

Fragilità e comunità a Legnano.

Nuove prospettive d'intervento
contro l'isolamento sociale e la marginalità.

1.	INTRODUZIONE.....	3
2.	ANALISI QUANTITATIVA. I RISULTATI DEL QUESTIONARIO	3
2.1	LE EMERGENZE SOCIALI	3
2.2	MONITORAGGIO E CONTRASTO ALL'ISOLAMENTO E ALLA MARGINALITÀ SOCIALE.....	6
2.3	ABITARE COLLABORATIVO E SCAMBI TRA GENERAZIONI.....	8
2.4	ISOLAMENTO SOCIALE E NEGOZI DI PROSSIMITÀ	11
2.5	LO SPORTELLLO SOCIALE	12
3.	ANALISI QUALITATIVA. IL FOCUS GROUP	15
3.1	EMERGENZE E FRAGILITÀ RILEVATE	15
3.2	ISOLAMENTO, SOLITUDINE E FRAGILITÀ EMOTIVA	15
3.3	PRIORITÀ OPERATIVE INDIVIDUATE.....	16
3.4	PROPOSTE PER RAFFORZARE LA RETE DI WELFARE.....	16
3.5	VISIONE DI LUNGO PERIODO E INNOVAZIONE SOCIALE	17
4.	CONCLUSIONI E INDICAZIONI PER LE POLITICHE LOCALI	18
5.	RIFERIMENTI.....	19
6.	ALLEGATI.....	20
6.1	NOTA SUL CAMPIONE E LE CARATTERISTICHE SOCIO-ANAGRAFICHE DEGLI INTERVISTATI.....	20
6.2	ANALISI FATTORIALE E REGRESSIONE.....	21

Si ringrazia l'Amministrazione comunale di Legnano e, in particolare, l'Assessorato al Benessere e alla Sicurezza sociale per aver condiviso l'esigenza di realizzare la ricerca sociale, riconoscendo così la centralità della persona/cittadino e dei suoi bisogni.

La responsabilità dei risultati dell'indagine è esclusivamente dei ricercatori, che hanno operato in piena autonomia.

Si ringraziano tutti gli operatori dei servizi pubblici e i componenti delle associazioni e del sindacato che hanno partecipato al focus group.

Si ringrazia Alex Rossetti, funzionario del Comune di Legnano, per il supporto fornito nel coordinamento delle attività e nell'elaborazione dei dati raccolti tramite questionario.

1. Introduzione

In un contesto di profondi cambiamenti demografici e socioeconomici — segnato dall'assottigliamento della famiglia, dalla crescente diffusione di isolamento e solitudine e dalla ridotta capacità del sistema pubblico di proteggere i soggetti più fragili — l'iniziativa promossa da SPI CGIL, con il patrocinio del Comune di Legnano, ha esplorato nuove prospettive sul welfare locale, con particolare attenzione ai temi dell'inclusione e della rigenerazione urbana e comunitaria¹.

L'indagine, focalizzata su isolamento sociale, solitudine e fragilità, esamina anche le opportunità per rafforzare legami sociali e promuovere stili di vita collaborativi. Realizzata da Across Concept con questionario somministrato a 346 cittadini e focus group realizzato con enti pubblici e volontariato, ha perseguito due obiettivi: approfondire la conoscenza dei bisogni sociali e dell'offerta di welfare nel territorio legnanese, e raccogliere indicazioni sul consenso verso le proposte di miglioramento formulate dai promotori.

I risultati rafforzano l'idea che il contrasto all'isolamento sociale richieda un approccio integrato: servizi e infrastrutture di prossimità (mobilità, accesso, sicurezza urbana...), presidi relazionali continuativi (spazi di comunità, animazione sociale...) e azioni mirate sulle fragilità (accompagnamento ai servizi, sostegno digitale, soluzioni abitative e domiciliari protette, microcredito...).

In questa prospettiva, gli enti territoriali possono agire su due fronti: promuovendo direttamente interventi mirati e innovativi e potenziando il ruolo di regia, facilitando partenariati con associazioni, terzo settore, imprese sociali e cittadini, valorizzando le risorse già presenti e rendendo più accessibili le opportunità di partecipazione.

Dall'indagine condotta tramite questionario emerge inoltre come prioritaria la semplificazione delle procedure di accesso ai servizi, segnalando innanzitutto la necessità di ridurre i tempi di attesa e sburocratizzare gli uffici. Contestualmente, è stata sottolineata l'importanza di iniziative come lo sportello sociale, capaci di garantire una comunicazione più diretta e bidirezionale tra enti pubblici e cittadini, contribuendo così a contrastare l'isolamento relazionale.

I risultati ottenuti, pur provenendo da un campione non rappresentativo dell'universo della popolazione di Legnano, appaiono comunque interessanti e meriterebbero ulteriori approfondimenti².

2. Analisi quantitativa. I risultati del questionario

2.1 Le emergenze sociali

Dalla domanda a risposte chiuse del questionario — “Secondo lei, quanto incidono i seguenti rischi sociali e condizioni di difficoltà sulla qualità della vita nella sua comunità?” — emergono con forza due grandi preoccupazioni strutturali, segnalate da oltre il 40% degli intervistati³: la carenza di servizi per le persone non autosufficienti (evidenziata soprattutto da chi vive nelle zone periferiche)⁴ e le ingiustizie economiche legate a evasione fiscale e bassi salari. Ne emerge un

¹ Questa indagine sociale si confronta con i programmi già avviati dall'amministrazione comunale, orientati a favorire partecipazione e innovazione sociale, e fa seguito a quella realizzata nel periodo post-Covid dai promotori.

² Il campione dei 346 intervistati tramite questionario è costituito prevalentemente da anziani e adulti. La metodologia dell'indagine e la descrizione delle caratteristiche socio-anagrafiche degli intervistati sono riportate in allegato 1.

³ Le percentuali si riferiscono alle risposte valide con punteggio massimo (5= 'molto') sulla scala d'incidenza dei rischi sociali sulla vita comunitaria. Sommando i punteggi 4 e 5 (abbastanza/molto), i rischi elencati — e altri riportati negli item del questionario, come povertà, difficoltà a trovare un lavoro dignitoso e pericoli dell'inflazione - superano o sfiorano il 70%.

⁴ In base all'analisi di contingenza, per la relazione tra l'item sulla non autosufficienza e la zona di residenza degli intervistati il test del Chi quadrato è significativo ($p < 0,027$).

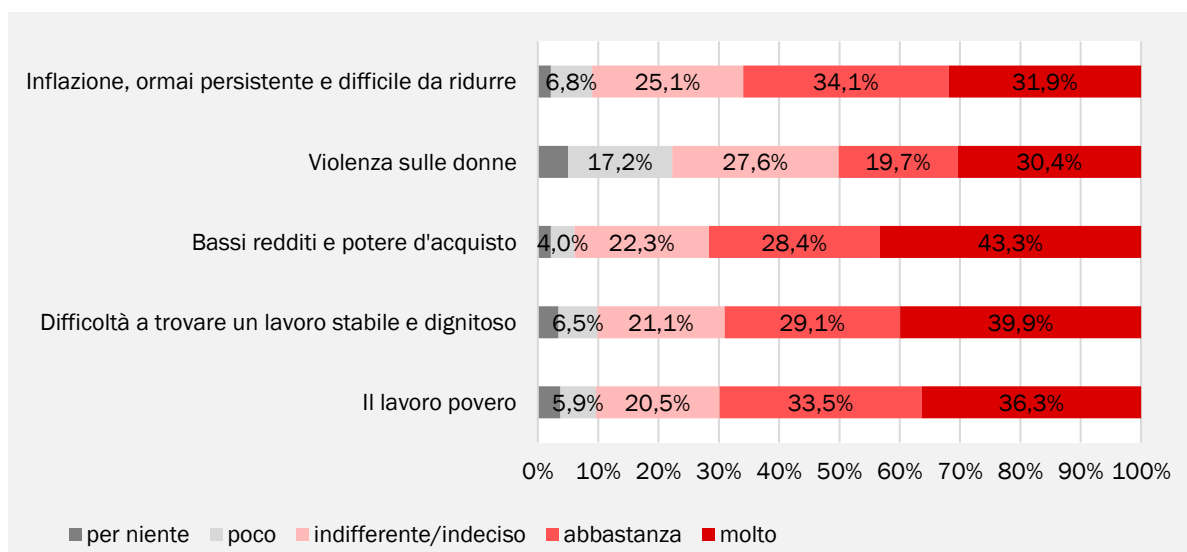
quadro in cui gli intervistati collegano direttamente le condizioni materiali di vita — reddito, servizi essenziali, equità — alla qualità percepita della comunità.

Guardando invece alla domanda aperta “Quali iniziative ritiene fondamentali che il Comune dovrebbe promuovere per rispondere alle difficoltà più urgenti vissute dai cittadini?⁵,” le risposte evidenziano soprattutto la richiesta di rafforzare il welfare locale, con una forte attenzione ai servizi sanitari e socio-sanitari (45,4% di chi risponde), seguita dal potenziamento della sicurezza territoriale (20,1%).

Emerge inoltre l’urgenza di affrontare temi come favorire la creazione di opportunità di lavoro e le politiche giovanili, una presenza dell’amministrazione pubblica locale più efficace e attenta all’ascolto, il miglioramento delle politiche urbane (periferie, servizi, trasporto pubblico, mobilità e contenimento del traffico...), accanto a bisogni più relazionali, quali “aggregazione e socializzazione” (ciascun tema segnalato da circa il 10% degli intervistati).

