvenuti nella provincia di Reggio Calabria (Rosarno) – in cui l'utilizzo di manodopera irregolare da parte delle imprese agricole locali ha avuto forte ripercussione anche sul piano sociale – si è reso opportuno avviare un piano straordinario di vigilanza nei territori del Meridione più sensibili alle problematiche del lavoro irregolare (**Calabria**, Campania, Puglia e

Sicilia) al fine di contrastare efficacemente tali fenomeni – anche in considerazione delle connesse problematiche di infiltrazioni criminose, dello sfruttamento della manodopera nell’ambito dell’economia sommersa e quindi della tutela della persona del lavoratore. Il settore agricolo è stato fra i primi ad essere “attenzionato” dal Governo attraverso una semplificazione delle procedure di utilizzo di prestazioni lavorative regolari. In tal contesto, infatti, si colloca l’introduzione del lavoro accessorio (c.d. voucher) che permette di impiegare manodopera proprio nell’ambito di quelle attività di breve durata in cui, precedentemente, si faceva ricorso a personale “in nero” (ad es. attività di raccolta dei prodotti agricoli).

Tale iniziativa ha avuto ottimi riscontri nelle Regioni del Nord e del Centro, mentre nel Meridione non si registra – nemmeno a livello di sperimentazione – alcun ricorso al lavoro accessorio, rispetto al quale occorre dunque svolgere, su tale territorio, una adeguata azione di “promozione”. Va poi evidenziato che, ancora nel Meridione, è possibile notare uno scarso ricorso alle regolari procedure di utilizzo di personale extracomunitario stagionale, atteso che i flussi di manodopera autorizzati non risultano esauriti. Il ricorso a personale “in nero”, pertanto, non sembra potersi giustificare dalla mancanza di “alternative regolari”, né sul piano contrattuale (voucher), né su quello di congrue disponibilità di manodopera (flussi stagionali non ancora esauriti).

## **Minori e scuola**

Nel corso dell’ultimo quindicennio è avvenuta una vera e propria rivoluzione nel Mezzogiorno. Una rivoluzione che ha avuto al centro il mondo della scuola. Almeno con riferimento all’istruzione primaria e secondaria, il divario tra Nord e Sud è stato colmato. Eppure, il Mezzogiorno presenta tuttora tassi di abbandono assai più elevati: nei primi due anni di scuola secondaria superiore abbandonano quasi 2 studenti (17%) su 10, il doppio del valore rilevabile al Centro-Nord (11,5%). Capo fila del negativo primato è proprio il comune di **Lamezia Terme**, anche per via del fatto che è quello con il più alto numero di popolazione residente. Sono 114 le persone denunciate nell’ambito di un’attività investigativa condotta dai carabinieri della Compagnia di Lamezia Terme contro il fenomeno della dispersione scolastica. Un dato significativo, che evidenzia un’abitudine particolarmente consolidata nel comprensorio, al punto che negli ultimi tre anni i militari dell’Arma hanno denunciato altre 156 persone per l’anno scolastico 2008/2009 e 95 persone per l’anno scolastico 2009/2010. Le verifiche sono state portate a termine grazie alla

sinergia con i dirigenti degli istituti scolastici e con i servizi sociali, che ha permesso di segnalare anno per anno alla Procura della Repubblica tutti i casi di genitori o esercenti la patria potestà che non inviano i propri figli alla scuola dell'obbligo. Per l'anno scolastico in corso è emerso che le 114 denunce fanno riferimento per l'80% a residenti nel comune di Lamezia Terme e per il 20% per cento è equamente ripartito tra i comuni di Gizzeria e Falerna. Dell'80%, evidenziano i militari della Compagnia, per la quasi totalità, a non inviare i figli alla scuola dell'obbligo sono principalmente famiglie di etnia rom ormai stanziali sul territorio lametino, mentre per il 20%, ad essere interessate sono famiglie di nazionalità marocchina le cui comunità sono particolarmente numerose nei due comuni della costa tirrenica.

Numerosi sono i casi in cui nel 2010, i Carabinieri sono dovuti intervenire per prevenire e reprimere reati commessi da minori o ai danni di questi. Molti i minori denunciati ed anche arrestati per reati predatori o connessi allo spaccio di stupefacenti, ma molti – evidenziano i carabinieri – anche quelli vittime dello sfruttamento degli stessi genitori che li avevano impiegati nell'accattonaggio: per dare solo alcuni dati, l'anno scorso a Lamezia Terme sono state denunciate bene dieci persone per l'impiego di minori nell'accattonaggio.

L'anagrafe scolastica regionale, istituita ai sensi dell'articolo 7 della Legge n. 23 del 1996, ha censito in Calabria 3.180 edifici scolastici. Allo stato attuale è stata effettuata una rilevazione specifica sullo stato di 1.585 edifici scolastici dalla quale risulta che: il 12,3% degli edifici ha una vetustà superiore ai 50 anni; il 30% di edifici sono ospitati in strutture non progettate per uso scolastico; solo il 30% di edifici possiede il certificato di collaudo e di abilità; in diversi edifici è stata riscontrata la presenza di amianto; in molti edifici risulta critica la situazione rispetto al rischio sismico per il mancato adeguamento alla normativa introdotta con DPCM del 20.03.03 n. 3274.

Il sistema dell'istruzione regionale, nonostante i progressi registrati, permane caratterizzato da standard qualitativi insoddisfacenti. I dati dell'indagine PISA 2006, promossa dall'OCSE sulle competenze acquisite dagli studenti, colloca la Calabria - insieme con Basilicata, Sardegna e Sicilia - nel gruppo di Regioni che registrano le peggiori prestazioni a livello europeo, sia nel campo della matematica, che nella capacità di lettura, nel problem solving e nelle scienze.

E' evidente come in Calabria manca una rete di protezione sociale per i minori che vivono un disagio personale e familiare sia di carattere economico che relazionale. La giornata mondiale per l'infanzia, indetta ogni anno dall'Unicef nell'anniversario della *convenzione sui diritti dell'infanzia* approvata il 20 novembre 1989 dalle Nazioni Unite, è occasione di propositività ma anche di

denuncia. Da allora, infatti, le condizioni di vita di molti bambini sono indubbiamente migliorate ma per molti altri poco è cambiato.

Le principali organizzazioni internazionali e nazionali ricordano i ritardi e le disattenzioni degli adulti verso i più piccoli, specie nelle aree più svantaggiate del mondo. Anche nel nostro Paese, però, fatte le dovute proporzioni con le aree più sfortunate del mondo, molte organizzazioni denunciano ritardi e disattenzioni. Fra tutte, l'Associazione Culturale Pediatri (A.C.P.) e la Federazione Italiana Medici Pediatri (F.I.M.P.) ricordano in particolare la negazione di un'assistenza completa ed efficace ad alcune fasce di popolazione pediatrica, ai piccoli nomadi e ai piccoli immigrati in particolare ma anche ai bambini disabili che frequentano la scuola con la recente riduzione degli insegnanti di sostegno.

Peraltro, proprio il diritto alla salute è diversamente garantito fra le diverse aree geografiche italiane anche nell'età pediatrica. La mortalità infantile, ridotta rispetto al passato, continua a rimanere più elevata al sud. L'offerta delle cure è anch'essa causa di disuguaglianza territoriale, espressa dal fenomeno della migrazione sanitaria pediatrica dalle regioni del sud verso i centri d'assistenza del nord ancora consistente.

Bisogni sanitari negati, quindi, a molti bambini e adolescenti italiani, ai quali si aggiungono bisogni di tutela e di sostegno che attendono anch'essi di essere soddisfatti, soprattutto fra i bambini e le famiglie in condizione di svantaggio socio-economico e culturale e ancor più se vivono al sud. Per quel che attiene ai bisogni sociali, i 1.700 minori che vivono fuori della famiglia, ospiti dei 130 istituti e comunità assistenziali esistenti nel territorio esprimono l'entità del disagio minorile. L'elevato e precoce abbandono scolastico nelle aree a maggior rischio di devianza, documentato da una recente indagine del Dipartimento di Sociologia dell'Università della Calabria, indica quanto sia necessario impegnarsi per il diritto allo studio e per recupero e la in/formazione sulla legalità.

È dunque un segnale importante la decisione di tante associazioni impegnate nel territorio calabrese di dare vita ad un Forum permanente per la tutela dei diritti dei minori, un impegno concreto che viene assunto proprio nella giornata mondiale dell'infanzia.

