

Formazione degli health workers affidenti ad ogni istituzione dei siti pilota;

Milestone 4.2

25/7/2018



1	ABSTRACT	3
2	LE FASI DEL TRAINING	3
3	FOCUS SULLA FIGURA DEL VOLONTARIO	4
3.1	Cenni teorici sul volontariato	4
3.2	Il modello di volontariato proposto per e.ca.r.e	4
3.3	Il reclutamento del volontario	6
3.4	Il ruolo del volontario	7
3.5	Buone prassi di gestione del volontariato in UE: Age UK e il Newquay Pathfinder Programme	8
3.6	Buone prassi di gestione del volontariato in UE: Age UK. Il programma Living Well	9
4	ISOLAMENTO SOCIALE	10
4.1	Cornice teorica sull'isolamento sociale	10
4.2	Strategie per la riduzione dell'isolamento sociale	11
4.3	La riduzione dell'isolamento sociale in UE.	12
5	FORMAZIONE SULL' UTILIZZO DEGLI STRUMENTI E.CA.R.E.	14
6	MONITORAGGIO DELL'ATTIVITA' DEI VOLONTARI	15
7	REWARD STRATEGY	16

1 ABSTRACT

In questa milestone si delineano le linee guida utili ai professionisti (health workers) dell'istituzione che intende promuovere il progetto E.CA.R.E. per realizzare la successiva formazione dei volontari. In particolare tali competenze verranno approfondite in alcune giornate di training nelle quali si andrà, inizialmente, ad analizzare la figura del volontario in una cornice teorica e sulla base di quanto indicato dalle buone prassi applicate in questo campo in UE, delineando il profilo previsto dal modello E.CA.R.E. Si porrà quindi l'attenzione sull'isolamento sociale e sulle buone pratiche per la sua riduzione, attuate in UE, analizzando possibili strategie per intervenire in modo concreto.

Viene quindi prevista una giornata specifica di formazione sull'utilizzo degli strumenti che sono previsti nel progetto, al fine di fornire all'equipe tutte le strategie per la loro somministrazione diretta e per la formazione dei volontari rispetto a questo compito. Si andranno, poi, a definire modelli di monitoraggio rispetto alle azioni che il volontario andrà a svolgere, suggerendo possibili strategie di ricompensa.

2 LE FASI DEL TRAINING

1° giornata	2° giornata	3° giornata	4° giornata
<ul style="list-style-type: none"> • Cenni teorici sul volontariato • Il volontario in E.CA.R.E. <p>§ 3.1, 3.2, 3.3, 3.4.</p>	<p>Social Isolation:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cornice teorica • strategie per la riduzione dell'isolamento sociale <p>§4.1, 4.2</p>	<p>I questionari in e.ca.r.e.</p> <p>Strumenti di profilazione</p> <p>§ 5</p>	<p>Monitoraggio delle azioni previste con volontario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • analisi possibili situazioni criticità • come rilevare le criticità/come aiutare il volontario in queste situazioni <p>§ 6</p>
<p>Best Practices sulla gestione del volontariato in UE</p> <p>§ 3.5, 3.6.</p>	<p>Best practices sulla riduzione dell'isolamento sociale in UE</p> <p>§ 4.3</p>		<p>Reward strategy</p> <p>§ 7</p>

Nella tabella appena presentata è evidenziata una proposta di organizzazione del training che va riservato ai professionisti (health workers) dell'istituzione che intende promuovere il progetto E.CA.R.E. prima di realizzare la successiva formazione dei volontari. Si tratta non solo di una fase organizzativa, ma di un tempo di rilievo da dedicare anzitutto alla consapevolezza dello stesso team di Health workers rispetto alla figura ed al ruolo specifico dei volontari.

In particolare il suggerimento è di prendere spunti dai contenuti di questa Milestone, così come richiamati in tabella, per una condivisione di team che permetta di metterne in luce le congruità, ma anche le dissonanze, con la concreta situazione in cui il progetto verrà sviluppato.

3 FOCUS SULLA FIGURA DEL VOLONTARIO

3.1 Cenni teorici sul volontariato

Il termine tedesco **Ehrenamt** (lett. "incarico onorario") indicava in origine una carica pubblica ricoperta a titolo onorifico e senza scopo di lucro. Oggi per Ehrenamt si intende essenzialmente l'impegno personale e gratuito reso attraverso un'organizzazione di volontariato.

Il volontariato fornisce un contributo determinante alla convivenza civile, alla coesione sociale e alla solidarietà. Esso offre ai singoli individui l'opportunità di partecipare alla vita collettiva, di impegnarsi attivamente al di fuori della propria sfera familiare, parentale e amicale, come pure dell'ambiente professionale. In tal senso soddisfa un bisogno primario dell'uomo, ossia quello dell'interazione con gli altri. Un alto tasso di volontariato, è emblematico di come l'impegno gratuito possa farsi veicolo di partecipazione sociale dell'individuo e di sviluppo culturale di un territorio.