Nonostante i numeri limitati, l’analisi di contingenza rivela differenze territoriali nelle priorità: nelle zone centrale e semicentrale prevale la richiesta di sicurezza e aggregazione/socialità, mentre in periferia è più sentita la domanda di politiche urbane, presenza amministrativa e servizi sociali, sanitari e socio-sanitari. Nel complesso, le considerazioni raccolte suggeriscono una visione di città in cui giustizia sociale, accessibilità dei servizi, qualità degli spazi pubblici e capacità di ascolto delle istituzioni siano dimensioni strettamente intrecciate, da affrontare in modo integrato e non settoriale.

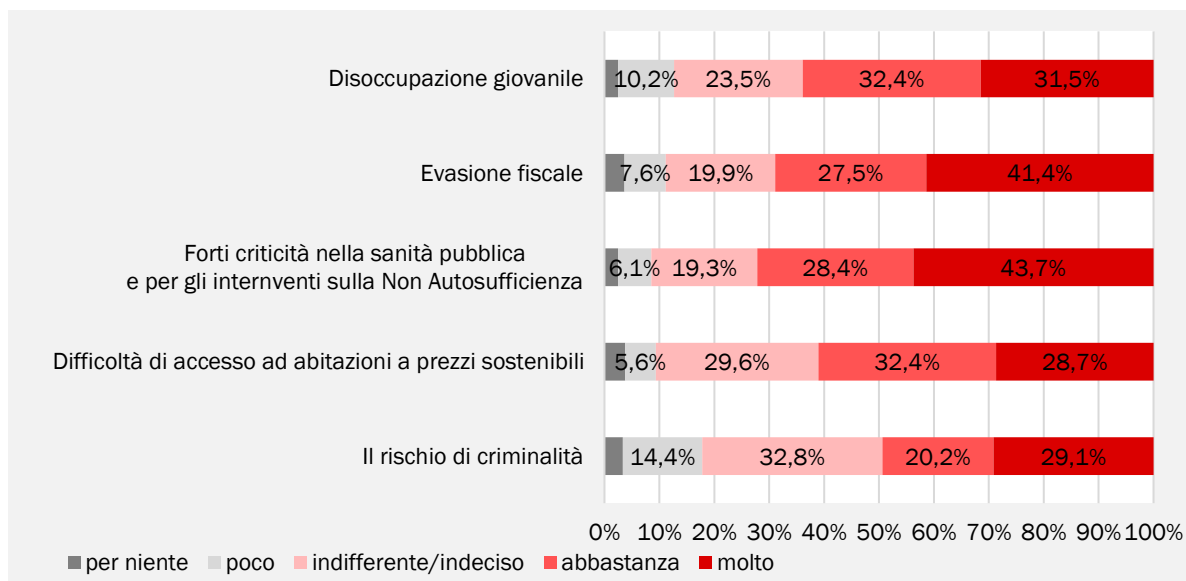
Grafico 1. Secondo lei, quanto incidono i seguenti rischi sociali e condizioni di difficoltà sulla qualità della vita nella sua comunità? (Risposta su scala da 1 = per niente, a 5 = molto). Dia un punteggio a ciascuna risposta



Elaborazione su dati rilevati mediante questionario.

⁵ Le risposte a questa domanda aperta, fornite da 194 intervistati, sono state classificate e trasformate in variabili categoriche per l’analisi statistica.

Grafico 1a. Secondo lei, quanto incidono i seguenti rischi sociali e condizioni di difficoltà sulla qualità della vita nella sua comunità? (Risposta su scala da 1 = per niente, a 5 = molto). Dia un punteggio a ciascuna risposta



Elaborazione su dati rilevati mediante questionario.

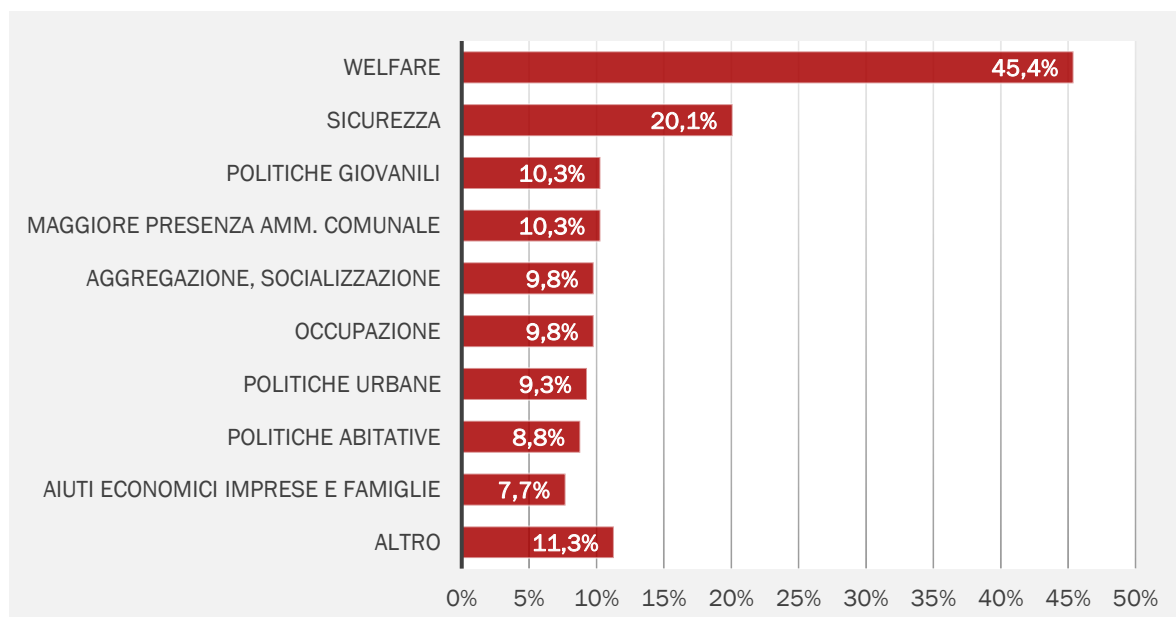
Tabella 1. Secondo lei, quanto incidono i seguenti rischi sociali e condizioni di difficoltà sulla qualità della vita nella sua comunità? (Risposta su scala da 1 = per niente, a 5 = molto). Dia un punteggio a ciascuna risposta

	per niente	poco	indifferente/ indeciso	abbastanza	molto	risposte valide (N)
<i>Inflazione, ormai persistente e difficile da ridurre</i>	2,2%	6,8%	25,1%	34,1%	31,9%	323
<i>Violenza sulle donne</i>	5,0%	17,2%	27,6%	19,7%	30,4%	319
<i>Bassi redditi e potere d'acquisto</i>	2,1%	4,0%	22,3%	28,4%	43,3%	328
<i>Difficoltà a trovare un lavoro stabile e dignitoso</i>	3,4%	6,5%	21,1%	29,1%	39,9%	323
<i>Il lavoro povero</i>	3,7%	5,9%	20,5%	33,5%	36,3%	322
<i>Disoccupazione giovanile</i>	2,5%	10,2%	23,5%	32,4%	31,5%	324
<i>Evasione fiscale</i>	3,6%	7,6%	19,9%	27,5%	41,4%	331
<i>Forti criticità nella sanità pubblica e per gli interventi sulla Non Autosufficienza</i>	2,4%	6,1%	19,3%	28,4%	43,7%	327
<i>Difficoltà di accesso ad abitazioni a prezzi sostenibili</i>	3,7%	5,6%	29,6%	32,4%	28,7%	321
<i>Il rischio di criminalità</i>	3,4%	14,4%	32,8%	20,2%	29,1%	326

Elaborazione su dati rilevati mediante questionario.

Grafico 2. Quali iniziative ritiene fondamentali che il Comune dovrebbe promuovere per rispondere alle difficoltà più urgenti vissute dai cittadini? Risposta liberamente.

La percentuale è calcolata sul numero degli intervistati che hanno risposto alla domanda aperta – n. 194



Elaborazione su dati rilevati mediante questionario.

2.2 Monitoraggio e contrasto all'isolamento e alla marginalità sociale

Per individuare con maggiore efficacia le situazioni più gravi di fragilità e isolamento, la maggior parte gli intervistati (il 60,4% di chi risponde) suggerisce di potenziare la rete di vicinato – valorizzando esperienze già attive sul territorio – e di introdurre interventi proattivi come telefonate o visite periodiche a persone fragili già note, anche in collaborazione con le associazioni locali (il 58,6%)⁶. Questa seconda iniziativa è segnatamente sostenuta dagli over 75 (il 72% di essi). Si evidenzia inoltre la necessità di attivare punti di ascolto e orientamento per persone e famiglie a basso reddito (51,1%), offrendo supporto nella gestione del bilancio familiare, nell'accesso a microcredito e rateizzazioni, nella ricerca di alloggi economici e di opportunità di formazione o lavoro. Questa iniziativa, da attivare anche tramite l'intervento del volontariato, aiuta a prevenire e individuare situazioni di isolamento e solitudine, poiché – come noto – il disagio economico amplifica il rischio di marginalità sociale⁷. Il consenso verso di essa è maggiore tra chi vive in nuclei familiari numerosi e possiede un titolo di studio terziario.

Sul piano del contrasto all'isolamento e alle fragilità più gravi, tre delle sei proposte di miglioramento formulate nel questionario⁸ hanno ottenuto il consenso di almeno la metà degli intervistati. Il 60,4% di chi risponde è *molto d'accordo* sulla necessità di migliorare e potenziare l'assistenza domiciliare per anziani e disabili, offrendo anche compagnia, supporto psicologico e accesso a servizi sanitari e sociali (la percentuale di chi aderisce si alza tra coloro che possiedono un titolo di studio non elevato)⁹. Il 51,3% ritiene necessario che il Comune si doti di un *kit* di pronto

⁶ Si tratta delle risposte alla domanda: "Quali tra le seguenti iniziative sono più efficaci per individuare tempestivamente le situazioni di fragilità?" possibili più risposte.