Da una ricerca svolta attraverso una serie di interviste a professionisti e persone che da anni si occupano di minori, è stato possibile raccogliere una serie di informazioni indispensabili per descrivere qual è attualmente la situazione dell'accoglienza dei minori in Calabria, e per verificare se quelli che un tempo erano dei grandi istituti che accoglievano al loro interno un notevole numero

di minori, si siano oggi trasformati in strutture per minori a carattere autenticamente familiare. Dalle informazioni raccolte emerge chiaramente che le strutture prese in esame affondano le proprie radici nella Chiesa: “la struttura nasce nel lontano 12 settembre 1919 grazie all’arrivo delle Suore”; “la struttura nasce per motivazioni religiose ed a partire dagli anni ’60 incomincia a diventare una casa di accoglienza per bambini in difficoltà”; “la struttura donata dal conte G. S. nasce nel 1500 come convento di clausura, nel 1887 con l’arrivo delle suore diventa ospizio delle fanciulle per poi trasformarsi in un istituto educativo femminile”. Infatti solo a partire dagli anni ’90 si trasformano in case-famiglia offrendo sia servizi di tipo residenziale disposti nei confronti di quei bambini costretti a vivere in esse giorno e notte, e sia servizi di tipo semiresidenziale per la presenza dei centri-diurni ai quale accedono quei bambini che, pur vivendo una situazione di disagio familiare, alla sera possono rientrare nelle loro case.

Nonostante l’avvenuta riconversione in case-famiglia, la composizione fisica delle strutture rimanda ancora all’idea del vecchio istituto se pensiamo agli ampi spazi, sia interni che esterni di cui si caratterizzano, o anche agli imponenti cancelli di ferro che, in un certo senso, segnano ancora oggi il distacco, il confine tra la struttura e l’ambiente circostante. Si tratta di strutture di accoglienza che pur operando attraverso modalità meno istituzionalizzate e meno formalizzate, presentano ancora oggi un carattere inglobante se pensiamo al numero di minori che accolgono ed all’impossibilità di questi ultimi di perseguire i propri obiettivi poiché vivendo solo ed esclusivamente il presente non hanno alcuna prospettiva per il loro futuro. Tali strutture, pur cercando di presentarsi come un’alternativa aggiornata e notevolmente più mite di quelle che un tempo erano le istituzioni totali, deputate a fornire una residenza stabile e duratura a tutti quei soggetti considerati pericolosi socialmente, richiedono ancora oggi, anche se in modo minore rispetto al passato, un atteggiamento passivo e privo di iniziativa da parte dei bambini accolti i quali, non solo sono costretti ad adattarsi ad un ambiente a loro completamente estraneo, ma non hanno alcuna possibilità di poter decidere e scegliere quale sarà il loro futuro. La riconversione del vecchio istituto in casa-famiglia è avvenuta, in un certo senso, solo apparentemente anche perché nonostante il numero dei minori accolti sia diminuito, siamo ancora molto lontani dai numeri imposti dalla legge ed inoltre, stando a ciò che stabilisce la legge, tali strutture dovrebbero caratterizzarsi per la convivenza continuativa e stabile di due o più adulti chiamati ad accogliere un piccolo gruppo di minori che, privi di un ambiente familiare idoneo, necessitano di vivere in un contesto caratterizzato da un clima di disponibilità relazionale in cui sia possibile stabilire dei rapporti individualizzati che garantiscano: sviluppo e maturazione affettiva, educazione, mantenimento, partecipazione alla vita ed ospitalità.

Purtroppo le strutture prese in analisi non sempre garantiscono la presenza stabile di due adulti che svolgono un ruolo genitoriale, infatti oltre alla presenza costante delle suore, si caratterizzano per il lavoro svolto dagli operatori che rientrano nelle loro abitazioni dopo aver finito il turno, e per il sostegno dei volontari e di alcune famiglie che, quando possono, collaborano con le strutture. Risulta quindi evidente che in tali situazioni non si può garantire al minore un'accoglienza di tipo familiare in quanto non sempre si creano quelle condizioni indispensabili per il soddisfacimento dei bisogni reali del minore, quali possono essere i bisogni sociali, fisici, affettivi o relazionali.

Al minore viene perciò negata la possibilità di essere coinvolto in quel processo di socializzazione primaria, di cui la famiglia è la principale protagonista, indispensabile per poter sviluppare una propria personalità, una propria autostima e un proprio benessere psico-fisico. Infatti il bambino accolto in una casa-famiglia o in qualsiasi altra struttura di tipo familiare perde il proprio ruolo nella famiglia d'origine e viene inserito in un ambiente a lui completamente estraneo dove, nonostante la presenza di figure professionali valide, non sempre riesce a raggiungere uno sviluppo armonioso e completo della sua personalità. Il rischio è che tali strutture, nonostante abbiano avviato un processo di riconversione, presentino ancora un insieme di significati e di regole di funzionamento che per la rigidità con cui si manifestano, non fanno altro che richiedere la messa in atto di un atteggiamento passivo e completamente privo di iniziativa da chi viene accolto in esse in quanto ai bambini non viene data alcuna possibilità di esprimersi, o di poter scegliere se partecipare o meno ad un'iniziativa che la struttura intende realizzare.

Si tratta di strutture che accolgono bambini con situazioni familiari multiproblematiche in cui la povertà materiale, le difficoltà economiche della famiglia, non sono la sola causa di disagio. Alla base ci sono problemi legati all'incapacità di genitori che non riescono ad educare, mantenere ed assumere responsabilità nei confronti dei loro figli. Sono bambini che appartengono a famiglie degradate, con genitori instabili e incapaci a svolgere questo ruolo perché presentando problemi di alcolismo, tossicodipendenza, alterazioni psichiche o, perché rinchiusi in carcere, difficilmente riescono a prendersi cura dei loro bambini.

## **Disabili e anziani**

I 340.000 anziani che vivono in Calabria rappresentano il 16% della popolazione totale ed in grande maggioranza sono donne che spesso vivono sole al di fuori del nucleo familiare: si registrano livelli

alti di anziani tra le persone sole, maschi e femmine, che rispettivamente rappresentano circa l'11% ed il 26 % della popolazione ultrasessantacinquenne. Nel contempo la generalizzata tendenza verso un ulteriore invecchiamento della popolazione non accenna a diminuire e la problematica dell'assistenza a questa fascia di popolazione è destinata, perciò, ad aumentare ulteriormente. L'indice di vecchiaia è pari a 116, significativamente più basso della media nazionale (137,8), dove i fenomeni di senilità demografica sono più accentuati, ma superiore di quella meridionale di quasi 10 punti; l'indice di invecchiamento si attesta su di un valore pari al 18%, a fronte del 19,5% che si registra a livello nazionale. Gli over 65 costituiscono una delle categorie maggiormente a rischio e ad alta vulnerabilità, (l'incidenza della povertà cresce in questa fascia d'età rispetto alle altre).

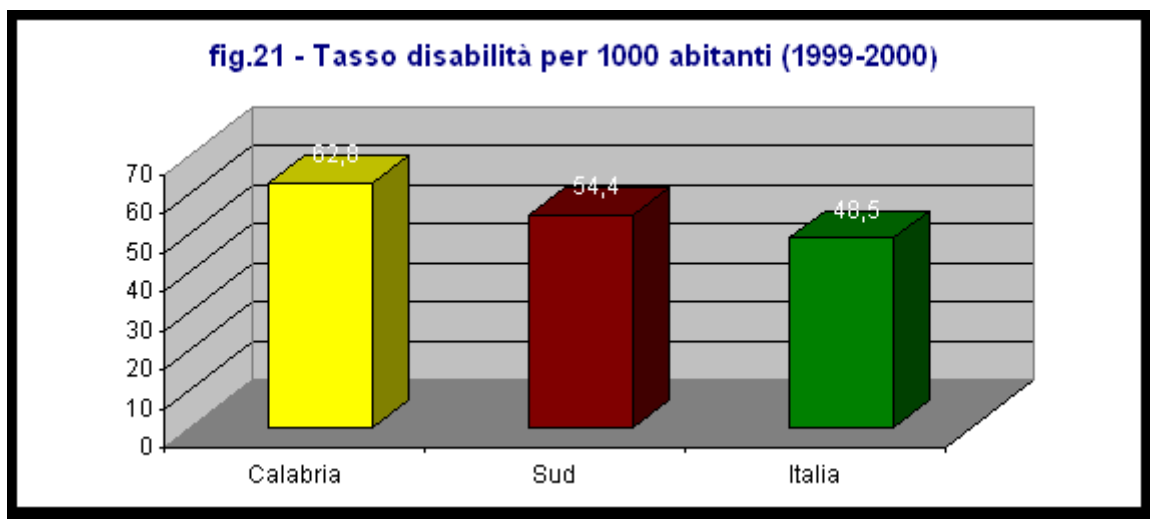
La risposta istituzionale a tali condizioni è contrassegnata da una forte arretratezza nell'offerta di servizi socio-assistenziali. Il dato sulla spesa per assistenza domiciliare integrata evidenzia per la Calabria una situazione di sottoinvestimento rispetto alla media nazionale (0,5% sul totale della spesa sanitaria per la Calabria, contro l'1,1% dell'Italia) alla quale si accompagna un basso utilizzo (1.2% sul totale di anziani riceve assistenza domiciliare integrata, contro il 1.6% del Mezzogiorno e il 2.8% dell'Italia). Nell'insieme, le carenze del sistema pubblico regionale di erogazione di servizi sociali e di assistenza agli anziani vengono in parte compensate dalle attività di cura familiare .