Il sociologo americano Robert D. Putnam parla di "capitale sociale" esistente in una comunità quando i suoi cittadini si basano su norme sociali quali la fiducia e la reciprocità, si sostengono vicendevolmente e si attivano in reti associative. L'adesione a gruppi o associazioni è importante per generare legami di fiducia e quindi per promuovere la coesione sociale, non da ultimo anche con riferimento a gruppi socialmente a rischio di emarginazione come le persone disabili, i senzatetto o i migranti. Forme di cooperazione e reti di impegno civico sono altresì determinanti per la produzione di benessere in una società.

3.2 Il modello di volontariato proposto per e.ca.r.e

Il modello di cure integrate inglese, che sta alla base di questo progetto, rappresenta la migliore modalità per andare oltre la frammentazione della cura (settoriale o specialistica) che ancora caratterizza la presa in carico di pazienti complessi, affetti da multimorbilità e ad elevato rischio di accessi e ricoveri inappropriati. Ciò richiede risposte sinergiche ed una presa in carico integrata, appropriata e sostenibile, facilitata dall'utilizzo di modelli organizzativo/assistenziali e di coordinamento delle cure centrati sui bisogni della persona. La modalità di lavoro con persone fragili è volta a:

- garantire, attraverso l'interdisciplinarietà e la multiprofessionalità, il coordinamento clinico, assistenziale ed educativo necessario per affrontare i bisogni di salute nella loro globalità;

- favorire il rapporto di fiducia tra medico e paziente che si esplica anche nella pianificazione del percorso di cura, nella condivisione degli obiettivi di salute e nella definizione consapevole delle azioni, dei ruoli e delle responsabilità per raggiungerli;
- sostenere ed implementare sistemi di cure integrati per superare la frammentazione dei servizi e delle prestazioni, in una logica di integrazione tra ospedale e territorio, tra sanitario e sociale, attraverso la realizzazione di percorsi assistenziali integrati.

I presupposti del progetto E.CA.R.E., mutuando dall'esperienza inglese di *Age UK* e del *Newquay Pathfinder Programme*, sono i seguenti:

- In una prospettiva di ecologia sociale, i servizi offerti dal sistema socio-sanitario dovrebbero essere ideati ed erogati sulla base della struttura e dei bisogni della comunità;
- I volontari rappresentano una risorsa. È necessario che vengano formati ed agiscano nella comunità. L'azione dei volontari promuove la costruzione di network sociali funzionali alla connessione tra cittadino e comunità nel tentativo ultimo di ridurre la dipendenza dal sistema socio-sanitario.

La ricerca dei volontari è un momento cruciale nella vita di un'organizzazione in quanto, da una parte prevede la necessità di conciliare le aspettative del volontario con gli obiettivi e la mission dell'associazione, dall'altra incide sul grado di visibilità dell'organizzazione e delle sue attività rispetto al territorio in cui opera. Per queste ragioni diventa fondamentale l'elemento della comunicazione, che definisce e qualifica le relazioni tra gli individui e, di conseguenza, anche i processi che determinano il reclutamento dei volontari nelle organizzazioni. È attraverso la comunicazione che le associazioni devono farsi conoscere ed essere attrattive per rispondere a due domande basilari:

- cosa muove il potenziale volontario verso un'associazione piuttosto che un'altra?
- cosa cercano i volontari in una specifica organizzazione che le altre non hanno?

Il modello E.CA.R.E. prevede il coinvolgimento dei volontari attraverso eventi pubblici, attraverso il coinvolgimento degli stakeholders locali in particolar modo farmacie e organizzazioni, nonché i caregivers formali e informali.

Alla base del miglior coinvolgimento, si adottano i seguenti consigli pratici:

- Descrivere il profilo dei volontari da 'attirare'.
- Personalizzare il messaggio a seconda del volontario.
- Selezionare con cura i canali e gli strumenti di comunicazione e costruire il messaggio seguendo lo schema 'AIDA':
 - **A**ttirare l'attenzione dei potenziali volontari
 - Stimolare il loro **I**nteresse

- Trasformare il loro interesse in **Desiderio**
- Spingerli all'**Azione**

La selezione è la fase del ciclo di gestione in cui si verifica la corrispondenza tra il profilo personale e professionale di volontario definito dall'associazione all'inizio della ricerca e i candidati che si presentano. L'obiettivo è quello di scegliere i volontari più adatti – per competenze, motivazione e valori – alla propria cultura organizzativa e al tipo di lavoro che saranno chiamati a svolgere. Si tratta di una 'selezione' reciproca in cui l'associazione verifica la possibilità di soddisfare un proprio bisogno di competenze/tempo/lavoro e il volontario quella di realizzare le proprie aspettative individuali.

Per selezionare i volontari, lo strumento più efficace consiste in un **colloquio individuale**, in particolare con l'utilizzo di tecniche di conversazione guidata in cui esplorare a fondo le motivazioni e le competenze dei candidati. In relazione al tipo di incarico che si intende affidare al volontario (ad esempio contatto diretto con situazioni emotivamente stressanti) è possibile integrare tale colloquio con un breve periodo di prova sul campo.