⁷ Secondo Passi d'Argento dell'Istituto Superiore di Sanità, in Italia il rischio di isolamento sociale coinvolge in egual misura uomini e donne, ma è più frequente tra chi ha un basso livello di istruzione (24% vs 10% fra persone più istruite) e maggiori difficoltà economiche (28% vs 12% fra chi non ne ha).

<https://www.sanitainformazione.it/isolamento-sociale-il-14-degli-over-65-italiani-vive-senza-contatti/>

⁸ La domanda è stata così formulata: Vuole esprimere la sua opinione su ciascuna delle seguenti attività, volte a prevenire e a contrastare le situazioni di isolamento sociale e di fragilità? Per ogni risposta dia un punteggio da 1 a 5 (da 1 = per niente d'accordo a 5 = molto d'accordo).

⁹ Il servizio di assistenza domiciliare (Sad) è oggetto di rivisitazione nell'ambito delle politiche sociali. Secondo alcuni studi, in molti territori il modello di SAD mantiene la stessa configurazione rigida degli anni '80-90, con prestazioni

intervento sociale, con l'obiettivo di semplificare e velocizzare le risposte riducendo al minimo la burocrazia. Tale kit, costituito da interventi integrati da attivare rapidamente in situazioni di emergenza, potrebbe comprendere sostegni economici immediati e accesso al micro-credito, iniziative di solidarietà alimentare, supporto psicologico, oltre a soluzioni abitative temporanee e servizi di trasporto e accompagnamento per chi si trova in situazioni di difficoltà. Per questo item, i test statistici evidenziano una forte significatività statistica tra l'adesione alla proposta e il possesso di un elevato titolo di studio¹⁰.

Il 50,6% degli intervistati ritiene importante promuovere il senior co-housing per prevenire l'isolamento degli anziani, attraverso la realizzazione di appartamenti indipendenti — anche recuperando edifici dismessi — con spazi/servizi comuni, affitti accessibili per soli autosufficienti, favorendo autonomia e inclusione. Infine, poco meno del 40% si dichiara molto d'accordo, sia sulla realizzazione di programmi sociali per anziani fragili che favoriscano l'adattamento della casa (anche con il ricorso a tecnologie di sicurezza) e offrano supporto tramite volontariato per mantenere l'autonomia, sia sull'importanza di offrire formazione, consulenza e servizi di sollievo per i caregiver allo scopo di prevenire stress e solitudine.

Nel contrasto all'isolamento sociale, le barriere architettoniche emergono come criticità prioritarie. Il questionario — coerentemente con l'obiettivo dei promotori di acquisire dalle segnalazioni dei cittadini informazioni per migliorare l'azione amministrativa — ha permesso agli intervistati di indicare sia le tipologie di criticità più rilevanti, sia specificamente le barriere più avvertite. L'attenzione si è dunque focalizzata sulla vivibilità concreta degli spazi urbani: marciapiedi privi di rampe, scale non accessibili e fermate dei mezzi pubblici non attrezzate rappresentano secondo chi ha risposto i principali ostacoli, che limitano soprattutto l'autonomia di anziani e persone con disabilità. Circa un intervistato su quattro ha inoltre liberamente segnalato barriere e zone critiche.

Tabella 2. Secondo lei, quali tra le seguenti iniziative sono più efficaci per individuare tempestivamente le situazioni di fragilità? Possibili più risposte (alcune di queste iniziative sono già attive a Legnano). N=333

Iniziative	Valori
Potenziare l'attività della rete di vicinato e delle "sentinelle" (cioè persone di fiducia del quartiere, come portieri, commercianti, farmacisti, vicini e comitati), per segnalare casi di disagio o isolamento e promuovere solidarietà e aiuti, con il coordinamento del Comune.	60,4%
Usare software per localizzare e monitorare lo stato di salute delle persone fragili (ad esempio anziani soli) in situazioni di emergenza, facilitando interventi come consegna di farmaci, il supporto psicologico (interventi da adottare con il consenso delle persone interessate).	34,5%
Attivare un servizio di telefonate o visite periodiche per verificare la condizione delle persone fragili già conosciute, anche tramite le associazioni.	58,6%
Mettere a disposizione numeri di telefono o sportelli (gestiti anche tramite associazioni), dove segnalare situazioni di bisogno o chiedere aiuto	44,7%
Attivare punti di ascolto e orientamento per aiutare persone e famiglie a basso reddito in difficoltà nella gestione del bilancio familiare, nell'accesso a servizi e prestazioni (ad esempio: microcredito o rateizzazioni di spese), nella ricerca di abitazione a basso costo e di opportunità di formazione, riqualificazione e lavoro, anche attraverso la collaborazione con associazioni e volontari.	51,1%
Attivare momenti di ascolto e di confronto (con la partecipazione di esperti), per discutere su sicurezza e violenza, sui reali rischi, le strategie di autoprotezione e i comportamenti sicuri, anche allo scopo di aiutare a distinguere tra percezione e rischio effettivo.	31,5%
Altro. Vuole indicare liberamente?	0,9%

Elaborazione su dati rilevati mediante questionario.

socio-assistenziali episodiche e scarsamente evolute, non adeguata capacità di incidere nell'organizzazione familiare e bassa integrazione con altre prestazioni. Si vedano, Pesaresi, F. Servono gli obiettivi di servizio nell'assistenza domiciliare sociale (SAD). welforum.it, 13 maggio 2024, Ires Morosini (2017) (a cura di). Oltre la cura. Le politiche per gli anziani non autosufficienti nelle regioni italiane. Roma: Edizioni Libreria.

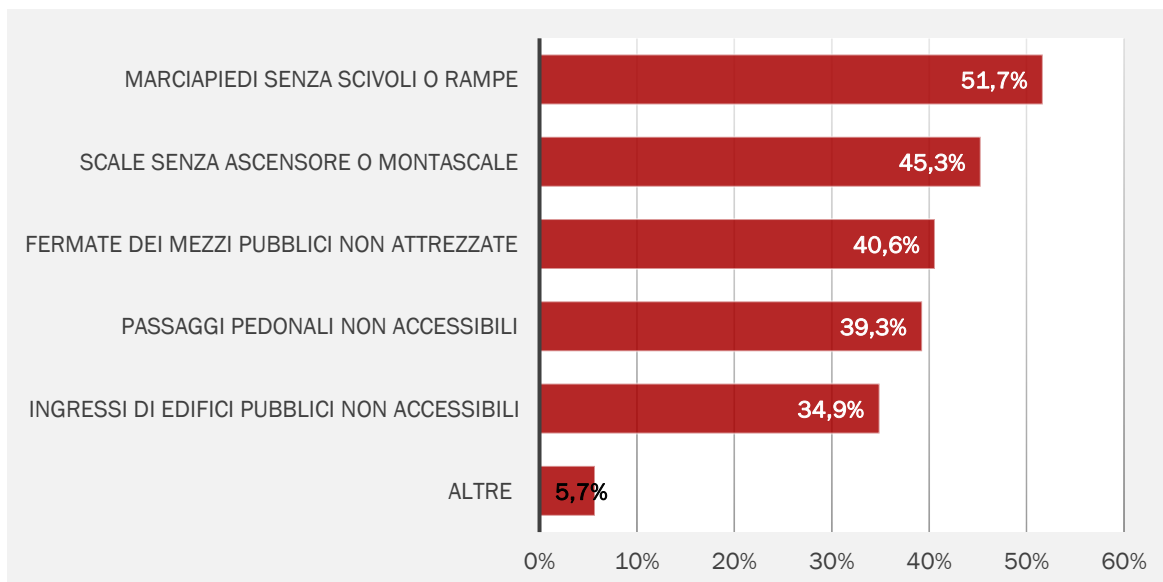
¹⁰ il test del Chi quadrato è significativo ($p < 0,008$).

Tabella 3. Vuole esprimere la sua opinione su ciascuna delle seguenti attività, volte a prevenire e a contrastare le situazioni di isolamento sociale e di fragilità? Per ogni risposta dia un punteggio da 1 a 5 (1 = Per niente d'accordo; 2= poco d'accordo; 3= Indeciso/Indifferente; 4= Abbastanza d'accordo; 5= Molto d'accordo)

	Per niente	poco	Indeciso	Abbastanza	Molto	Totale	Risposte valide N
Dotare il Comune di un kit di interventi integrati da attivare rapidamente in caso di necessità, riducendo la burocrazia: aiuti economici, microcredito, solidarietà alimentare, supporto psicologico, soluzioni abitative temporanee, trasporto e accompagnamento.	3,9%	5,6%	4,6%	34,5%	51,3%	100%	304
Garantire attenzione e supporto coordinato ai lavoratori soli e con basso reddito, facilitando l'accesso ai diritti fondamentali e promuovendo l'autonomia personale.	4,3%	6,6%	5,6%	42,3%	41,3%	100%	305
Potenziare l'assistenza domiciliare per anziani e disabili, offrendo anche compagnia, supporto psicologico e accesso a servizi sanitari e sociali.	4,1%	2,8%	2,8%	29,9%	60,4%	100%	318
Offrire formazione, consulenza e servizi di sollievo ai caregiver per prevenire stress e solitudine.	3,7%	4,3%	13,3%	41,7%	37,0%	100%	300
Promuovere programmi sociali per anziani fragili che favoriscano l'adattamento della casa (anche con la domotica e tecnologie di sicurezza) e offrano supporto tramite volontariato per mantenere l'autonomia.	3,7%	5,0%	12,8%	40,9%	37,6%	100%	298
Creare appartamenti indipendenti, anche recuperando edifici dismessi, con spazi e servizi comuni, per anziani soli e autosufficienti, con affitti accessibili per favorire autonomia e inclusione.	6,1%	5,5%	7,1%	30,6%	50,6%	100%	310

Elaborazione su dati rilevati mediante questionario.