Alla Calabria spetta **il primato negativo della minore spesa pro capite per assistenza sociale ad anziani e disabili**: a fronte di una media italiana di 117 euro l'anno pro capite per gli anziani e di 2.184,3 euro l'anno per le persone con disabilità, la spesa sociale che ha come utenza la popolazione anziana in Calabria è di appena 19,7 euro pro capite e quella a favore delle persone con disabilità di 326,4 euro pro capite.

Da quanto emerge dal Piano Regionale degli interventi e dei servizi sociali 2004-2006, riguardo alle disabilità, la Calabria si trova una problematica numericamente più grave di quella nazionale. Con i suoi 120.450 disabili, infatti, rivela un tasso di disabilità di oltre un punto percentuale più alto rispetto alla media italiana e deve sostenere ben 8,4 disabili per ogni 1000 abitanti in più rispetto al resto del meridione.

Nel 2000, è stata avviata una ricerca sull'integrazione dei disabili nelle comunità cristiane della Calabria, commissionata dalla Fondazione FACITE con la collaborazione della FISH-Calabria.

La disabilità raggiunge, in tutto il meridione, tra la popolazione anziana oltre i 65 anni, una incidenza del 22,62 % e i disabili-anziani rappresentano oltre i tre quarti della popolazione disabile totale.



Fonte: ISTAT

La disabilità in generale colpisce in modo maggiore la popolazione femminile, ben il 6,66% nel meridione, rispetto a quella maschile, “solo” il 3,66%: questa differenza esiste anche nella popolazione sotto i 65 anni e quindi non sembra legata alla maggiore aspettativa di vita della donna, bensì ad una maggiore incidenza reale.

**Totale disabilità - tasso per 100 persone**

Classi di età	6 - 64 anni		65 e oltre		Totale	
	1994	1999-2000	1994	1999-2000	1994	1999-2000
<b>Maschi</b>						
Sud Italia	2,27	1,53	16,16	16,63	4,02	3,66
Italia	1,63	1,36	15,44	14,25	3,61	3,41
<b>Femmine</b>						
Sud Italia	2,18	2,10	25,86	26,99	5,97	6,66
Italia	1,57	1,66	22,41	22,89	5,56	6,19
<b>Totale</b>						
Sud Italia	2,23	1,81	21,70	22,62	5,02	5,20
Italia	1,60	1,51	19,53	19,33	4,62	4,85

*Fonte: ISTAT*

Passando poi a considerare i diversi livelli di disabilità, quello più grave è rappresentato dal “confinamento”, che implica la permanente costrizione a letto o su una sedia, con livelli di autonomia pressoché nulli, per impedimenti di tipo fisico o psichico. Queste persone aventi una necessità di assistenza totale e continuativa, rappresentano, nel meridione, il 2,23 % della popolazione.

<b>Tabella 13 - Disabilità - tasso per 100 persone (1999-2000)</b>			
<b>Classi di età</b>	<b>6 – 64 anni</b>	<b>oltre 65</b>	<b>Totale</b>
<b>Confinati</b>			
<b>Sud Italia</b>	0,68	10,18	2,23
<b>Italia</b>	0,58	8,9	2,14
<b>Disabili con gravi difficoltà nelle funzioni quotidiane</b>			
<b>Sud Italia</b>	0,83	14,88	3,12
<b>Italia</b>	0,69	12,4	2,88
<b>Disabili della vista, udito, parola</b>			
<b>Sud Italia</b>	0,44	4,86	1,15
<b>Italia</b>	0,36	4,36	1,11
<b>Difficoltà motorie</b>			
<b>Sud Italia</b>	0,64	11,43	2,39
<b>Italia</b>	0,55	9,52	2,23

*Fonte: ISTAT*

Proseguendo per ordine inverso di gravità, troviamo i “disabili con gravi difficoltà nelle funzioni quotidiane” che si riferiscono alla cura della persona e che, nelle loro forme più complesse, definiscono ovviamente una condizione di disabilità grave. Forme più lievi di disabilità sono quelle inerenti difficoltà nella comunicazione o limitazioni della mobilità autonoma.

Spesso, la famiglia, è il primo luogo di cura e assistenza dei disabili. Le famiglie con almeno un disabile sono in Italia 2.396.000, ovvero l'11,2% del totale, di cui più della metà assistono persone con forme gravi di disabilità.

## Immigrazione

Gli stranieri presenti in Calabria e alla fine del 1981 erano 2.521 e rappresentavano circa lo 0,020% dell'intera popolazione regionale. Dal punto di vista della loro composizione nell'universo migratorio Crotonese, in questa prima fase, le prime dieci comunità raccoglievano più della metà degli immigrati presenti sul territorio.

A questo riguardo se si tralasciano le nazionalità appartenenti alla Comunità Europea che formano di gran lunga la componente maggioritaria della popolazione straniera nel 1981, gli aspetti più interessanti sono riconducibili alla presenza di studenti greci (la cui adesione alla Comunità non era ancora stata formalizzata), dei tunisini (attirati dalle possibilità occupazionali nel settore della pesca) dagli iraniani e dell'Eritrea - Somalia (espulsi sia a causa del conflitto politico nel proprio paese) e dai marocchini. Secondo l'ISTAT (1991), alla fine del 1991 la presenza straniera era cresciuta e si attestava a 8.690 straniere rappresentando adesso lo 0,71% della popolazione Calabrese. Tale stadio avanzato della prima fase mostra una crescente diversificazione dei contesti di origine del movimento migratorio mettendo in luce, in ogni caso, alcune delle tendenze che si sarebbero manifestate pienamente soltanto più tardi.

La seconda fase del flusso migratorio si attiva immediatamente dopo i tragici eventi succeduti nella ex Jugoslavia e dell'Albania. Da questo punto di vista, il ruolo giocato dalla regione e il fatto che nel capoluogo fosse stata predisposta la struttura logistica per gestire le emergenze provenienti dai territori in conflitto avviano la nuova fase del movimento migratorio.

Certo, essa riguarda soprattutto all'inizio immigrati con statuti giuridici e condizioni d'ingresso largamente differenti da quelli precedentemente rilasciati. Ai conflitti infiammati nella ex Jugoslavia sono poi seguiti le tensioni e gli scontri verificatisi in Albania pochi anni dopo. In effetti, sono proprio le comunità provenienti da quelle aree che costruiscono la rappresentazione del fenomeno immigratorio nella Calabria e nel Crotonese.

Negli ultimi anni l'aspetto somatico della Calabria sta assumendo sempre più un volto multi-etnico. La popolazione residente in crescita è determinata dall'aumento dei cosiddetti "nuovi italiani". Immigrati che vivono e lavorano in Calabria i cui figli, spesso nati in loco, frequentano le scuole diventando i cittadini di domani. Per quanto riguarda i cittadini immigrati, sulla base dei dati forniti

dal Ministero dell'Interno, il dossier Caritas ha stimato che in Calabria nel 2005 ci sono stati 42.599 soggiornanti stranieri di cui 5990 minori.

Secondo le stime censite dall'istituto di statistica la **città calabrese con il più alto numero d'immigrati è Reggio** con una popolazione residente di cittadini provenienti da altri paesi di 18.511 persone, seguita da Cosenza dove si registrano 15.031 immigrati nell'intera provincia, poi Catanzaro con quasi 9mila unità, infine Crotona e Vibo dove in ognuna di esse si registrano più di 4000 cittadini trapiantati in Calabria da altri paesi.