3.3 Il reclutamento del volontario

Reclutare volontari significa chiedere alle persone di lavorare nella propria organizzazione senza retribuzione. Il reclutamento può avvenire formalmente (chiedendo loro di compilare i moduli di domanda, offrendo loro un titolo di lavoro, ecc.) o informalmente (chiedendo ad un amico di aiutare a costruire un'associazione, per esempio).

A seconda di ciò che si intende realizzare, si potrebbe aver bisogno di volontari per un compito specifico in un momento specifico, o in un ruolo molto più generale, aperti ad ogni necessità. Il reclutamento non può avere orizzonti temporali molto differenti: per un determinato evento, per un certo periodo di tempo, o per un periodo indefinito. È sempre utile cercare volontari che riflettano la diversità che si trova nella comunità e che abbiano legami con altri gruppi o agenzie della comunità.

Anche se i volontari lavorano senza stipendio, lo fanno per ricevere qualcosa. Secondo alcuni studi, questi sono alcuni motivi per cui le persone potrebbero essere disponibili a fare volontariato:

- Qualcuno ha chiesto loro un aiuto. La maggior parte delle persone risponde quando qualcuno dice loro che sono necessari.
- Si preoccupano profondamente dei problemi che l'organizzazione affronta e /o dei cambiamenti sociali.

- Hanno esperienza personale degli effetti, dei problemi dell'organizzazione e vogliono fare qualcosa per questo.
- Sono motivati dalla loro visione del mondo – per motivi di religione, etica, politica, filosofia, ecc. - per cercare di migliorare la qualità della vita nelle loro comunità.
- Cercano il riconoscimento esterno e la buona sensazione interiore che può derivare dal volontariato.
- Sentono il bisogno di ripagare la società che chiede aiuto e vedono in questo un'opportunità
- Hanno abilità non sfruttate che possono utilizzare volontariamente con l'organizzazione.
- Cercano nuove esperienze e/o formazione in un campo che non conoscono, in cui nutrono interesse.
- Apprezzano il tipo di lavoro che comporta il loro volontariato: è divertente per loro.
- Godono della situazione sociale e apprezzano i contatti con altri volontari, partecipanti e membri dello staff. Questo è spesso vero per le persone che non lavorano fuori casa e non hanno il contatto sociale quotidiano che tale lavoro porta con sé - anziani, mamme casalinghe, ecc.
- Li fa sentire necessari e utili.

Il Ph.D. Tracy D. Connors, autore del testo "The Volunteer Management Handbook", afferma in un prezioso tentativo di sintesi, che le persone sono per lo più motivate da 3 bisogni di base che sono:

- bisogno di affiliazione: questo è un bisogno in cui le persone hanno bisogno di stare con altre persone e divertirsi amicizia;
- bisogno di successo: questo è il bisogno di una persona per raggiungere obiettivi e fare la propria record personale;
- bisogno di potere: questo è il bisogno delle persone di avere influenza sugli altri.

Il reclutamento dei volontari non offer alcuna garanzia che qualcuno possa rimanere volontario anche al termine del progetto. La "dinamica" di chi propone l'esperienza di volontariato è quella della "vendita", e le dinamiche quelle del marketing: bisogna spiegare con esattezza i vantaggi del volontariato nell'organizzazione, in modo che le persone non solo siano ansiose di iniziare il percorso, ma rimangano entusiaste e continuino a fare volontariato per un lungo periodo.

3.4 Il ruolo del volontario

Il ruolo del volontario è pensato sulla base dello stile di vita che esso ha e del tempo che può mettere a disposizione. I volontari possono focalizzarsi su un ruolo specifico o su più attività, i volontari riceveranno delle formazioni specifiche per quel che a loro viene richiesto in modo che oltre ad avere

un ruolo con la persona anziana possano accrescere le loro competenze, avere la possibilità di confrontarsi e, se ce ne fosse bisogno, di cambiare perfino il proprio ruolo.

Tutto ciò confluirà nella creazione di diverse «roledescription» ovvero descrizioni precise di ruoli, delle attività che si andranno a svolgere, del tempo richiesto per l'impegno, sulla base delle quali sarà firmato un accordo che sigla l'impegno preso dalle due parti.

3.5 Buone prassi di gestione del volontariato in UE: Age UK e il Newquay Pathfinder Programme

“Age UK” è una delle più grandi associazioni di volontariato nel Regno Unito con esperienza nazionale e internazionale, il cui scopo è lavorare per migliorare il benessere delle persone anziane (<https://www.ageuk.org.uk/cornwall/>). Il loro scopo è la creazione di modelli basati sul “social engagement” che possano offrire servizi innovativi a livello locale e su scala nazionale e internazionale. Il punto di forza è la condivisione di buone pratiche così come il lavoro volto a tessere la rete dei servizi, al fine di assicurare alle persone anziane la migliore presa in carico possibile centrata interamente sui bisogni della persona.