Grafico 3. Quali tipi di barriere architettoniche ritiene più urgente eliminare nel suo territorio? possibili più risposte N. = 298



Elaborazione su dati rilevati mediante questionario.

2.3 Abitare collaborativo e scambi tra generazioni

L'interesse cala quando si tratta di adottare stili di vita comunitari e volti a rafforzare i legami sociali: condividere l'abitazione per periodi limitati, partecipare a esperienze di collaborazione tra condomini e vicini e agli scambi intergenerazionali. Per queste domande il tasso di risposta si

riduce significativamente rispetto agli altri item, accompagnato da un calo dell'interesse e dell'intenzione di partecipare. Tra coloro che rispondono, la percentuale di chi si dichiara "molto interessato" a sperimentare forme di coabitazione di tipo solidale¹¹ è bassa: il 18,7% per la coabitazione tra generazioni diverse (ad esempio tra anziani e studenti o giovani), e il 18,3% per quella tra pari (ad esempio tra anziani). Tuttavia, un buon 30% esprime interesse "abbastanza" elevato per queste due opzioni. Più alto è il numero di coloro che si dichiarano molto interessati (il 24% di chi risponde) alla proposta di assegnare temporaneamente alloggi in case pubbliche o housing sociale¹² a giovani, i quali – in cambio di un affitto ridotto – svolgano volontariato per migliorare le relazioni tra inquilini, assistere le persone fragili e curare le aree comuni.

L'adesione potenziale cresce passando dalla coabitazione all'abitare collaborativo, con proposte di mediazione sociale, animazione e reciproco supporto tra condomini e vicini, sperimentabili sia in alloggi pubblici che privati. Il 40,8% di chi risponde si dichiara "molto interessato" a sperimentare l'iniziativa del "portiere sociale", una figura che contribuisce a prevenire conflitti, promuovere la convivenza, offrire supporto a persone in difficoltà e mettere in relazione i residenti con la rete dei servizi socio-sanitari. Circa il 30% si dichiara inoltre molto favorevole alle iniziative di animazione sociale e compagnia tra condomini e vicini di casa.

L'interesse verso la condivisione di spazi, risorse o servizi risulta più contenuto: il 24,3% si dichiara molto interessato alla condivisione di giardini e orti comuni, il 21,8% all'assistente familiare condiviso e il 18,6% all'uso collettivo di lavanderia o altri spazi comuni.

Relativamente a queste domande, ritenute centrali dai ricercatori, l'analisi fattoriale individua due fattori o "raggruppamenti" di variabili che tendono a comportarsi in modo simile: il primo fattore, "condivisione", si riferisce agli intervistati propensi a sperimentare l'abitare collaborativo nella forma della condivisione (con particolare riferimento agli spazi comuni). Sono soluzioni che, considerando la somma dei giudizi "abbastanza" e "molto interessato", raccolgono una quota di adesioni pari mediamente a circa il 38% degli intervistati. L'analisi di regressione mostra che la propensione verso questa prassi aumenta con il livello di istruzione e diminuisce con l'età degli intervistati, cioè è più diffusa tra le classi di età più giovani.

Il secondo fattore individuato riguarda le risposte del questionario sul portierato sociale e sugli aiuti nella gestione dell'alloggio - "mediazione sociale e attività di supporto". Le analisi statistiche evidenziano una stretta correlazione tra i due item considerati, a conferma della loro appartenenza a un medesimo ambito di intervento. Secondo l'analisi regressiva la propensione verso queste forme di supporto cresce con l'età (più elevata tra gli anziani) e con il numero di componenti del nucleo familiare, risultando dunque più diffusa tra chi vive in nuclei numerosi. Relativamente al nostro campione – non rappresentativo dell'universo della popolazione di Legnano – le persone sole, pur potenzialmente più bisognose di collaborazione abitativa e assistenza, mostrano un interesse più contenuto verso tali iniziative. Tra questi, cresce la percentuale di quanti dichiarano di voler preservare la privacy, di nutrire timori e diffidare degli altri, spiegando così la minore disponibilità a stili di vita comunitari¹³. Una chiave interpretativa emerge dal fatto che – come confermano altre indagini – tra le persone sole è elevato l'interesse per il senior co-housing: una soluzione strutturata che richiede il trasferimento in apposite residenze con appartamenti indipendenti, spazi comuni, servizi e assistenza organizzata vicina, rispondendo alle esigenze quotidiane dei nuclei monofamiliari¹⁴.

¹¹ Il "Piano nazionale per la non autosufficienza 2022-2024 fa riferimento a nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane e tra generazioni. Successivamente, la legge n. 33/2023 - Legge delega sulla riforma dell'assistenza agli anziani – prevede lo sviluppo di forme di coabitazione solidale e intergenerazionale, con l'obiettivo di favorire socializzazione, supporto reciproco e riduzione dei costi di gestione

¹² Progetti misti pubblico-privati con affitti calmierati e focus su coesione sociale.

¹³ Si tratta delle risposte alla domanda: "Se non è interessato alla condivisione di spazi o all'abitare collaborativo, perché?" (solo una risposta).

¹⁴ Si veda, Across concept. L'innovazione nell'invecchiamento attivo: collaborazione abitativa e scambio intergenerazionale, novembre 2025. Ricerca promossa dallo SPI CGIL Lombardia.

Anche se in modo sintetico, l'indagine ha toccato il tema dello scambio intergenerazionale, potenzialmente centrale per contrastare l'isolamento relazionale e favorire l'inclusione sociale. Come noto, la denatalità ha generato reti familiari più "strette" (meno fratelli, zii, cugini), mentre l'aumento della speranza di vita ha creato reti più "lunghe" (generazioni diverse in contatto per tempi prolungati). Il confronto intergenerazionale — pur non privo di difficoltà — può ridurre l'isolamento, superare stereotipi ed educare al rispetto delle diversità.

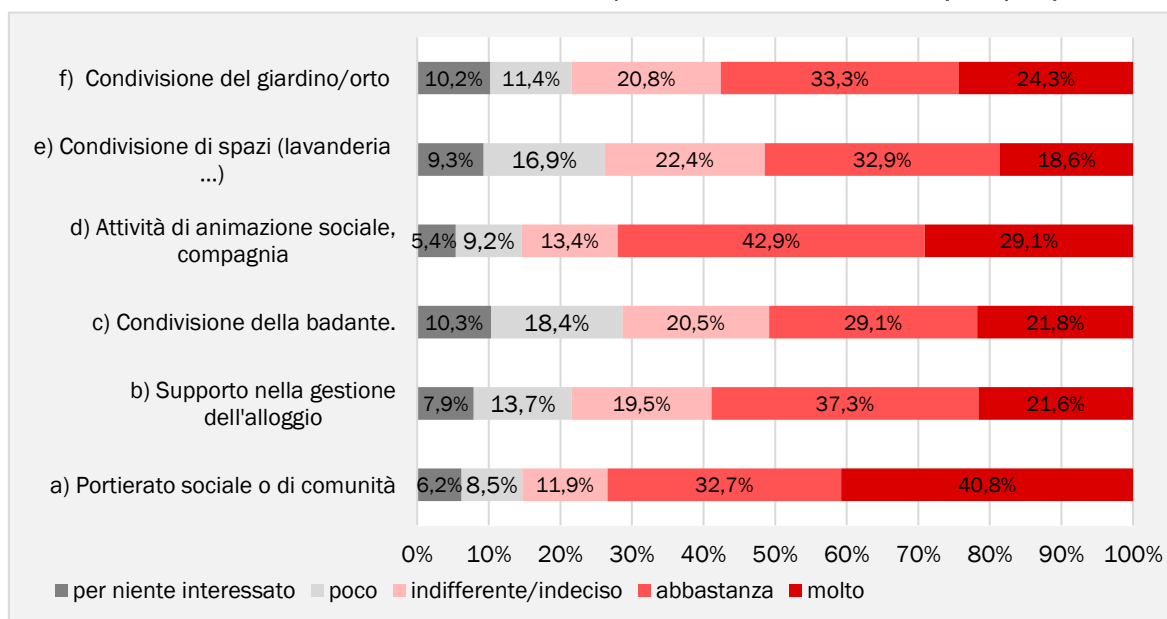
Alla domanda a risposte multiple "Quali tra le seguenti iniziative di scambio intergenerazionale [...] potrebbero interessarla?", la metà di chi risponde ritiene interessante "promuovere la collaborazione tra scuole, associazioni e centri per anziani, per creare opportunità di apprendimento intergenerazionale". Seguono il supporto agli anziani nell'uso dei servizi digitali tramite giovani e associazioni (49,4%) e la promozione di "incontri e scambi di esperienze tra generazioni, con iniziative di dare/ricevere" (45,9%). L'11,3% si dichiara non interessato. Anche per questa domanda, l'adesione alle iniziative cresce con il livello di istruzione.