Numeri e dati importanti per riflettere e affrontare il cambiamento culturale che sta avvenendo negli ultimi anni che comportano un bisogno sempre maggiore e funzionale d'integrazione.

Ogni immigrato, infatti, porta con sé la propria cultura, pur acquisendo le tradizioni del territorio di adozione. Viceversa, gli immigrati di seconda generazione, a parte l'aspetto somatico, crescono acquisendo la lingua, con cadenze dialettali, usi e costumi della Regione, diventando calabresi a pieno titolo.

Il fenomeno dell'immigrazione è quindi un fenomeno in costante crescita che sta assumendo un ruolo strutturale; i settori più coinvolti dal settore dell'immigrazione, in Calabria e più in generale in tutto il Mezzogiorno, sono i settori con mansioni di basso profilo che, in una società a benessere diffuso hanno scarso appeal per la forza lavoro regionale, fa assumere all'immigrato un ruolo sostitutivo o complementare. La forza lavoro immigrata, ad esempio in agricoltura, nell'edilizia e nell'assistenza, ha assunto ormai un ruolo sempre più penetrante, senza il quale il sistema economico calabrese, nel suo complesso, faticherebbe a conservarsi sugli attuali, seppur fragili, livelli. Questa funzione tuttavia si svolge in ambienti di debolezza con il ricorso, in molti casi, al lavoro dell'immigrato, regolare e non, per periodi di tempo estremamente brevi. Le donne sono il 34,3% del totale degli immigrati e sono occupate per lo più nei servizi del settore familiare (42,3%), mentre più limitata è la quota di occupate in agricoltura (23,8%) e nell'industria (17,0%). I dati relativi alla presenza degli immigrati regolarmente soggiornanti sul territorio regionale, evidenziano che il fenomeno dell'immigrazione straniera è un fenomeno articolato, territorialmente diffuso e in crescita costante. Si è di fronte ad un fenomeno che presenta caratteri di stabilità, di inserimento definitivo e familiare, come da qualche anno a questa parte indicano gli incrementi delle pratiche di ricongiungimento familiare e di inserimenti scolastici, che porta di fatto alla crescita della domanda di servizi sanitari, sociali ed educativi.

Il fenomeno dei richiedenti asilo riveste in Calabria un interesse notevole per la presenza del più grande centro di identificazione d'Europa e di una delle sette commissioni territoriali che, in Italia, esaminano le domande d'asilo. Dai dati del Dossier Caritas 2006 si evince che nel 2005 sono pervenute alla Commissione Territoriale di Crotona 1.644 domande d'asilo, di queste sono state esaminate 1.582 e sono stati riconosciuti rifugiati 30 richiedenti asilo, 429 persone hanno ottenuto la protezione umanitaria e 1.123 domande hanno ottenuto il diniego. Per i cittadini immigrati si rilevano criticità relative all'accoglienza, all'inserimento lavorativo, all'integrazione sociale, alle opportunità di accesso ai servizi territoriali.

#### Occupazione degli immigrati per settore di attività Calabria (2001)

<i>Settore di attività</i>	<i>Valore %</i>
Agricoltura	16,3%
Industria	19,9%
Servizi	63,8%

In Calabria sono presenti l'1,29% degli stranieri regolarmente soggiornanti in Italia, tra i quali i cittadini Marocchini rappresentano la presenza più consistente, seguiti dai cittadini Albanesi, Filippini. Anche la scuola e le aule calabresi, inoltre, acquistano un aspetto sempre più "globalizzato" frutto dell'immigrazione. Basta pensare che la percentuale di bambini immigrati che frequentavano le elementari e medie inferiori nel 2008 – sempre secondo le stime fornite dall'Istat - era del 7,7%, numeri importanti che richiedono azioni specifiche di integrazione scolastica, programmi di sostegno all'apprendimento della lingua italiana e di recupero scolastico.

## Dipendenze

La tossicodipendenza in Calabria è purtroppo una triste e sintomatica realtà - e in parte anche una causa – del suo tradizionale disagio sociale di cui ancor oggi la regione stenta a liberarsi. Come nel resto dell'Italia meridionale, il mercato della droga calabrese è dominato e controllato unicamente dalla criminalità organizzata, in questo caso dalla 'Ndrangheta, che spesso gestisce il traffico direttamente con i signori della droga, come nel caso della cocaina, che arriva dall'America Latina con imbarcazioni commerciali e container destinati all'importazione della droga. Contrariamente all'andamento generale del resto dell'Italia, il locale consumo di eroina è in aumento, è in crescita ancora più esponenziale è l'uso di cocaina. L'età media dei consumatori di stupefacenti si è abbassata, in particolare con riferimento a marijuana e cannabinoidi in genere che vengono usati ed abusati da adolescenti, ma in alcuni casi anche da bambini. E il pericolo va ben oltre i danni a breve o lungo termine creati dalla cannabis, poiché il fumo è spesso tagliato con altre droghe che causano una dipendenza maggiore.

Nel 2008, secondo le statistiche ufficiali del Servizio Tossicodipendenze, vi sono stati più di 3500 assistiti, il 6,32% dei quali per problemi legati alla cannabis, l'84,97% per uso di eroina e il 7,13% per uso di cocaina. A questi, si deve aggiungere il numero di chi per diversi motivi non ricorre alle cure delle strutture pubbliche, come gli alcolisti, le donne, i giovani da poco avviati all'uso della droga e chi, suo malgrado, arriva a diventare un tossicodipendente per l'uso di psicofarmaci e altri farmaci da prescrizione, come antidepressivi o antidolorifici a base d'oppio, spesso prescritti con eccessiva facilità dai medici. A somme fatte, quindi, le reali cifre dell'uso della droga e dell'abuso di alcol in Calabria sono ben più elevate.

L'investimento economico finalizzato alle dipendenze dalla Regione e' il più basso della nazione (la media nazionale e' dello 0,96 mentre quello della Calabria e' dello 0,47). Se questa impostazione persiste, sicuramente le comunità terapeutiche saranno avviate verso la completa chiusura'. Tutti questi fattori hanno impedito qualsiasi forma di programmazione e di intervento sulle politiche finalizzate alla promozione, prevenzione e recupero nel campo delle dipendenze. Le strutture accreditate definitivamente in Calabria sono 23, mentre 4 sono provvisoriamente accreditate. Delle 27 strutture presenti solo 4 sono cooperative mentre le altre sono associazioni. Il sistema attuale di riconoscimento delle comunità terapeutiche vede solo due tipologie di intervento. Quella terapeutica riabilitativa e quella pedagogica. Questa impostazione risulta eccessivamente

riduttiva vista la complessità del fenomeno. I posti residenziali sono 468 mentre quelli semiresidenziali sono 113.

## **Famiglia e povertà**

Il numero di famiglie a rischio di povertà in Calabria risulta pari a 81.514, che sommate alle 214.346 conteggiate dall'Istat come "relativamente" povere, porta a 295.860 il numero di nuclei disagiati (pari al 41,1% del numero complessivo delle famiglie). Inferendo, inoltre, sulla popolazione regionale in considerazione del numero medio di componenti per famiglia, pari a 2,8 secondo l'ultimo censimento Istat, è possibile stimare nel numero di 228.239 i soggetti a rischio di povertà, che sommati a loro volta al numero di persone povere certificate dall'Istat (619.449) portano a 847.688 il totale complessivo dei disagiati in Calabria. In altri termini, ciò equivale a dire che, considerato che si tratta di una stima per difetto, almeno il 41,8% della popolazione calabrese, e non solo un calabrese su tre come segnala l'Istat, versa in uno stato di quasi o totale indigenza socio-economica. *In queste proporzioni, si va delineando un accrescimento del rischio anche nei confronti di quei gruppi sociali che fino a qualche tempo fa erano ritenuti al riparo dalla povertà. Il ceto medio, pur godendo di condizioni di vita accettabili, vive in uno stato di precarietà tale che un evento critico, non essendo sufficienti le riserve a disposizione, può far crollare il tenore di vita. Rischiano di passare rapidamente dall'essere non poveri oggi all'essere poveri domani. La Calabria si trova a dover fronteggiare una situazione di precarietà e provvisorietà sociale di migliaia di famiglie calabresi che influisce sugli atteggiamenti individuali producendo senso di insicurezza, di timore, a volte, di vero e proprio disagio psichico. Si tratta di una povertà materiale e immateriale che produce fasce di cittadini "dimezzati".*

Per quanto riguarda la stima ottenuta, non disponendo della reale incidenza del numero di famiglie rientranti nelle diverse fasce di reddito al limite della soglia di povertà in Calabria, si è cercato di arrivare ad una stima per difetto di tali valori mediante l'applicazione delle percentuali segnalate a livello nazionale, ovvero come valore medio della distribuzione delle famiglie. Per difetto sta a significare che, risultando la Calabria la regione con il maggior numero di persone povere e occupando i gradini, rispettivamente, più alti e più bassi della classifica regionale quanto a tasso di disoccupazione e a produzione di ricchezza, difficilmente il risultato ottenuto può considerarsi eccessivo, nel senso di una sovrastima del fenomeno.