Il programma di cure integrate proposte da Age UK consiste nel portare alla collaborazione associazioni di volontariato e servizi legati alla cura e alla salute con lo scopo ultimo di fornire un supporto medico e non medico personalizzato di supporto alla persona anziana che vive con una o più condizione cronica, con condizione di fragilità e/o isolamento sociale e che è a rischio di frequenti ricoveri ospedalieri. Attraverso tali servizi, lo staff e i volontari di Age UK diventano parte di squadre multidisciplinari, sviluppando piani di cura su misura per la persona fornendo un supporto essenziale nelle comunità locali. Attraverso questo programma, si mira a migliorare la salute e il benessere della persona anziana, sviluppare un piano di riduzione dei costi attraverso la condivisione di buone pratiche e il coinvolgimento della comunità e supportare e creare un cambiamento dell'intero sistema di cura attraverso la dimostrazione che i medici, le organizzazioni di cura, gli ospedali, i servizi sociali e il volontariato, possono lavorare insieme considerando la persona anziana al centro del modello di cura.

Il programma di cure integrate di Age UK ha mosso i primi passi in Cornovaglia attraverso il Newquay Pathfinder Programme, uno dei 25 programmi pilota per le cure integrate sperimentati nel Regno Unito; partito nel 2012 e perfezionato con successo in Newquay. Lo scopo primario del programma Newquay è il raggiungimento del miglior self-management possibile in persone con malattia cronica, grazie anche ad un cambiamento culturale e di prospettiva: la persona interessata da patologia diviene parte attiva nel processo di cura della propria salute mediante interventi di empowerment. L'impegno con tale programma è stato di trasformare il modo in cui il sistema sanitario, sociale e le comunità di volontariato lavorano insieme con lo scopo ultimo di diminuire le pressioni sul sistema di cura assicurandosi che le

persone siano trattate nel miglior modo possibile, ottengano una miglior qualità della vita, garantire una collaborazione efficace tra le figure professionali e ridurre la spesa pubblica legate all'assistenza. Fondamentale è la presenza di una squadra multidisciplinare in cui ogni professionista può portare la propria esperienza e conoscenza riguardo ai problemi della singola persona presa in carico in modo da coordinare un lavoro comune volto al benessere della persona anche in ottica preventiva.

Il modello di coinvolgimento della comunità locale, degli *stakeholders* locali e del volontariato presentato nel progetto E.CA.R.E. si fonda sui principi teorici proposti dalla realtà di Age UK adattati ai contesti urbani e montani presenti nel progetto ECARE al fine di poter aumentare la propensione delle persone a svolgere attività di volontariato a supporto dei team dei professionisti coordinati da ogni istituzione sul territorio.

3.6 Buone prassi di gestione del volontariato in UE: Age UK. Il programma Living Well

Il programma Living Well promosso da Age UK ha lo scopo di far comprendere il grande ruolo che i volontari possono avere e quanto il loro contributo sia importante per il raggiungimento dell'obiettivo principale ovvero supportare le persone anziane a vivere la vita che desiderano al meglio delle loro possibilità. Le persone anziane, questo il presupposto, devono continuare ad avere il controllo sulla propria vita, gestire le proprie scelte e i propri rischi e chiedono di essere supportati a fare ciò. I volontari sono considerati dei facilitatori, che aiutano e supportano le persone nella gestione della propria vita. All'interno di questo programma viene utilizzato il termine "care navigation", proprio ad indicare il lavoro svolto insieme alle persone per aiutarle a identificare e ad accedere al supporto che vogliono e di cui hanno bisogno.

Il modello di formazione dei volontari E.CA.R.E. mira a formare dei veri e propri "care navigator" con lo scopo di aiutare le persone ad acquisire maggior fiducia in se stessi attraverso un supporto pratico che considera la persona al centro rispettandone i valori e i bisogni. In questo modo si porta la comunità e la cura a costruirsi intorno alla persona in uno scenario in cui la dipendenza dal sistema sanitario si riduce sempre di più in favore di un coinvolgimento a 360 gradi della comunità.

La gestione dei volontari, così come suggerito dal programma inglese, prevede le seguenti fasi, implementate nel modello E.CA.R.E.:

- 1) Pianificazione della mission del programma che il volontario andrà a seguire, descrizione dei ruoli del volontario, dei compiti che svolgerà, chi sarà il coordinatore di riferimento, la creazione di un piccolo manuale dove poter trovare i punti chiave del programma e dei loro compiti
- 2) Il reclutamento: decidere le modalità e il messaggio migliore per reclutare
- 3) La formazione: sviluppare il programma di formazione con le tempistiche relative

- 4) La gestione attraverso un supporto in caso di bisogno e una supervisione continua
- 5) La valutazione del lavoro svolto

4 ISOLAMENTO SOCIALE

4.1 Cornice teorica sull'isolamento sociale

La solitudine può essere distinta in due grandi categorie. La prima è la solitudine psicologica, che nel gergo comune è identificata come “il sentimento di solitudine”. La seconda, individuata con il termine “isolamento”, quando rappresenta il luogo di solitudine ricercata può avere un’accezione positiva, mentre è connotata negativamente quando anziché ricercata è subita. Quando la persona sta bene, la solitudine è voluta e quindi vissuta positivamente. Si tratta in questo caso di “un luogo fisico e contemporaneamente psicologico”, una condizione privilegiata se questa aiuta la persona ad alimentare la propria identità. L’isolamento può anche assumere in questi casi la forma di una volontà personale di sperimentare la propria libertà.