Tabella 4. Quali tra le seguenti forme di coabitazione temporanea ritiene interessanti e sarebbe disposto/a a sperimentare? Per ogni risposta dia un punteggio da 1 a 5 (1 = Per niente d'accordo; 2= poco d'accordo; 3= Indeciso/Indifferente; 4= Abbastanza d'accordo; 5= Molto d'accordo)

	Per niente	Poco	Indeciso	Abbastanza	Molto	Totale	Risposte valide N
Coabitazione solidale. Assegnazione temporanea di alloggi a giovani che, in cambio di un affitto ridotto, svolgono volontariato per migliorare le relazioni tra inquilini, aiutare le persone fragili e curare le aree comuni.	13,0%	16,8%	14,5%	31,7%	24,0%	100%	262
Coabitazione tra persone di generazioni diverse, anche per periodi brevi, allo scopo di consentire ad anziani o adulti soli di condividere la casa con giovani in cerca di alloggio, favorendo il risparmio, lo scambio intergenerazionale e il reciproco supporto	15,1%	20,2%	15,9%	30,2%	18,7%	100%	252
Coabitazione, anche per periodi limitati, tra pari, giovani o adulti, anche al fine di ridurre i costi di gestione e promuovere la socializzazione.	12,6%	19,9%	17,1%	32,1%	18,3%	100%	246

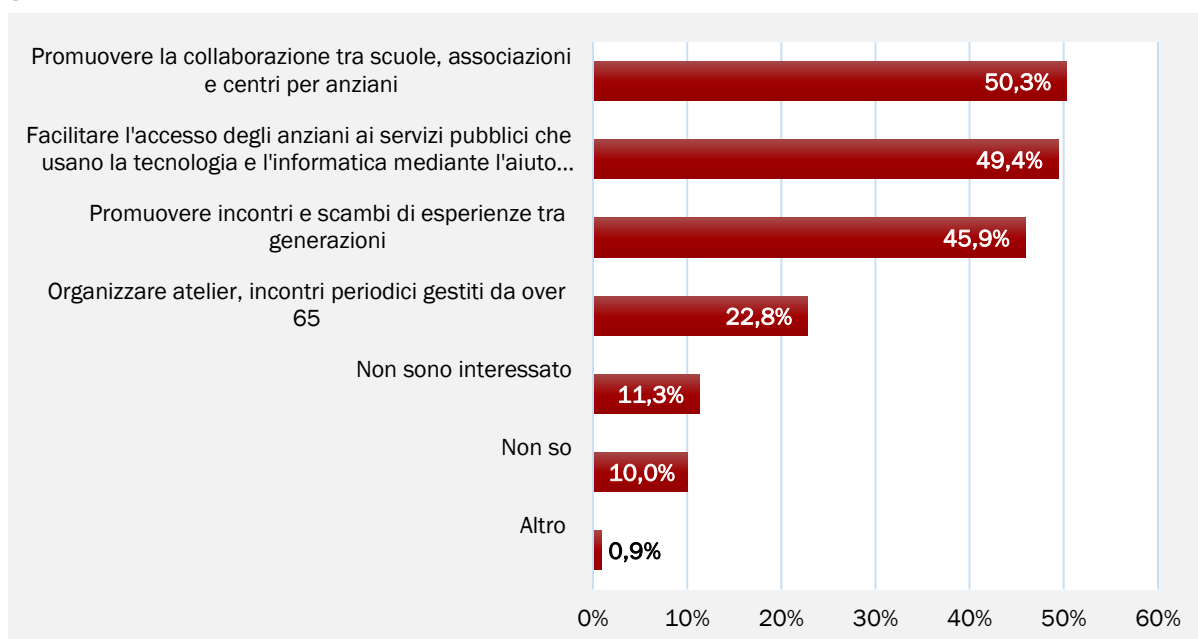
Elaborazione su dati rilevati mediante questionario

Grafico 4. Quali tra le seguenti forme di collaborazione tra vicini di casa (non necessariamente all'interno del suo condominio, ma anche nella zona di residenza) la interessa e sarebbe disposto/a sperimentare?



Elaborazione su dati rilevati mediante questionario.

Grafico 5. Quali tra le seguenti iniziative di scambio intergenerazionale, tra adulti, anziani e generazioni più giovani, potrebbero interessarla? (possibili più risposte). N. = 320



Elaborazione su dati rilevati mediante questionario.

2.4 Isolamento sociale e negozi di prossimità

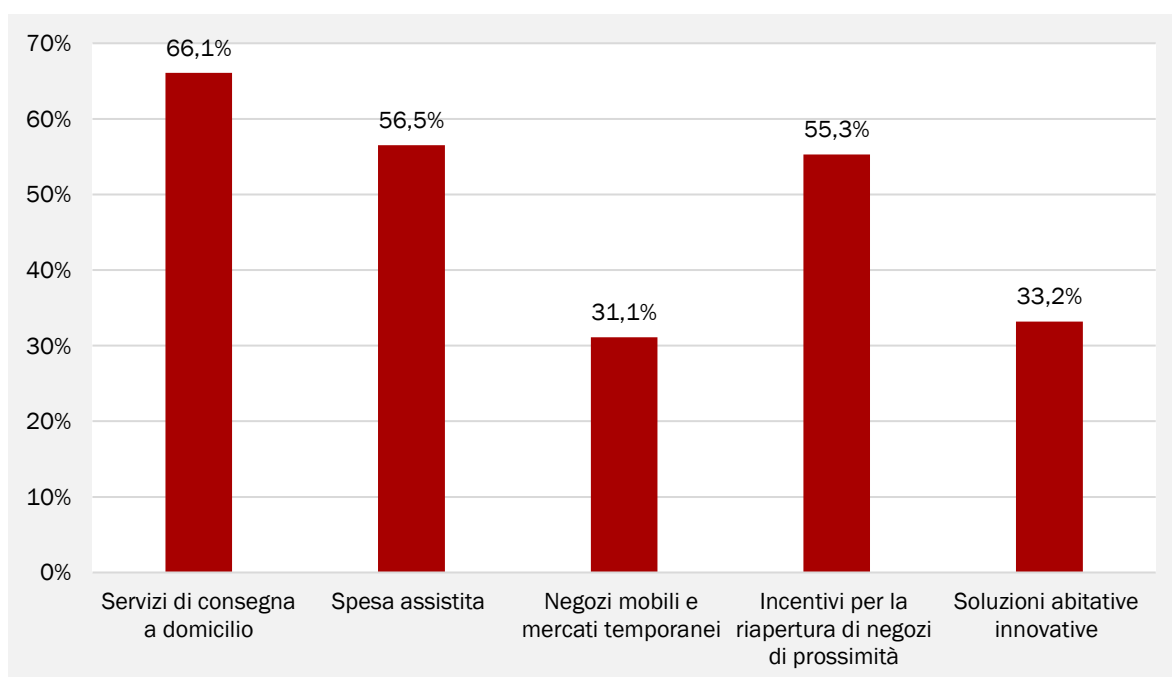
Un aspetto critico dell'isolamento sociale è la chiusura progressiva dei negozi di prossimità nei centri storici, che rappresenta una sfida concreta per anziani e persone con difficoltà motorie, spesso impediti a raggiungere supermercati o centri commerciali più lontani. I risultati del questionario sulla domanda "Quali soluzioni pratiche si possono adottare per consentire agli anziani e ad altre persone di fare la spesa nei quartieri sprovvisti di negozi di generi di prima necessità?" rivelano una preoccupazione concreta per l'accesso ai beni essenziali.

La soluzione più apprezzata è il servizio di consegna a domicilio (66,1% di chi risponde),

prestazione già attiva in Legnano, e organizzata con il coinvolgimento delle associazioni, particolarmente adatta a rispondere ai bisogni di chi ha difficoltà motorie o di trasporto e preferisce ricevere la spesa direttamente a casa. Anche la spesa assistita (56,5%) riscuote un ampio consenso, segnalando l'importanza di iniziative che non solo aiutano nei compiti quotidiani, ma offrono anche occasioni di relazione e socialità, elementi spesso centrali per la qualità di vita degli anziani. Le agevolazioni per il mantenimento o la riapertura dei negozi di prossimità (55,3%) rappresentano un chiaro richiamo al valore della vita di quartiere e alla necessità di contrastare la desertificazione commerciale, particolarmente avvertita nei centri storici o nelle zone residenziali periferiche. Soluzioni più innovative, come i negozi mobili o i mercati temporanei (31,1%) e le forme di co-housing con servizi condivisi (33,2%), raccolgono un interesse minore ma comunque significativo: si tratta di opzioni che uniscono innovazione sociale e sostenibilità, probabilmente percepite come complementari rispetto alle misure più tradizionali.

Nel complesso, le risposte delineano un orientamento pragmatico: gli intervistati privilegiano soluzioni immediatamente praticabili e già sperimentate localmente, ma mostrano anche apertura verso forme organizzative nuove che favoriscono autonomia, partecipazione e coesione sociale.

Grafico 6. Quali soluzioni pratiche si possono adottare per consentire agli anziani e ad altre persone di fare la spesa nei quartieri sprovvisti di negozi di generi di prima necessità? Possibili più risposte – N. = 322



Elaborazione su dati rilevati mediante questionario.

2.5 Lo Sportello sociale

I risultati del questionario confermano che una quota rilevante delle persone intervistate incontra difficoltà strutturali e relazionali nel rapporto con i servizi pubblici. Le criticità più frequenti riguardano i tempi di attesa e le difficoltà burocratiche (procedure amministrative complesse, lente, poco flessibili) – entrambe le risposte segnalate da circa il 54% degli intervistati. I due aspetti rimandano probabilmente sia a problemi organizzativi sia a un bisogno di maggiore semplificazione delle procedure. Seguono, con valori sensibilmente inferiori ma comunque significativi, la scarsa chiarezza delle informazioni (18,1%) e la sensazione di non essere ascoltati o considerati (20,2%), che riflettono un disagio comunicativo e una percezione di distanza tra cittadini e istituzioni.