La Calabria, con un indice pari a 69 (posto pari a 100 il totale Italia) risulta la regione con reddito familiare più basso, preceduta dalla sola Sicilia (68). La regione con il reddito familiare più elevato, al contrario, risulta l'Emilia-Romagna, con un indice pari a 126; Dai dati della Banca d'Italia risulta che il reddito pro capite mostra una variabilità territoriale ancora superiore rispetto al reddito familiare, poiché le regioni meridionali più povere sono anche quelle con maggior numero medio di componenti per famiglia ed una minore percentuale di componenti percettori. In particolare, la Calabria e la Basilicata presentano un indice di reddito pro capite pari a 65 a fronte addirittura di un indice di 140 dell'Emilia-Romagna e 128 della Lombardia.

L'incidenza di **povertà viene calcolata** sulla base del numero di famiglie (e relativi componenti) che presentano spese per consumi al di **sotto di una soglia** convenzionale. La famiglia calabrese in condizione di **povertà relativa** è nella media procapite di 824,13 Euro mensili, mentre la famiglia in condizione di **povertà assoluta**, sempre statisticamente, sta nella soglia delle 559,00 Euro mensili. Tutte le famiglie calabresi con **5 o più componenti** è povera, e molto spesso grava su di loro il problema della **presenza degli anziani o dei diversamente abili**. A questo dramma si aggiunge il dramma del non lavoro e della disoccupazione che spinge in basso ancor più le famiglie ad adottare sistemi di sopravvivenza, facendo nascere una nuova povertà. Tutto questo accade nel silenzio istituzionale, nel **nascondimento** delle famiglie, nel non far sapere la condizione in cui si vive perché potrebbe condizionare l'atteggiamento degli altri e dell'intera società.

Non si tratta di vergogna, ma di timore del giudizio che ammazza e che isola dal resto del mondo quasi come appestati. In tutto questo nascondimento c'è una reazione positiva da parte delle famiglie ed è quella di far studiare i propri figli; più il titolo di studio della persona di riferimento è elevato, minore è l'incidenza di povertà. In termini assoluti la povertà viene definita come una condizione economica di **incapacità all'acquisto di determinati beni e servizi**, indipendentemente dallo standard di vita medio della popolazione di riferimento.

Le cause sono tante a partire dall'**alto costo del denaro nelle Banche** calabresi che non permettono lo sviluppo economico, imprenditoriale e sociale, e non danno possibilità a nessuno di fare reddito attraverso auto imprenditorialità. Pertanto, non si riesce a creare lavoro e non si riesce a mandare i figli a scuola e non si riesce ad avere un reddito capace di poter far fronte alle spese regolari provocando l'esclusione sociale incrementando, quindi, una nuova classe di poveri calabresi. Questo **effetto domino** produce l'aumento dei fitti delle case, blocca una politica sociale della casa a tutti, blocca la possibilità di sposarsi e genera la convivenza momentanea; traccia un solco tra la

comunione tra due persone giovani che vivono insieme solo perché lavorando part-time in due possono pagarsi fitto e bollette.

Questo provoca nuovi poveri calabresi senza famiglia e senza copertura sociale. Questo fenomeno genera nuove povertà perché lo Stato attraverso la Regione, le Province e i Comuni non è più investitore sociale.

## Sicurezza e legalità

Nel complesso le condizioni di legalità appaiono particolarmente critiche, anche se gli indicatori statistici “ufficiali” spesso non riescono a cogliere la gravità degli illeciti e dei fenomeni di illegalità che interessano la Regione. Come è noto, la Calabria, per la diffusa presenza di organizzazioni criminali, costituisce uno dei principali nodi strategici europei per l’importazione e l’esportazione di stupefacenti, provenienti dal Sud America e dal Medio Oriente, che le cosche smerciano sia in loco che sull’intero territorio nazionale. I rilevanti guadagni del narcotraffico sono utilizzati per effettuare operazioni di riciclaggio nei mercati mobiliari ed immobiliari.

Le estorsioni, l’usura, l’infiltrazione nel sistema degli appalti pubblici, lo smaltimento di rifiuti solidi urbani e speciali e l’immigrazione clandestina sono gli altri settori di sicuro interesse criminale, con forti ripercussioni sull’economia locale. Molte sono le aree “sensibili” della Regione. A titolo esclusivamente esemplificativo, si indicano il crotonese (tra Isola Capo Rizzuto e Cutro, il cui territorio ospita già numerosi e rinomati villaggi vacanze e altre strutture di particolare valore economico), l’area tirrenica del cosentino (tra i comuni di Paola e Amantea), Lamezia Terme (in relazione all’importante ruolo che la cittadina ha assunto per lo sviluppo della regione) e le tradizionali aree del reggino. Forte è l’interesse della criminalità per lo scalo marittimo di Gioia Tauro e l’attigua area di sviluppo industriale. Ciò nonostante, le statistiche più aggiornate indicano come la Calabria costituisca la Regione dell’Obiettivo Convergenza in cui risulta più bassa la *percezione del rischio criminalità da parte delle famiglie*<sup>31</sup>- al 2008, 30,4% a fronte del 35,2 % del Mezzogiorno e del 36,8%

nazionale-, sebbene sia notevolmente aumentata negli ultimi anni (nel 2005, era pari a 15,7%). Per quanto riguarda l’*indice di criminalità diffusa* – che misura l’incidenza dei furti e delle rapine meno gravi sul totale dei delitti<sup>32</sup> – in Calabria, nel 2006 era il più basso (41,1%) fra tutte le Regioni dell’Obiettivo Convergenza, oltre a risultare in forte riduzione rispetto alla fine degli anni ’90.

Anche l'*indice di criminalità violenta*<sup>33</sup> si collocava sempre nel 2006 al 15,0%, nettamente al di sotto della media relativa sia al solo Mezzogiorno (23,3%) che all'intero territorio nazionale (20,1%). Molta preoccupazione suscita invece l'andamento dell'*indice di criminalità organizzata*<sup>34</sup>: posto uguale a 100 il valore riferito all'anno 1995, tale indicatore per

la Calabria evidenzia dopo un iniziale miglioramento (82,8% nel 1998), un forte peggioramento a partire dal 1999 (111,2% nel 2006), come accaduto sull'intero territorio nazionale in tutto il periodo considerato. Negli ultimi anni è aumentato il livello di presenza delle Istituzioni nelle aree a maggiore criticità e sono stati attivati efficienti rapporti di cooperazione tra il Ministero dell'Interno, le Prefetture, le Forze dell'Ordine e le Amministrazioni Locali che hanno portato alla elaborazione e attuazione di piani e progetti con impatto significativo sugli indicatori di sicurezza e legalità dei territori.