Quando è associata ad un sentimento doloroso, il soggetto si sente invece solo perché abbandonato dagli altri: questa è la solitudine fisica obbligata e subita.

Una delle maggiori difficoltà è quella di riuscire quindi a dare una definizione esatta del termine isolamento e solitudine, che è molto personale ed è l’interpretazione soggettiva di uno stato sociale molto complesso.

Per la persona anziana, la difficoltà ad instaurare e mantenere vivi i contatti sociali, è anche conseguenza della strutturazione sociale e della perdita di un ruolo riconosciuto dalla società.

Le ragioni che portano a tale situazione e che comportano quindi la perdita di “appetibilità” personale e sociale dell’anziano possono essere legate alla perdita del lavoro e dello status sociale che da questo deriva, alla diminuzione delle risorse finanziarie, alla malattia, all’invalidità o al fatto di dover dipendere da terzi.

Negli ultimi anni la società ha assistito a grandi cambiamenti delle istituzioni, del sistema familiare e lavorativo. Se si pensa che in passato si parlava di famiglia tradizionale, in cui i ruoli erano stabili e facilmente prevedibili, oggi si assiste ad una situazione diversa. Infatti, non tutte le famiglie sono identificabili con quella tradizionale, poiché ne sono nati altri modelli (monoparentale, ricostituita,...). Anche il lavoro ha assunto forme diverse (part-time, flessibile, ad ore, stagionale,...) rispetto al passato.

Hanno subito un mutamento le relazioni sociali nel passaggio da una società all’altra, diventando spesso precarie, poiché si è spinti da un grande senso di individualismo. Per questa ragione, si fatica a

riconoscersi parte di una comunità, bensì appartenenti a molte realtà frastagliate e frammentate, che producono incertezza, insicurezza e instabilità.

Per la persona anziana, il passaggio da una vita professionalmente attiva alla vita da pensionato, che comporta l'uscita dal mondo del lavoro e la fine dei ritmi che da essi derivano, può provocare un distanziamento dall'ambiente esterno e una tendenza a trascorrere la propria esistenza nell'ambiente privato: la casa può quindi trasformarsi in un rifugio in cui l'anziano trascorre le sue giornate per sfuggire alla tensione prodotta dai ritmi veloci che la società impone di rispettare. L'importante è fare in modo che tale rifugio non diventi anche una prigione.

Le persone anziane sono solitamente rappresentate come le più fragili, legate a condizioni di malattia, di debolezza, di stati di deprivazione e di isolamento relazionale, mentre poco si riflette su quanto questa percezione accentuata della fragilità degli anziani sia anche una forma di ageismo dovuta alla scarsa capacità della società odierna di accogliere i loro bisogni.

Oltre alla posizione geografica ed al contesto ambientale, giocano un ruolo importante nelle relazioni di una comunità, la disponibilità di mezzi di trasporto, l'accessibilità ai centri ricreativi, alle attività commerciali, ai servizi della comunità.

4.2 Strategie per la riduzione dell'isolamento sociale

Il volontariato rappresenta un motore importante per la realizzazione di progetti a favore degli anziani a rischio di isolamento, rappresentando un osservatorio privilegiato nell'intercettare i bisogni, ed il suo ruolo è fondamentale nella promozione della cittadinanza attiva e nella prevenzione dei rischi di solitudine delle persone anziane, rivitalizzando le competenze, le capacità, le relazioni amicali, lo scambio di esperienze di vita. Questo importante capitale sociale, fondamentale per la coesione sociale intra ed intergenerazionale è fattore essenziale per il miglioramento della qualità della vita nel territorio. Per questo deve essere sostenuto, ma soprattutto collegato con le istituzioni e le reti locali. E' questa la condizione necessaria per determinare consapevolezza diffusa ed innovazione nelle politiche sociali. Progettare interventi ed azioni non per, ma con le persone, dimostra una concezione globale e non frammentata delle problematiche dei cittadini ed indica un nuovo ruolo per i servizi sociali. Per far fronte alla crescente complessità e diversificazione delle domande, non è più percorribile rispondere con una dilatazione quantitativa e qualitativa delle prestazioni e dei servizi professionali specialistici. Ma occorre che i servizi pubblici assumano sempre più il ruolo di attivatori di processi che mettano in gioco le risorse personali e le reti associative presenti sul territorio, nel quadro di progetti sostenibili ed integrati. In questo senso il volontariato non rappresenta una risorsa umana a buon mercato e non si va a sostituire all'erogazione di servizi da parte dell'ente pubblico, ma rappresenta il modo in cui il servizio pubblico si avvicina all'utente finale in un'ottica di solidarietà reciproca e di rapporto educativo tra pari.