Proprio per affrontare queste barriere, il questionario ha proposto alcune domande sullo Sportello

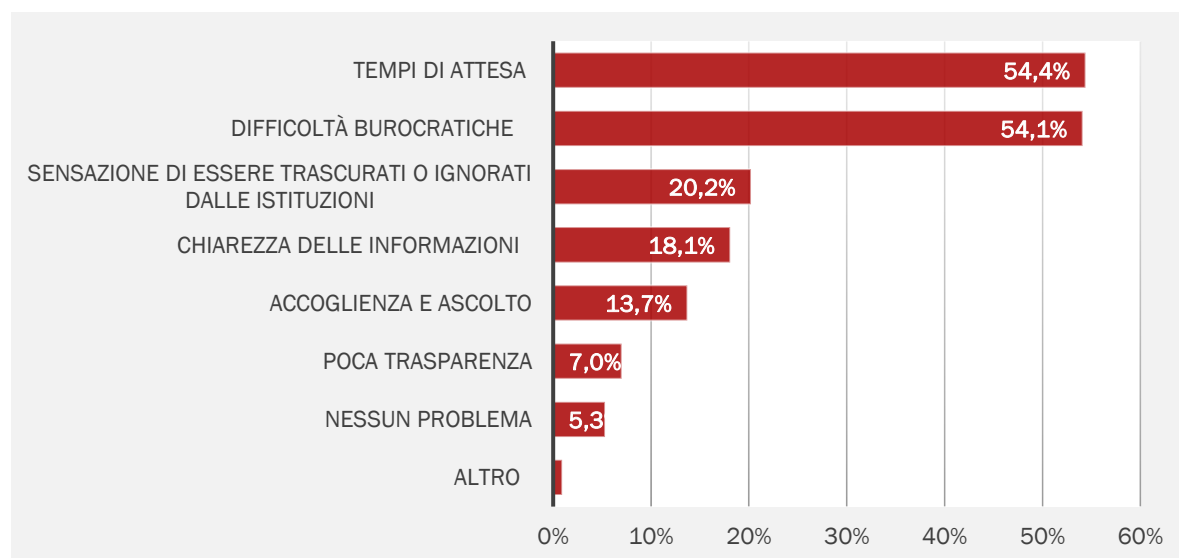
Sociale, un nuovo strumento promosso dalle organizzazioni sindacali dei pensionati, Comune di Legnano e associazioni per offrire un supporto concreto a persone e famiglie.

Riguardo alle funzioni che gli intervistati attribuirebbero allo Sportello Sociale, emergono priorità molto chiare: la consulenza su diritti, agevolazioni e prestazioni sociali (43,9% di chi risponde) e l'orientamento sui temi della sanità e dell'assistenza (42,1%) rappresentano le aree di interesse prevalenti, seguite dal supporto nella compilazione di domande e pratiche amministrative (33,6%). Queste scelte delineano l'immagine di uno sportello con una funzione pratica e informativa, ma anche di mediazione fra cittadini e sistema pubblico. Importante anche l'area del sostegno in situazioni di disagio o emergenza (36,8%), che conferma la domanda di un presidio di prossimità capace di offrire ascolto e orientamento tempestivo.

Le localizzazioni suggerite riflettono la distribuzione territoriale del bisogno: accanto alla richiesta di uno sportello centrale (59 risposte), emerge l'interesse per una presenza diffusa nei quartieri e nelle periferie (32 risposte su quartieri diffusi e oltre 170 che segnalano quartieri e localizzazioni specifiche), a conferma della necessità di vicinanza fisica e riconoscibilità di prossimità.

Infine, la disponibilità a partecipare come volontari (24,6% “sì” e 36,4% “forse”) rappresenta un dato incoraggiante: oltre sei intervistati su dieci si dichiarano almeno potenzialmente interessati a contribuire allo sportello, testimoniando la presenza di un capitale sociale e di una motivazione solidaristica su cui il progetto può fare leva per costruire una rete di supporto e cittadinanza attiva. Anche in questo caso i test statistici rilevano significatività: la propensione a partecipare alle attività dello sportello sociale è particolarmente alta tra più giovani e tra coloro che hanno un titolo di studio elevato¹⁵.

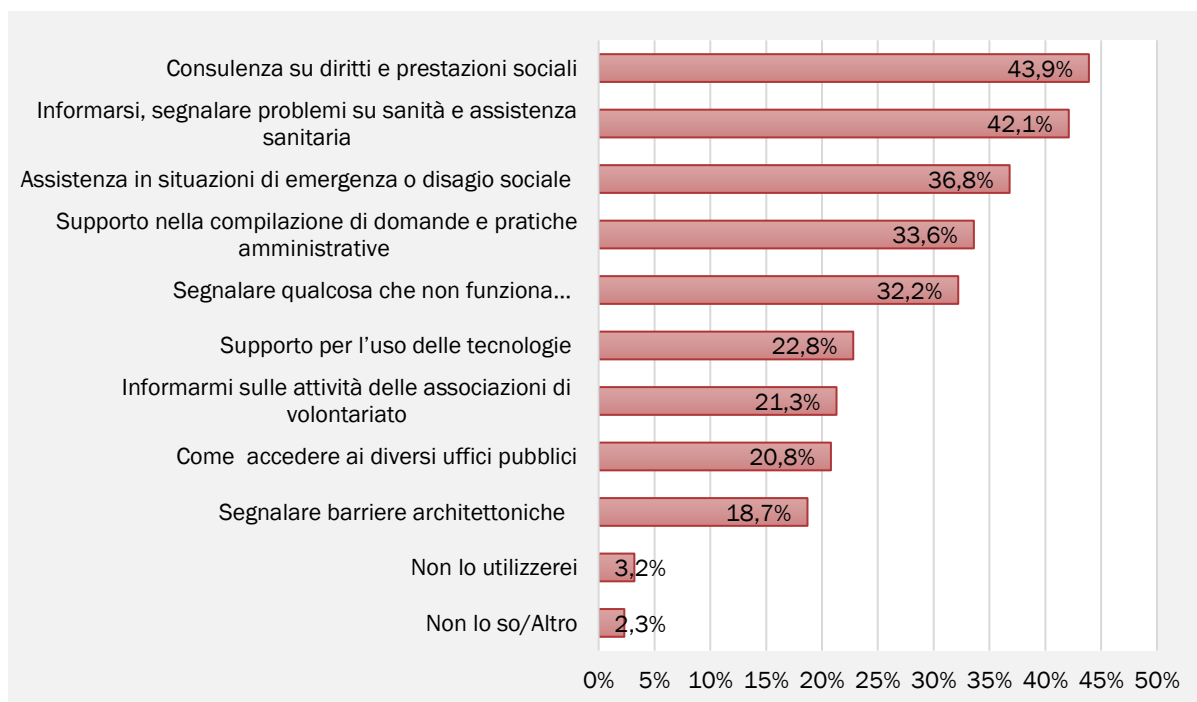
Grafico 7 Quali sono le principali difficoltà che lei incontra nel rapporto con servizi e uffici? massimo 2 risposte – N=342



Elaborazione su dati rilevati mediante questionario.

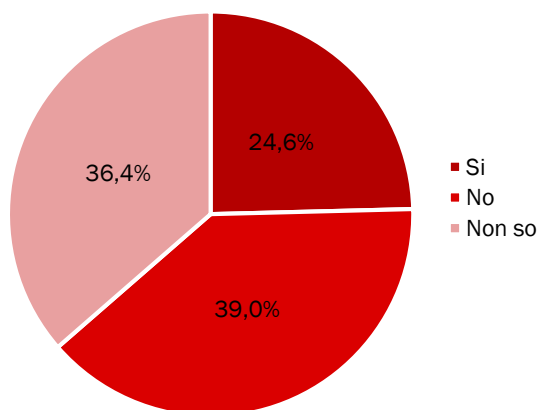
¹⁵ Per la relazione tra partecipazione allo sportello sociale ed età, il test del Chi quadrato è significativo ($p < 0,001$); per la relazione tra partecipazione allo sportello sociale e titolo di studio, il test del Chi quadrato è significativo ($p < 0,001$)

Grafico 8 - Per quali tipi di servizi si rivolgerebbe più volentieri allo sportello sociale? (possibili più risposte)
- N=342



Elaborazione su dati rilevati mediante questionario.

Grafico 9 Sarebbe interessato a partecipare all'iniziativa non solo come fruitore, ma fornendo il suo contributo all'attività dello sportello sociale in qualità di volontario, per mettere a disposizione degli altri le sue competenze? v. % N. = 346



Elaborazione su dati rilevati mediante questionario.

3. Analisi qualitativa. Il focus group

Allo scopo di approfondire qualitativamente alcuni risultati emersi dal questionario e di esplorare più a fondo le dinamiche dell'isolamento sociale a Legnano, è stato organizzato un focus group che ha coinvolto rappresentanti del Comune, dei servizi sanitari e socio-sanitari, del sindacato dei pensionati SPI CGIL e di associazioni sociali attive nella filiera del welfare territoriale. L'incontro aveva l'obiettivo di integrare l'indagine quantitativa con un confronto tra testimoni privilegiati, raccogliendo riflessioni e proposte operative sui fenomeni della solitudine e dell'isolamento sociale nel contesto cittadino. I contributi sono emersi sia dalle risposte individuali alle domande del moderatore sia, soprattutto, dall'interazione tra i partecipanti, favorendo una cultura di ascolto, confronto e condivisione di soluzioni per migliorare le politiche di welfare.

Alla prima domanda posta dal moderatore — “La invitiamo a segnalare le principali emergenze o situazioni ricorrenti di isolamento sociale, fragilità e abbandono oggi presenti a Legnano, e quali iniziative ritiene prioritario attivare o potenziare per garantire un monitoraggio efficace e una presa in carico tempestiva” — sono emerse diverse considerazioni, in parte fondate sull'esperienza quotidiana nei servizi di welfare territoriali.