# CONCLUSIONI

## Le tre regioni a confronto

Dalla nostra ricerca è emerso che sia nella Regione **Veneto** che nella Regione **Lazio** il tasso di natalità supera quello di mortalità, creando così una considerevole fascia di popolazione anziana; in **Calabria** si nota invece come la perdita di residenti delle aree interne collinari e montane congiuntamente ad una relativa tenuta del tasso di incremento naturale “frenano” il processo di invecchiamento della popolazione regionale, infatti il numero dei residenti con più di 64 anni è il più basso della media nazionale. La **Calabria** risulta essere la regione meno industrializzata d’Italia a differenza del **Veneto** il quale ha una crescita economica che risulta essere identica a quella dell’Italia intera; il **Lazio** si pone in una condizione intermedia in quanto risulta essere la seconda Regione italiana per PIL prodotto ma con la particolarità che il PIL laziale non è prodotto omogeneamente vista la preponderanza dell’economia romana rispetto a quella degli altri territori provinciali. Un dato comune a tutte e tre le regioni riguarda il mercato del lavoro; infatti l’aumento dei contratti a tempo determinato è superiore a quello dei contratti a tempo indeterminato. E’ possibile notare che in **Calabria** il 25,7% della popolazione attiva è senza lavoro e che le maggiori criticità si riscontrano in riferimento ai giovani e alle donne; inoltre la **Calabria** è la regione italiana con la quota di lavoro irregolare più elevata soprattutto nel campo dell’agricoltura. La dinamica dell’occupazione nel **Veneto** è caratterizzata da forti decrementi nel settore dell’agricoltura anche nell’industria manifatturiera si ha una secca riduzione del numero complessivo di occupati, si ha invece una forte crescita dell’occupazione nel settore delle costruzioni e del terziario. Per quanto riguarda il tasso di occupazione si ha una crescita femminile e un leggero calo di quello maschile. Per quanto riguarda il **Lazio** l’incremento di forza lavoro non trova risposte nell’offerta lavorativa; in particolare le donne che non riescono a inserirsi nel mercato del lavoro, trovano impiego nel lavoro irregolare. I lavoratori a maggior rischio di precarietà nel **Lazio** sono occupati nei settori delle comunicazioni e telecomunicazioni, della consulenza, della ricerca, della sanità, dell’informatica, dell’istruzione e del commercio.

Nella Regione **Veneto**, l’offerta educativa e la pluralità dei servizi disponibili per i minori possono essere definiti all’avanguardia; il **Veneto** ha anticipato le altre regioni italiane avviando già nel 1990, una ridefinizione dell’offerta dei servizi per la prima infanzia che si è conclusa in anni più recenti. Tale riorganizzazione ha introdotto nuove tipologie di servizi a gestione privata; l’offerta complessiva dei servizi per la prima infanzia, allo stato attuale, si articola in: asili nido, micro nidi,

nidi integrati, centri infanzia e nidi aziendali. I servizi residenziali socio-educativi, hanno sostituito i grandi istituti assistenziali con una rete di piccole comunità residenziali, basate sull'accoglienza di tipo familiare. In **Calabria** è stato colmato il divario con il Nord circa l'abbandono scolastico nell'istruzione primaria e secondaria; nei primi due anni di scuola secondaria superiore però, abbandonano gli studi quasi 2 studenti (17%) su 10. A differenza del Veneto le strutture per minori a carattere familiare hanno ancora difficoltà a essere tali in quanto ricordano ancora strutturalmente i vecchi istituti assistenziali e non garantiscono la presenza stabile di due adulti che svolgono un ruolo genitoriale. La scarsa offerta delle cure pediatriche in **Calabria** è spesso causa di migrazione dalla regione verso i centri d'assistenza del Nord. I disagi più importanti relativi ai minori nel **Lazio** riguardano principalmente la conflittualità familiare, seguono poi i problemi relativi alle dipendenze, droga e alcolismo, devianza minorile, vandalismo e comportamenti distruttivi. Per quanto riguarda i servizi assenti nella Regione **Lazio** si fa riferimento agli Assistenti Familiari per i bambini inferiori ai 3 anni, educativa di strada e l'assistenza ai bambini ospedalizzati; mentre quelli esistenti, ma che esigono un potenziamento sono: l'assistenza domiciliare e, al contrario del Veneto, asili nido e strutture residenziali e semi residenziali. Nel **Lazio** svolgono un ruolo di supplenza alla carenza dell'offerta socio assistenziale i familiari, i volontari e i privati.

Alla **Calabria** spetta il primato negativo della minore spesa pro capite per assistenza sociale ad anziani e disabili; riguardo alle disabilità la **Calabria** si trova in una problematica numericamente più grave rispetto quella nazionale, rivela un tasso di disabilità di oltre un punto percentuale più alto rispetto alla media italiana e deve sostenere ben 8.4 disabili per ogni mille abitanti in più rispetto al resto del meridione. La disabilità colpisce in modo maggiore la popolazione femminile, anche sotto i 65 anni, questo dato infatti mostra che la disabilità non sia legata alla maggiore aspettativa di vita della donna, ma ad un'incidenza maggiore reale. La cura e l'assistenza ai disabili avviene in primo luogo in famiglia.

Nella Regione **Lazio** i disabili presentano anche problematiche di tipo relazionale, non hanno un sostegno morale e neanche un sostegno al loro stato di solitudine. Le scarse risorse presenti in questa regione fanno sì che i disabili debbano stare nelle loro abitazione, che per la maggior parte dei casi sono inadeguate alle loro esigenze. Inoltre la loro domanda di assistenza trova risposta solo parzialmente, visto il razionamento che subiscono le risorse a loro rivolte. In molti casi è presente una poca chiarezza sulle informazioni riguardanti i servizi e le strutture. Le barriere architettoniche sono ancora molte e questo fa sì che si crei un clima di ostilità all'interno della regione stessa. Per quanto riguarda i servizi da attivare troviamo l'assistenza domiciliare, il trasporto sociale e il

pronto intervento sociale. I familiari operano il ruolo di supplenza ai servizi socio assistenziali. La Regione **Lazio** tende ad invecchiare e in parallelo crescono i bisogni legati alle persone anziane; rilevante è il problema abitativo e anche il disinteresse dei figli e dei familiari verso le persone anziane. La lacuna dell'offerta pubblica viene colmata grazie ai servizi privati e alla forte presenza di badanti, anche se spesso c'è un supporto diretto agli anziani svolto da altri anziani; in particolare il caregiving è a carico delle donne.

Il sistema dei servizi per le persone non autosufficienti nel **Veneto** consiste in una pluralità di tipo domiciliare e residenziale, nonché di contributi economici e di sostegno rivolti alle famiglie con persone non autosufficienti prevalentemente anziane. Da alcuni anni sono state realizzate una serie di politiche volte ad assecondare la permanenza della persona anziana nel proprio domicilio. Per quanto riguarda la disabilità si è favorita la diffusione di una cultura di inclusione sociale nel mondo della scuola e del lavoro, inoltre la capillare distribuzione nel territorio di servizi diurni e di servizi di supporto alla famiglia hanno permesso di rispondere in modo sempre più adeguato ai bisogni delle persone con disabilità. La rete dei servizi per l'integrazione sociale delle persone con disabilità è costituita da interventi sul territorio che garantiscono l'integrazione scolastica, l'integrazione lavorativa e la promozione dell'autonomia della persona.

Nella Regione **Lazio** c'è stato un calo di attenzione sulle droghe nel corso della loro evoluzione; infatti mentre prima era prevalente l'uso di eroina, adesso prevale l'uso di acidi e allucinogeni. Questo cambiamento di utilizzo di stupefacenti ha fatto sì che gli strumenti di risposta adottati in precedenza non fossero più adeguati ed efficienti, creando una crescita delle problematiche e un aumento dei costi sociali. Spesso la scarsa offerta sociale ai problemi è fronteggiata dalle famiglie, dai parenti e dai volontari. Nella Regione **Lazio** è presente uno scarso coordinamento tra servizi, strutture e personale che crea confusione negli utenti. I servizi devono cercare di promuovere l'attività di prevenzione, questo significa ridurre il rischio di diffusione delle dipendenze e dimezzare i costi. Il problema della tossicodipendenza in **Calabria** è ancora un tema fortemente attuale; il mercato della droga è controllato unicamente dalla 'Ndragheta che gestisce il traffico direttamente con i "signori della droga" come ad esempio con l'America Latina per la cocaina. Contrariamente al Veneto e al resto dell'Italia è in aumento il consumo di eroina e ancora più esponenziale è l'uso di cocaina. L'età media dei consumatori di stupefacenti si è fortemente abbassata, soprattutto per quanto riguarda marijuana e cannabinoidi di cui ne abusano gli adolescenti ma anche da bambini. L'investimento economico finalizzato alle dipendenze dalla Regione, è anche in questo caso, il più basso della nazione; a causa di ciò le comunità terapeutiche

saranno avviate verso la completa chiusura e non è già possibile attuare nessun programma di politiche finalizzate alla promozione, prevenzione e recupero. Per fronteggiare il crescente abuso di sostanze psicoattive, il **Veneto** invece, ha attivato, un sistema integrato di servizi *pubblici e privati* per la prevenzione, il trattamento terapeutico-riabilitativo, il reinserimento socio-lavorativo e la prevenzione delle ricadute. Attraverso questa articolata rete dei servizi, negli ultimi dieci anni, si è assistito ad un aumento significativo del numero degli utenti assistiti; il 71% degli utenti fa uso di eroina, il 31,5% di cannabis, il 29% di cocaina. L'utenza alcool dipendente assistita, è costituita per il 77% da uomini e la fascia di età più numerosa è quella dai 40 ai 49 anni. Il trattamento più frequente per gli alcool dipendenti è quello medico farmacologico ambulatoriale, il counseling all'utente o alla famiglia seguita dall'inserimento degli utenti in gruppi di aiuto-aiuto.