Apparentemente potrebbe essere la soluzione ideale immediata a molte situazioni di isolamento, ma il volontariato ha bisogno di un'organizzazione attenta e dovrebbe rispondere a criteri di formazione permanente che a volte si tende a trascurare.

4.3 La riduzione dell'isolamento sociale in UE.

Sempre più spesso, al giorno d'oggi, si sente parlare di isolamento sociale e di ridotto impegno sociale; tali fenomeni riguardano tutti gli aspetti della vita quotidiana dalla rete familiare a quella di vicinato, ma il fenomeno si riscontra anche a livello delle associazioni di volontariato ed della stessa comunità civile.

È provato inoltre come la solitudine contribuisca, nelle persone, l'insorgere di patologie quali depressione e problemi di salute mentale che potrebbero portare - in alcuni casi - anche a comportamenti patologici.

Per far fronte all'invecchiamento della popolazione, l'OMS ha delineato una cornice strategica, indicata con il nome di Active Ageing, con lo scopo di creare e rafforzare le condizioni per un "invecchiamento attivo", le cui basi sarebbero da porre ben prima dell'età anziana. "Salute, Partecipazione e Sicurezza delle persone anziane" sono i tre pilastri dell'Active Ageing. L'obiettivo è favorire il passaggio da politiche basate sui bisogni delle persone più anziane, considerate come soggetti passivi, a politiche che riconoscono a ogni persona il diritto e la responsabilità di avere un ruolo attivo e partecipare alla vita della comunità in ogni fase della vita, inclusa l'età anziana

Disegnare un modello di contrasto all'isolamento sociale delle persone anziane comporta una definizione dei fattori di rischio, del target (quale anziano?), nonché delle strategie da mettere in campo. Relativamente al primo quesito, bisogna innanzitutto osservare che la fragilità non può essere individuata solo attraverso l'analisi di macro elementi (reddito, situazione anagrafica, ecc), ma è importante analizzare il tessuto entro il quale tali elementi convivono, e ciò in accordo con un approccio integrato al problema. L'anziano tout-court non è una categoria di per sé a rischio, piuttosto differenti fattori possono interessare diverse fasce della popolazione senior e non.

La popolazione della Regione Europea ha l'età media più alta del mondo, e la popolazione di molti paesi europei gode di un'aspettativa di vita tra le più elevate al mondo. Con l'aumento dell'aspettativa di vita, più persone vivono oltre i 65 anni e fino a un'età molto avanzata, incrementando in misura considerevole il numero di persone anziane. Entro il 2050, si prevede che più di un quarto (27%) della popolazione avrà 65 anni o più. Se è vero che numerose persone stanno conducendo vite più lunghe e più sane, esistono grandi incertezze riguardo all'evoluzione futura delle condizioni di salute e dello stato funzionale delle popolazioni in via di invecchiamento. Questa situazione richiede efficaci politiche di sanità pubblica, per permettere a un maggior numero di persone di restare attive e partecipare pienamente alla società.

Inoltre, coloro che sono affetti da patologie croniche o sono a rischio di fragilità hanno bisogno di poter accedere ad aiuti e protezione adeguati da parte dei sistemi sanitari e degli interventi di sanità pubblica.

In risposta all'andamento globale dell'invecchiamento, l'OMS alla fine degli anni '90 ha invitato a un cambiamento di paradigma, spingendo verso un concetto positivo dell'invecchiamento e definendo l'invecchiamento sano e attivo come un processo che "permette agli individui di realizzare il proprio potenziale per il benessere fisico, sociale e mentale attraverso l'intero corso dell'esistenza e di prendere parte attiva alla società, fornendo loro al contempo protezione, sicurezza e cure adeguate quando necessitano di assistenza".

Uno studio della MMU (Manchester Metropolitan University) e dell'Università di Bristol ha dimostrato la grande importanza delle azioni comunitarie, atte a co-produrre e co-definire tutte quelle attività aventi come obiettivo il contrasto dell'isolamento e l'incremento dell'impegno comunitario.

Il team dell'Università ha collaborato con gruppi di vari individui anziani facenti parte del Bristol and Merthyr Tydfil con l'obiettivo di esplorare e comprendere nuovi approcci atti alla prevenzione dell'isolamento e della solitudine.

Il gruppo ha lavorato raccogliendo vari racconti inerenti alla solitudine, raggruppandoli in una serie di racconti denominati "Aloney Monologues", per poi riportarli durante incontri aperti alla cittadinanza di Bristol e Londra.