3.1 *Emergenze e fragilità rilevate*

Gli operatori dei servizi sociali, sanitari e sociosanitari pubblici hanno concentrato l'attenzione soprattutto sulle situazioni di isolamento connesse a problemi di salute o fragilità fisica e psichica, riscontrate attraverso il contatto diretto con persone e famiglie. Tra le principali criticità segnalate figurano:

- la fragilità degli anziani soli o conviventi con coniugi invalidi o non autosufficienti, spesso privi di un adeguato supporto familiare. È frequente che i figli non riescano a prestare assistenza a causa di difficoltà economiche, conflitti familiari o lontananza geografica. Le difficoltà si acuiscono quando la condizione di non autosufficienza riguarda la donna, lasciando il marito o il convivente a dover gestire l'assistenza. Secondo la testimonianza di alcuni operatori, gli uomini si trovano spesso impreparati a fronteggiare tali situazioni, anche per via di retaggi culturali;
- persone con disabilità non riconosciute o patologie croniche prive di adeguata assistenza, in particolare tra coloro che si trovano nella fascia di età prossima alla vecchiaia e non soddisfano i criteri per l'accesso a strutture residenziali.

Queste fragilità, definite dai partecipanti come “bombe sanitarie”, derivano dalla combinazione di salute precaria, reti familiari deboli e servizi di supporto insufficienti, e richiedono interventi di monitoraggio precoce e integrazione tra le prestazioni.

L'isolamento sociale coinvolge una fascia sempre più ampia della popolazione, a causa dell'aumento di rischi sociali significativi. Sono interessati individui vulnerabili da un punto di vista fisico, psichico o sociale, spesso aggravati da difficoltà economiche. L'attenzione si concentra anche sulle sfide d'integrazione affrontate dai migranti, sulla limitata autonomia economica dei giovani, sulla carenza di opportunità di lavoro stabile e di qualità, nonché sulle crescenti difficoltà nell'acquisire o affittare una casa adeguata. Il gradiente socio-economico (in particolare il disagio economico e il livello di istruzione) incide sull'isolamento sociale e contribuisce ad ampliare le disuguaglianze.

3.2 *Isolamento, solitudine e fragilità emotiva*

Si è distinto l'isolamento sociale, inteso come riduzione oggettiva delle reti relazionali, dalla fragilità emotiva e dalla solitudine, intesa invece come percezione soggettiva di insoddisfazione rispetto alle proprie relazioni sociali. È emerso come tale fenomeno stia crescendo anche tra persone che, pur frequentando luoghi sociali, sperimentano sentimenti di esclusione, mancanza di riconoscimento o non appartenenza.

Una partecipante all'incontro ha sottolineato come la solitudine venga spesso trattata in superficie dal sistema di salute mentale, senza affrontarne le radici relazionali né valorizzare le fragilità come risorse.

Inoltre, come suggerito dalla testimonianza dei rappresentanti del Sindacato dei pensionati e dalle evidenze raccolte nell'ambito del percorso di ricerca a Legnano, in diversi casi chi vive da solo sperimenta maggiori difficoltà nel "mobilitarsi" per uscire dall'isolamento rispetto a chi dispone di una rete familiare o di un partner convivente. Per questo, interventi di accompagnamento e strategie di supporto personalizzate risultano essenziali. Il valore della connessione sociale ha implicazioni significative per il benessere di un organismo, conferendo fattori protettivi che aumentano considerevolmente le probabilità di sopravvivenza.

3.3 *Priorità operative individuate*

I partecipanti hanno sottolineato la necessità di:

- attivare un sistema di monitoraggio precoce e presa in carico tempestiva attraverso reti integrate tra Comune, azienda sanitaria e associazioni sociali;
- potenziare le attività della rete di vicinato e delle "sentinelle" (cioè persone di fiducia del quartiere, come portieri, commercianti, farmacisti, vicini e comitati), per segnalare casi di disagio o isolamento e promuovere solidarietà e aiuti, con il coordinamento del Comune.

La discussione si è soffermata anche su proposte emerse dalla ricerca sociale in corso a Legnano, tra cui:

- l'utilizzo di software per localizzare e monitorare lo stato di salute delle persone fragili (ad esempio anziani soli) in situazioni di emergenza, facilitando interventi come consegna farmaci e supporto psicologico (con il consenso degli interessati);
- l'attivazione di punti di ascolto e orientamento per persone e famiglie a basso reddito, in difficoltà con la gestione del bilancio familiare, l'accesso a servizi, la ricerca di alloggi economici e opportunità di formazione, riqualificazione e lavoro, in collaborazione con associazioni e volontari;
- l'attivazione di un kit di pronto intervento sociale, costituito da interventi integrati tra loro e funzionali alle diverse esigenze della popolazione vulnerabile;
- l'istituzione dello sportello sociale, nuovo strumento promosso da sindacati dei pensionati, Comune e associazioni, per fornire informazioni, consulenza e facilitare l'accesso ai diritti, collegando i cittadini agli uffici competenti.

3.4 *Proposte per rafforzare la rete di welfare*

Nella seconda parte del focus group, dedicata al tema del contrasto all'isolamento sociale, si è evidenziata l'importanza di superare la logica emergenziale a favore di interventi di lungo periodo, basati su integrazione, prevenzione e sensibilizzazione.

I partecipanti hanno richiamato diversi progetti sociali già attivi a Legnano, in particolare quelli promossi dall'Auser e da altre associazioni in collaborazione con i servizi sociali comunali e sanitari. È emersa la percezione di un coinvolgimento diffuso delle istituzioni e del volontariato locale nel promuovere coesione sociale e inclusione, ma anche la consapevolezza della fragilità ancora presente nel partenariato pubblico-privato.

Per una rete di partenariato pubblico-privato nel welfare, volta ad esempio al contrasto dell'isolamento sociale, è fondamentale definire alcune caratteristiche strutturali ben precise: obiettivi condivisi con indicatori di risultato misurabili, ambiti d'intervento chiari e target di popolazione specifici, governance trasparente e regole di funzionamento condivise, strumenti operativi comuni e meccanismi di valutazione efficaci; oltre a una composizione della rete con ruoli ben definiti. Particolare rilievo assume anche la definizione di processi operativi condivisi,

come procedure unificate di segnalazione delle emergenze, protocolli di valutazione multidimensionale, modelli di presa in carico integrata e criteri condivisi per definire concetti chiave quali “isolamento sociale”, “fragilità” e “priorità di intervento”. E’ importante identificare i gruppi a rischio formare gli operatori sociali e sanitari sulla identificazione e sulla riduzione del rischio.

Un ruolo centrale è stato attribuito dai partecipanti all’incontro all’integrazione tra servizi sociali e sanitari, sottolineando in particolare l’importanza del medico di medicina generale (MMG) come figura chiave nelle attività di prevenzione e monitoraggio. Questo approccio mira a rafforzare la capacità di risposta precoce e a migliorare la continuità assistenziale attraverso una sinergia tra attori sociali e sanitari.

3.5 *Visione di lungo periodo e innovazione sociale*

In un contesto di rapido cambiamento demografico e sociale, è stata avvertita la necessità di promuovere campagne di sensibilizzazione e percorsi educativi volti a favorire modelli di vita basati su socialità e collaborazione e scambio intergenerazionale. Per il Comune di Legnano non si tratta di una novità: da anni l’amministrazione è impegnata in progetti di rigenerazione urbana che mirano non solo al recupero e miglioramento degli spazi fisici, ma anche al rafforzamento del tessuto sociale attraverso iniziative per l’inclusione, la partecipazione cittadina e la creazione di reti intergenerazionali di solidarietà. Quest’ultima indicazione – lo scambio tra generazioni – non deve essere intesa come il richiamo a una semplice tendenza passeggera, attualmente di moda nel dibattito sulle politiche di welfare, bensì come una esigenza reale: le reti familiari si sono progressivamente ristrette, con un numero inferiore di fratelli, cugini e zii, ma si sono al contempo allungate, accogliendo un maggior numero di generazioni conviventi. Sebbene le relazioni intergenerazionali possano presentare difficoltà, rappresentano comunque un’importante risorsa di reciproco sostegno e arricchimento.

In definitiva, dal confronto è emerso che la promozione di connessione sociale ha un ruolo fondamentale nel contrasto all’isolamento sociale. I progetti volti alla promozione di stili di vita comunitari sollecitano l’integrazione di interventi abitativi, culturali e sociali, trasformando gli spazi urbani in luoghi di incontro e scambio. Questo approccio favorisce modelli di vita più coesi e sostenibili nel lungo periodo. Tali interventi dovrebbero fondarsi su approcci di lungo periodo, mirati a riattivare il potenziale individuale delle persone più fragili anche in età avanzata, contrastando isolamento, demotivazione e marginalità.

I comuni possono svolgere un ruolo decisivo nel promuovere forme abitative collaborative e il *cohousing* – ovvero gruppi di appartamenti privati con spazi comuni condivisi a disposizione. Innanzitutto, possono inserire queste forme abitative nella pianificazione urbanistica, promuovendo progetti che rispondano alle esigenze di condivisione e sostenibilità. Inoltre, offrendo incentivi economici e agevolazioni fiscali, possono rendere tali progetti più accessibili e sostenibili. Il sostegno alla riqualificazione di edifici esistenti (anche in sinergia con enti privati), trasformandoli in spazi di cohousing con servizi di supporto dedicati, rappresenta un ulteriore intervento strategico.

Parallelamente, è fondamentale attivare programmi sociali destinati agli anziani più fragili, per consentire loro di continuare a vivere nella propria abitazione con il supporto dei servizi di assistenza. Tra le misure proposte figurano l’adeguamento degli spazi domestici, l’eliminazione delle barriere architettoniche e l’uso di tecnologie di supporto come sensori di caduta, telesoccorso e sistemi di domotica avanzata, al fine di migliorare sicurezza, autonomia e qualità della vita.