Nella regione **Lazio** c'è una notevole presenza di immigrati, soprattutto provenienti da paesi extra comunitari; questa è una realtà in netta crescita e con questo cresce anche il problema dell'integrazione sociale. L'evoluzione nei rapporti degli immigrati con gli autoctoni è complessivamente positiva, nonostante però continuino ad esserci sporadici episodi di xenofobia. I servizi si occupano prevalentemente di offrire un supporto economico e un aiuto verso la conoscenza dei propri diritti e opportunità. La difficoltà maggiore deriva dalla scarsità di informazioni ed anche da una scarsa conoscenza del funzionamento dei servizi. Appare difficile inoltre l'integrazione scolastica per i minori immigrati e quasi inesistenti sono le strutture di prima accoglienza. Di fondamentale importanza è la figura del volontario e del mediatore culturale che si occupano dell'offerta dei servizi. In **Veneto** gli immigrati residenti sono 400 mila, la stima degli irregolari e degli stranieri residenti in altre regioni ma domiciliati in Veneto però, fa crescere il loro numero a circa mezzo milione. Il settore in cui si concentra il maggior numero di lavoratori stranieri è quello dei servizi alla persona seguita dalla metalmeccanica e dall'edilizia. Le nazionalità rappresentate sono 168 e la presenza sparsa e la mancanza di ghetti ha impedito il nascere di conflitti tra veneti e stranieri. Negli ultimi anni anche la **Calabria** sta assumendo sempre più un volto multietnico; i cittadini stranieri risultano essere oltre 50mila e i settori più coinvolti dal settore dell'immigrazione, sono quelli con mansioni di basso profilo che, in una società a benessere diffuso, hanno scarso appeal soprattutto in agricoltura, nell'edilizia e nell'assistenza. La maggior parte degli immigrati provengono dal Marocco, dall'Albania e dalle Filippine. Le donne sono il 34,3% del totale degli immigrati e sono occupate per lo più nei servizi del settore familiare (42,3%), mentre più limitata è la quota di occupate in agricoltura (23,8%) e nell'industria (17,0%); i bambini immigrati che frequentano le scuole calabresi risultano essere circa il 7,7% del totale, un numero

importante a cui la Regione deve assolutamente rispondere con una politica, ancora poco presente, volta alla tutela del minore, della sua istruzione e della sua integrazione.

## *Le nostre proposte*

# VALORIZZAZIONE DELL'ASSISTENTE SOCIALE

Per dare un senso più ampio a questa ricerca cercheremo di fare delle nostre proposte ma la prima fra queste crediamo debba assolutamente essere la rivalorizzazione della nostra figura professionale, per spogliarci così di tutte quelle “etichette” che nel corso del tempo ci siamo e ci hanno attribuito. La nostra immagine ancora prettamente assistenzialistica, spesso non permette all'utente di comprendere il nostro mandato professionale caratterizzato dal “sostegno” alla persona e non dalla mera sostituzione delle risorse individuali.

Com'è possibile allora valorizzare la professione?

Secondo noi, il primo punto è quello della **formazione**; pochi sono gli studenti della scuola media superiore che sono a conoscenza dei Corsi di Laurea in Servizio Sociale. A questo proposito proponiamo, di inserire il Corso di Laurea nelle giornate dedicate all'orientamento in quanto, in base alle nostre esperienze, ciò non si è verificato. Formazione riguarda anche il costante aggiornamento degli assistenti sociali in quanto la nostra professione deve andare di pari passo con i mutamenti della società. L'aggiornamento deve essere un diritto e un dovere da parte dell'Assistente Sociale e allo stesso tempo gli enti responsabili devono offrire corsi gratuiti aperti alla nostra figura professionale.

Un altro punto che, secondo noi, svaluta il ruolo dell'Assistente Sociale, è l'immagine che passa attraverso i media. Molto spesso in film, telefilm e programmi tv, appare la nostra figura strettamente negativa e inverosimile, alimentando l'idea comune dell'Assistente Sociale che “ruba i bambini”.

## **PREVENZIONE e INFORMAZIONE**

Dalla nostra ricerca è emerso come, molte problematiche potrebbero essere evitate attuando forti politiche di prevenzione. Sarebbe opportuno **investire sui giovani**, proponendo attività intra ed extra scolastiche, con assistenti sociali e con testimonianze dirette, volte a sensibilizzare i giovani su alcune particolari tematiche (alcool, droghe, sessualità, conoscenza delle diverse culture e religioni, bullismo, disturbi alimentari ...). Da non sottovalutare è il problema della dispersione scolastica che ancora oggi sembra avere tassi rilevanti su tutto il territorio nazionale; anche in questo campo sarebbe utile attivare politiche di prevenzione e informazione, attraverso attività extra scolastiche gratuite o attraverso tutoraggio tra studenti. Questi servizi sappiamo essere già presenti ma sono sicuramente da potenziare ed estendere su tutto il territorio. Riteniamo sia utile un collegamento diretto tra scuola e servizio sociale per far fronte a tale problematica di dispersione scolastica, indirizzando e consigliando i ragazzi che scelgono di interrompere gli studi.

## **AUTONOMIA**

Il disagio economico risulta essere il problema di maggior rilievo in tutto lo Stato in quanto spesso non rende la persona autonoma nel condurre una vita dignitosa. Gli interventi di natura economica che le politiche sociali offrono non favoriscono il superamento dello stato di bisogno. Diversi sono i progetti esistenti circa lo sviluppo dell'autonomia delle persone (borse lavoro, contributi economici ...) ma ancora oggi, risultano essere insufficienti per colmare la richiesta. Sarebbe opportuno investire maggiormente a tale proposito.

## **COLLABORAZIONE**

Dalla nostra ricerca si è potuto constatare la buona collaborazione fra servizi pubblici e privati nella Regione Veneto; questa integrazione favorisce la presenza di servizi efficienti ed efficaci. L'esempio veneto dovrebbe essere preso come modello per tutte le altre regioni affinché sia possibile avere maggiore attenzione ai bisogni dei singoli attraverso una più efficace gestione e programmazione dei servizi.

# Allegato dati Istat

## **INDICE DI POVERTA'**

L'Istituto nazionale di statistica comunica i dati relativi alla povertà relativa e assoluta delle famiglie residenti in Italia, sulla base delle informazioni desumibili dall'indagine sui consumi, condotta nel corso del 2009 su un campione di circa 23 mila famiglie.

Nel 2009 l'incidenza della povertà relativa è pari al 10,8%, mentre quella della povertà assoluta risulta del 4,7%. Tenuto conto dell'errore campionario, la povertà risulta stabile rispetto al 2008. Nel 2009, il Mezzogiorno conferma gli elevati livelli di incidenza della povertà raggiunti nel 2008 (22,7% per la relativa, 7,7% per l'assoluta) e mostra un aumento del valore dell'intensità della povertà assoluta (dal 17,3% al 18,8%), dovuto al fatto che il numero di famiglie assolutamente povere è rimasto pressoché identico, ma le loro condizioni medie sono peggiorate.

L'incidenza di povertà assoluta aumenta, tra il 2008 e il 2009, per le famiglie con persona di riferimento operaia, (dal 5,9% al 6,9%), mentre l'incidenza di povertà relativa, per tali famiglie, aumenta solo nel Centro (dal 7,9% all'11,3%).

L'incidenza diminuisce, invece, a livello nazionale, tra le famiglie con a capo un lavoratore in proprio (dall'11,2% all'8,7% per la povertà relativa, dal 4,5% al 3,0% per l'assoluta), più concentrate al Nord rispetto al 2008.

## **OCCUPAZIONE E DISOCCUPAZIONE**

Nella media del 2010 l'occupazione si è ridotta dello 0,7% (-153.000 unità) rispetto all'anno precedente. La flessione è dovuta esclusivamente alla componente maschile (-1,1%, pari a -155.000 unità in confronto al 2009).