Durante questo progetto sono emerse alcune implicazioni politiche come:

- Bisogna comprendere il vissuto delle persone e la loro personale percezione del cosa è la solitudine (anche in relazione alla diversa età anagrafica);
- E' importante prevedere degli spazi di confronto intergenerazionale tra persone di diverse età, di modo da favorire il confronto delle varie esperienze di solitudine ed isolamento;
- I servizi pubblici dovrebbero essere basati sul desiderio di creare delle relazioni di fiducia a lungo termine. E' infatti fondamentale lavorare affinché le persone imparino a coltivare relazioni di fiducia reciproca atte a contrastare l'isolamento;
- I finanziatori non dovrebbero essere mossi dal desiderio di raggiungere determinati obiettivi astratti, quanto di riuscire a creare e sviluppare progetti che incrementino la fiducia per i loro progetti all'interno della comunità;
- Dovrebbero essere previste delle ricerche atte a comprendere il potenziale delle nuove tecnologie per quanto riguarda la riduzione del senso di solitudine.

Un altro studio invece utilizza come indicatore dello stato di solitudine il livello di potenziale della possibilità di chiedere aiuto; lo studio afferma che l'isolamento da amici e parenti può essere direttamente collegato all'età anagrafica delle persone prese in esame per molteplici fattori (es. rottura dei rapporti di amicizia, decessi, difficoltà ad instaurare nuovi rapporti di amicizia ect.).

E' stata riscontrata anche una differenza dettata dal diverso genere dei partecipanti; da un lato abbiamo il fatto che le donne sembrano avere un maggior numero di relazioni con i parenti ed i familiari e questo sarebbe stato attribuito al fatto che le donne sembrerebbero essere più predisposte al coltivare relazioni con questi ultimi rispetto agli uomini. Dall'altro lato abbiamo però il fatto che le donne sembrano non avere molti rapporti di amicizia e questo potrebbe essere direttamente collegato alle diverse aspettative di vita (diverse tra uomini e donne) e alla predisposizione all'isolamento.

Altro possibile parametro di valutazione potrebbe essere dato dal livello di povertà e situazione economica delle diverse persone; da un lato le persone in una situazione di svantaggio economico potrebbero essere meno propense al contatto con gli altri per la non possibilità di intrattenere relazioni frequentando posti pubblici o invitando conoscenti a domicilio (mancanza di denaro per pagare l'iscrizione ad eventuali associazioni o casa poco accogliente). Dall'altro lato abbiamo però il fatto che meno relazioni una persona intrattiene, meno è ricca la sua rete di conoscenze e meno possibilità può avere di inserirsi attivamente all'interno della propria comunità (aumentando così il rischio di esclusione sociale).

Per concludere appare chiaro come non sia possibile generalizzare sulle cause che determinano l'isolamento sociale, ma che sia invece opportuno definire le possibili azioni di contrasto a questo fenomeno. Sarà quindi fondamentale lavorare in un'ottica di promozione sociale volta ad accentuare la visione secondo cui "il donare agli altri è un dono anche a se stessi"; è infatti dimostrato quanto le persone si sentano soddisfatte e felici quando svolgono delle "social activities" volte al benessere dell'altro. Ovviamente ci saranno degli individui che, per motivi personali, decideranno di vivere isolati rispetto alla comunità di appartenenza, ma dovremo comunque tenere presente che un livello di alto isolamento ed esclusione sociale sono dannosi per l'individuo.

5 FORMAZIONE SULL' UTILIZZO DEGLI STRUMENTI E.C.A.R.E.

Il progetto E.C.A.R.E. prevede l'utilizzo di due questionari. Il primo dovrà essere sottoposto dagli stessi volontari ai potenziali utenti finali del progetto, mentre il secondo è rivolto ai volontari stessi.

Durante la formazione degli health workers (nel giorno 3, stando allo schema del § 2) saranno spiegate e successivamente provate da tutti i componenti del team le tecniche di conversazione fondamentali per rapportarsi con la persona fragile. Si tratta degli strumenti di comunicazione tipici del coaching, che sono illustrati con dettaglio nel Milestone 4.1, al § 8.1. Lo scopo è di far proprie queste tecniche in modo da poterle utilizzare non solo come strumento per rapportarsi al volontario, ma allo stesso tempo come strumento di crescita personale.

I questionari previsti nel progetto sono:

- Quality of Life (QoL): viene somministrato dal volontario all'utente finale (anziano) e va ad analizzare vari item legati alla persona; dal questionario l'equipe ricaverà un profilo dell'end user tramite il modello PERSONAS. I riferimenti a questo strumento sono contenuti nel milestone 3.1, al capitolo 4.2;
- Domande di conoscenza sul volontario: questo questionario, compilato dai membri dell'equipe durante il colloquio, permette una profilazione del volontario rispetto a quanto richiesto dal progetto. I riferimenti a questo strumento sono contenuti nel milestone 4.1, al capitolo 6;

In particolare durante la terza giornata i professionisti dell'istituzione di cura concentreranno la propria attività su:

- Formazione sul come "insegnare" al volontario a somministrare il Quality of Life, focalizzando l'attenzione sull'osservazione ecologica (come osservare? cosa osservare? come riportare in modo corretto le risposte?).
- Analisi del questionario che sarà somministrato ai volontari: formazione dell'equipe sul come effettuare il colloquio di conoscenza e sul come procedere alla profilazione del volontario sulla base di quanto richiesto dal progetto
- Attività di role – playing tra i membri dell'equipe: suddivisi per gruppi si procederà a simulazioni di somministrazione dei due strumenti al fine di analizzare eventuali criticità che potranno emergere rispetto alla parte formativa (mettersi nei panni del volontario per evidenziare eventuali dubbi, perplessità, difficoltà che potranno presentarsi durante la somministrazione del Quality of Life; acquisire strumenti per poter "valutare" il volontario con cui si sta facendo il colloquio di conoscenza).