4. Conclusioni e indicazioni per le politiche locali

L'indagine promossa da SPI CGIL e dal Comune di Legnano, realizzata mediante questionario somministrato ai cittadini e focus group con operatori, associazioni e rappresentanti istituzionali, restituisce un quadro articolato e coerente delle sfide affrontate dal welfare locale. In un contesto contrassegnato da invecchiamento demografico, fragilità relazionali e indebolimento delle reti familiari, i risultati convergono su due dimensioni prioritarie: la domanda crescente di servizi di prossimità accessibili e integrati; la necessità di ricostruire legami sociali e comunitari attraverso una governance partecipata.

Il contrasto all'isolamento sociale emerge come tema prioritario, in un quadro che richiede risposte concrete anche alla non autosufficienza — migliorando l'integrazione tra servizi sociali, sanitari e sociosanitari territoriali per garantire interventi tempestivi e personalizzati — e alle ingiustizie economiche: evasione fiscale che drena risorse alla comunità e all'ente locale; bassi salari che erodono il potere d'acquisto in un territorio ad alto costo della vita. Prioritaria risulta altresì la semplificazione dell'accesso ai servizi, con riduzione di tempi d'attesa e complessità burocratiche: l'introduzione dello sportello sociale si configura come misura strategica, fungendo da presidio stabile di orientamento e ascolto, nonché da strumento di monitoraggio delle fragilità e di raccordo tra cittadini, servizi pubblici e volontariato.

Indicazioni strategiche per le politiche locali

- Riconnessione tra persone e istituzioni: mediante presidi di prossimità, sportelli diffusi nei quartieri, linguaggi accessibili, procedure agili e accompagnamento personalizzato nell'accesso ai servizi.
- Rigenerazione del welfare territoriale: rafforzando l'integrazione intersettoriale e il partenariato pubblico-privato, con definizione di obiettivi condivisi e procedure unificate di segnalazione e presa in carico. Potenziare gli interventi contro la marginalità sociale, che colpisce sempre più anche chi ha un lavoro, precario o sotto-pagato.
- Ricostruzione della coesione comunitaria: attraverso progetti sull'abitare collaborativo, azioni di socialità diffusa e iniziative intergenerazionali che valorizzino il contributo attivo dei cittadini. Per raggiungere questi obiettivi è necessario attivare interventi di accompagnamento e strategie di supporto mirate.

In sintesi, i risultati del questionario e dei focus group delineano l'urgenza di una strategia complessiva di welfare di comunità: un modello di governance che coordini servizi e processi di presa in carico, promuova l'inclusione sociale, riduca le disuguaglianze e consolidi le connessioni relazionali come fattori chiave di salute pubblica e sostenibilità territoriale.

5. Riferimenti

Across Concept (2023). *Le condizioni sociali della popolazione anziana legnanese. Nuovi bisogni sociali, scambio intergenerazionale e partecipazione degli anziani alla vita della comunità locale*. Ricerca promossa dallo SPI CGIL di Legnano

Across Concept. (2025) *L'innovazione nell'invecchiamento attivo: collaborazione abitativa e scambio intergenerazionale*. Ricerca promossa dallo SPI CGIL Lombardia.

Bauman Z. (2005). *Fiducia e paura nella città*, Bruno Mondadori, Milano

Corbetta, P. (2014). *Metodologia e tecniche della ricerca sociale*. Bologna: Il Mulino.

Costa G. e Bianchi F. (2020), *Rilanciare il legame sociale attraverso pratiche di condivisione abitativa*, in "La Rivista delle Politiche Sociali / Italian Journal of Social Policy", 2/2020, pp. 143-157.

HDCA – (2025) *Human Development and Capability Association* (Reading List, 2025).

ISTAT (2020). *Invecchiamento attivo e condizioni di vita degli anziani in Italia*. Roma.

<https://www.istat.it/news-dati-alla-mano/invecchiamo-bene/> 2025.

Leo, M. (2024). *Accordi di convivenza solidale tra anziani*. Consiglio Nazionale del Notariato, Studio n. 54-2024/P.

Montemurro, F. (1994–95). La ricerca. La codifica del questionario, con particolare riguardo alla 'chiusura' delle domande aperte. *La Critica Sociologica*, 111– 12, 174–79.

6. Allegati

6.1 Nota sul campione e le caratteristiche socio-anagrafiche degli intervistati

Il questionario è stato rivolto alla popolazione del Comune di Legnano mediante un campionamento ragionato. Caricato online su una piattaforma informatica, è stato pubblicizzato dai promotori tramite avvisi pubblici, consentendo a residenti giovani adulti, adulti e anziani di partecipare autonomamente. Per favorire l'accesso degli over 65 – particolarmente interessati al tema dell'isolamento sociale – lo SPI CGIL di Legnano ha somministrato il questionario in formato cartaceo, in modalità assistita, presso le proprie sedi durante l'erogazione dei servizi (patronato, fiscali, ecc.).

Benché il campione non sia statisticamente rappresentativo, la numerosità di 346 intervistati è superiore a quella di molte indagini locali analoghe, il che rende i risultati particolarmente degni di ulteriori approfondimenti.

Il campione

Il campione degli intervistati presenta una composizione eterogenea ma con una chiara prevalenza di pensionati e residenti in periferia, riflettendo i target prioritari dell'indagine.

Il genere: il 57,2% sono donne, il 42,8% uomini.

Per quanto concerne l'età, la quota dei "più anziani" (over 75) è pari al 22,8%; il 31,2% ha un'età compresa tra 65 e 74 anni, il 21,7% ha un'età compresa tra 55 e 64 anni; il 16,5% ha tra i 35 e i 54, infine il 7,8% ha meno di 34 anni. Gli over 65 dunque costituiscono il 54% del campione.

Il titolo di studio. Un buon livello di scolarizzazione si rileva per poco più della metà del campione. Il 37% degli intervistati possiede un diploma d'istruzione secondario oppure un titolo di studio superiore al diploma ma diverso dalla laurea, il 29% è in possesso della laurea o di un titolo post laurea. Tra gli altri intervistati, il 28% possiede la licenza media inferiore o la qualifica professionale triennale, il 4,6% la licenza elementare o nessun titolo di studio. Il restante 1,4% non risponde. Esaminando la distribuzione delle risposte per sesso, tra le donne si rileva una percentuale di laureati (35,4%) significativamente più alta rispetto agli uomini (20,4%).

Pur non potendo effettuare confronti omogenei, possiamo ritenere il nostro campione abbastanza scolarizzato, se si considera che nel 2021, con riferimento alla popolazione del Comune di Legnano con 9 anni e più, il 39,3% dei residenti possedeva il diploma di scuola secondaria o di qualifica professionale e il 20,8% un titolo accademico (Censimento permanente della popolazione in Lombardia, anno 2021, ISTAT).

Condizione professionale

Il 56,4% degli intervistati è pensionato (195 intervistati, di cui 19 svolgono ancora un'attività lavorativa); il 14,2% lavora autonomamente il 12,4% è lavoratore/trice dipendente, il 4,3% è disoccupato/a, il 3,5% è casalinga/o, l'1,2% fa attività di volontariato, infine gli studenti costituiscono lo 0,9% del campione. Il 7,2% degli intervistati non ha risposto.

Distribuzione territoriale

Il 14,3% vive nel centro di Legnano; il 31,6% nelle zone semi-centrali, il 52,2% in periferia e l'1,8% risiede fuori Legnano.

Composizione nucleo familiare

Il 21,1% degli intervistati vive da solo, il 38,2% in un nucleo costituito da 2 persone, nel 16,8% dei casi il nucleo è composto da 3 persone e nel 9,5% da quattro persone. Le persone che vivono

in nuclei familiari numerosi (5 e più persone) sono pari al 2,9%. L'11,6% degli intervistati non ha risposto.

Condizioni abitative

Il 76,9% vive in casa di proprietà, l'11,5% vive in affitto (di cui il 4,3% ha un affitto pubblico), il 3,8% in casa di familiari, il 5,2% dichiara altre situazioni. Il 2,6% non risponde.

Presenza di minori e situazioni di fragilità

Tra gli intervistati si rilevano le seguenti situazioni familiari rilevanti: il 10,7% vive con almeno un minore; nel 12,5% dei casi nel nucleo è presente una persona non autosufficiente; un'assistente familiare è presente nel 4,3% dei nuclei.

6.2 Analisi fattoriale e Regressione

Analisi fattoriale

Matrice dei componenti ruotati	Componente	
	Condivisione	Supporto, mediazione sociale
Portierato sociale o di comunità	0,047	0,927
Supporto nella gestione dell'alloggio	0,472	0,696
Condivisione della badante.	0,636	0,468
Attività di animazione sociale, compagnia	0,766	0,334
Condivisione di spazi (lavanderia ...)	0,926	0,171
Condivisione del giardino/orto	0,914	0,071

Metodo di estrazione: Analisi dei componenti principali. Metodo di rotazione:

Varimax con normalizzazione Kaiser. a Convergenza per la rotazione eseguita in 3 iterazioni.

Coefficienti di regressione

Variabile dipendente: **1° fattore: Condivisione**

	Coefficienti non standardizzati		Coefficienti standardizzati	t	Sign.
	B	Errore standard	Beta		
(Costante)	-0,651	0,531		-1,226	0,222
Titolo di studio	0,239	0,098	0,19	2,427	0,016
Età	-0,108	0,063	-0,133	-1,702	0,091

Variabile dipendente: **2° fattore: Supporto, mediazione sociale**

	Coefficienti non standardizzati		Coefficienti standardizzati	t	Sign.
	B	Errore standard	Beta		
(Costante)	-0,964	0,64		-1,506	0,134
Età	0,193	0,072	0,243	2,689	0,008
N. Componenti nucleo familiare	0,329	0,112	0,255	2,94	0,004