Tra il 2009 e il 2010 l'occupazione italiana cala di 336.000 unità, con un tasso di occupazione in discesa dal 56,9% al 56,3%. L'occupazione straniera aumenta di 183.000 unità, ma il tasso di occupazione scende dal 64,5% al 63,1% (dal 77,7% al 76,2% per gli uomini e dal 52,1% al 50,9 % per le donne).

Il tasso di occupazione complessivo si attesta al 56,9% (era pari al 57,5% nel 2009). A livello territoriale, alla riduzione dell'indicatore nel Nord e nel Centro si accompagna la nuova significativa flessione nel Mezzogiorno

## **ALCOLISMO**

Nel 2010 la quota di popolazione di 11 anni e più; che ha consumato almeno una bevanda alcolica durante l'anno è pari al 65,7%, in diminuzione rispetto al 2009 (68,5%); il 26,3% della popolazione (14 milioni 126 mila persone) beve alcolici quotidianamente, mentre il 38,4% ha consumato alcol almeno una volta fuori dai pasti.

Beve vino il 53,3% delle persone di 11 anni e più, birra il 45,9% e aperitivi alcolici, amari, superalcolici o liquori il 39,9%; beve vino tutti i giorni il 24,1% e birra il 4,3% della popolazione di riferimento.

Negli ultimi 10 anni tra i giovani sono aumentati i consumatori occasionali, quelli che bevono fuori pasto e di chi consuma altri alcolici oltre a vino e birra, mentre si sono ridotti i consumatori giornalieri e quelli che bevono solo vino e birra.

Nel complesso i comportamenti a rischio nel consumo di alcol (consumo giornaliero non moderato), binge drinking (sei o più bicchieri di bevande alcoliche in un'unica occasione) e consumo di alcol da parte dei ragazzi di 11-15 anni) riguardano 8 milioni e 624 mila persone, il 16,1% della popolazione di 11 anni e più. Tale quota è stabile nel tempo.

La popolazione più a rischio di consumo non moderato è quella anziana: si tratta di 2 milioni e 915 mila persone di 65 anni e più (il 43,5% dei maschi e il 10,6% delle femmine).

La popolazione più a rischio di binge drinking è quella giovanile (18-24 anni): si tratta di 698 mila persone (il 16,6% dei giovani) con un rapporto tra maschi e femmine pari a tre. Questo comportamento spesso si verifica durante momenti di socializzazione

## **CRIMINALITA'**

La quantificazione dei delitti denunciati dalle Forze di polizia all'Autorità giudiziaria costituisce un importante strumento di misura della criminalità. Questo termine, in realtà, nella percezione comune è la sintesi di un concetto complesso e influenzato da più fattori. Tra questi ultimi, oltre ai risultati dell'azione di prevenzione e contrasto messa in opera dalle Forze di polizia, i principali sono la propensione dei cittadini a denunciare i reati di cui sono vittime, le politiche sulla sicurezza, le modifiche normative.

Non è pertanto sempre agevole distinguere le tendenze destinate a consolidarsi nel tempo dagli eventi congiunturali.

I livelli di delittuosità, in ascesa fino al 1991, hanno avuto successivamente un andamento altalenante nel tempo, ma con livelli sostanzialmente stabili. Nell'anno 2009 si sono registrati 2.629.831 delitti (4.369,0 per centomila abitanti), in leggera diminuzione (-3,0 per cento) rispetto all'anno precedente, dato che conferma l'andamento decrescente iniziato nel 2008.

Il dettaglio territoriale proposto, che arriva fino al dettaglio comunale per i centri con una popolazione superiore ai 250.000 abitanti, consente all'utilizzatore analisi differenziate per le diverse realtà del Paese, con l'avvertenza che alcuni dei fattori predetti, in particolare la propensione a denunciare, possono variare notevolmente nei diversi contesti geografici.

Vengono inoltre proposti i dati relativi alle persone sospettate di aver commesso i reati denunciati, e tra queste, quelli dei minori di 18 anni.

La rilevazione, della quale viene fornita una breve nota descrittiva, riguarda la totalità dei delitti, di autore noto o ignoto, denunciati dalle Forze di polizia all'Autorità giudiziaria, sia derivanti da denunce di privati, sia autonomamente accertati nell'esercizio dell'attività di contrasto della criminalità.

## **FAMIGLIE STRANIERE CON DISAGI ECONOMICI**

Alla fine del 2009 i cittadini stranieri residenti in Italia sono 4 milioni e 235 mila, pari a circa il 7 per cento della popolazione totale; le famiglie in cui è presente almeno uno straniero ammontano invece a 2 milioni e 74 mila (8,3 per cento). Inoltre, la quota di famiglie miste (composte sia da italiani, sia da stranieri) sul totale di quelle con stranieri - un indicatore del grado di integrazione nella comunità autoctona - è pari al 22,6 per cento.

Le famiglie con stranieri risiedono prevalentemente nel Nord-ovest (32,9 per cento), nel Centro (27,3 per cento) e nel Nord-est (24,3 per cento) e sono composte da individui più giovani rispetto alle famiglie di soli italiani (l'età media è di 30 anni, contro 43).

Inoltre, sebbene la dimensione media di queste famiglie non sia molto diversa da quella delle famiglie di italiani (2,44 contro 2,38), si tratta più frequentemente di persone sole (35,5 per cento

contro 30,9 per cento) e di famiglie composte da cinque componenti o più (9,1 per cento, contro 4,7 per cento).

## **SERVIZI PER PERSONE SENZA FISSA DIMORA**

L'individuo è considerato *persona senza dimora* quando versa in uno stato di povertà materiale e immateriale, è portatore di un disagio complesso, dinamico e multiforme. La condizione di persona senza dimora è connotata dal forte disagio abitativo, cioè dall'impossibilità e/o incapacità di provvedere autonomamente al reperimento e al mantenimento di un'abitazione in senso proprio. La rilevazione, condotta per la prima volta, coinvolge 158 comuni italiani selezionati in base alla loro ampiezza demografica ed è ancora in corso.

Di seguito vengono riportati i risultati provvisori relativi a organizzazioni ed enti che forniscono servizi alle persone senza dimora in 31 comuni italiani, anche con riferimento alle diverse tipologie dei servizi offerti. Si tratta dei comuni in cui è stata conclusa la rilevazione di tutte le organizzazioni o enti che erogano servizi di mensa e/o accoglienza notturna e dove risulta molto contenuto (inferiore al 10 per cento) il tasso di caduta relativo agli altri servizi considerati dall'indagine.

Nei 31 comuni considerati sono state censite 115 organizzazioni o enti che erogano direttamente almeno uno dei servizi oggetto di rilevazione. Nel 79 per cento dei casi si tratta di istituzioni o organizzazioni private e per il restante 21 per cento di istituzioni o enti pubblici. In circa i due terzi dei comuni, i servizi alle persone senza dimora sono direttamente erogati sia da enti pubblici che da organizzazioni private. Nei comuni dove non si registra l'erogazione diretta da parte di enti pubblici, si osserva sempre, tuttavia, la presenza di organizzazioni private che contano su un finanziamento pubblico.

## **INSERIMENTO SCOLASTICO DEI MINORI CON DISABILITA'**

L'Istat diffonde i primi risultati dell'Indagine sugli alunni con disabilità nelle scuole primarie e secondarie di I grado, statali e non statali.

L'indagine si pone l'obiettivo di rilevare le risorse, le attività e gli strumenti di cui si sono dotati i singoli plessi scolastici per favorire l'inserimento scolastico degli alunni con disabilità negli anni scolastici 2008/2009 e 2009/2010 rispettivamente.

L'indagine si è svolta tra il 20 aprile e il 22 maggio del 2009 e tra il 26 aprile e il 30 maggio del 2010. Il tasso di risposta per l'indagine relativa all'anno scolastico 2008/2009 è stato del 77%, con 20.426 scuole che hanno compilato il questionario.

Il tasso di risposta per l'indagine dell'anno successivo è stato dell'89%, con 23.451 scuole che hanno partecipato all'indagine.

Nella scuola dell'obbligo, negli ultimi 20 anni, si è assistito a una crescita progressiva della presenza di alunni con disabilità. Nell'anno scolastico 2009/2010 sono poco più di 130 mila; di questi, circa 73 mila sono studenti della scuola primaria e circa 59 mila della scuola secondaria di I grado.