6 MONITORAGGIO DELL'ATTIVITA' DEI VOLONTARI

Durante tutto il percorso è importante prevedere, progettandoli per tempo, dei momenti di confronto con i volontari, al fine di aiutarli nel loro compito.

La preoccupazione maggiore, infatti, di chi si trova ad operare in progetti analoghi è proprio quella di "essere lasciati soli" nella gestione delle attività e soprattutto di non avere strumenti/supporto nell'affrontare difficoltà legate alla conduzione dei gruppi.

In particolare, il volontario può essere in difficoltà rispetto a situazioni conflittuali, oppure ad eventi esterni che potrebbero andare a compromettere l'evoluzione del progetto (ad esempio malattie, decessi, problematiche nella rete).

E' quindi fondamentale che l'equipe analizzi questo tipo di possibili situazioni, prevedendo strategie gestionali ad hoc.

Ulteriori suggerimenti rispetto al monitoraggio della rete dei volontari vengono forniti nella Milestone 4.1, al capitolo 9. Sulla base di questi elementi, il team deve trovare lo spazio per pianificare tale attività, come suggerito nello schema del § 2.

7 REWARD STRATEGY

Il riconoscimento più forte per un volontario è l'identificazione con i suoi principi e valori. Il volontario che sceglie di aderire ad e.ca.r.e. si impegna a dividerne valori e finalità, tema ampiamente trattato nella Milestone 4.1, al capitolo 3.

Inoltre, per dare continuità all'azione volontaria è utile mettere in primo piano il volontario con le sue motivazioni ed esigenze. Una volta condivisi missione e valori dell'associazione, i volontari sono spinti a rimanere all'interno del progetto quando svolgono attività interessanti e significative per gli utenti e la comunità. Ciò che può essere poco importante o noioso per un potenziale volontario può essere estremamente stimolante per un altro: per questo se possibile occorre da parte dell'ente un sforzo in più di ascolto, comprensione ed adeguamento per soddisfare le reali aspettative del volontario e ottenere così un'azione volontaria positiva ed efficace. Le motivazioni mutano nel tempo, ed è per questo importante essere attenti ai cambiamenti nei livelli di partecipazione e nella qualità del lavoro volontario. Capire se questi cambiamenti dipendono da situazioni personali oppure da insoddisfazione verso l'esperienza di volontariato permette all'associazione di individuare le strategie migliori per rivitalizzare l'impegno volontario e la partecipazione. Nel secondo caso infatti si può proporre, a seconda di quanto individuato, di cambiare attività, o di attribuire maggiori responsabilità, o toglierne, di fare più formazione, di cambiare le persone con cui si collabora o spostare le risorse su altri progetti, di prendere un periodo di pausa. Infatti, il volontario è motivato a restare non solo in base al contenuto specifico di quel che fa, ma anche in base alla qualità del contesto organizzativo in cui si trova.

È necessario, inoltre, proporre al volontario dei momenti di riflessione sul proprio percorso. L'educatore di comunità potrebbe ad esempio proporre ai volontari la produzione di un piccolo libro, in cui ognuno narra la propria storia da volontario all'interno del progetto.

Lo **Story-telling** personale è uno strumento stimolante per riflettere sul proprio percorso e sentirsi valorizzati al suo interno. Esso è una strategia conoscitiva che consiste nella costruzione di storie come modelli interpretativi della realtà. Dal punto di vista psicologico la narrazione può essere considerata come uno strumento linguistico flessibile per interpretare e parlare della propria storia. La narrazione è, pertanto, uno strumento "transpersonale": riguarda l'individuo ma lo oltrepassa. In quanto strumento linguistico, la narrazione permette di condividere con gli altri il senso a cui si è pervenuti, arricchendolo nuovamente e rappresentando uno spunto di riflessione e apprendimento per chi l'ascolta.

Lo storytelling può essere uno strumento divertente ed allo stesso tempo motivante ed educativo se si avvale di una metodologia coinvolgente che usa la narrazione per inquadrare creativamente i contenuti e i contesti che vogliamo veicolare. Attraverso la narrazione possiamo infatti costruire spazi di comunicazione efficaci, carichi di retorica, emozioni e fantasia.

Il team del progetto è chiamato a definire le strategie di valorizzazione dei volontari a cui poi attenersi durante lo svolgimento delle attività dei volontari con gli anziani.