CARTOGRAFIE SOCIALI
Rivista di sociologia e scienze umane
Anno X, n. 19, 2025

Direzione scientifica
Lucio d'Alessandro e Antonello Petrillo

Direttore responsabile
Arturo Lando

Redazione
Elena Cennini, Anna D'Ascenzio, Fabrizio Greco

Staff di supporto alla Redazione
Giuseppina Della Sala, Federica Graziano, Luca Manunza, Andrea Postiglione

Staff di supporto alla Redazione per le attività di internazionalizzazione
Lucio Castracani, Laura Giovinazzi

Coordinamento redazionale
Stefania Ferraro (Università degli Studi Suor Orsola Benincasa – Napoli)

Comitato di redazione
Manuel Anselmi (Unitelma Sapienza), Marco Armiero (KTH Royal Institute of Technology, Stockholm),Tugba Basaran (Kent University), Davide Caselli (Università Milano-Bicocca), Valentina Castellini (Università di Toronto), Alberto De Nicola (Alma Mater Studiorum Università di Bologna), Nick Dines (Robert Schuman Centre – European University Institute), Stefania Ferraro (Università degli Studi Suor Orsola Benincasa – Napoli), Marcello Maneri (Università di Milano Bicocca), Alessandro Mazzola (University of Liège), Michelangelo Pascali (Università degli Studi Federico II – Napoli), Domenico Perrotta (Università di Bergamo),Valeria Piro (Università degli Studi di Milano), Ciro Pizzo (Università degli Studi Suor Orsola Benincasa – Napoli), Pietro Saitta (Università di Messina), Luigi Sica (Università degli Studi Suor Orsola Benincasa – Napoli), Anna Simone (Università Roma Tre)

Comitato scientifico
Maurizio Bergamaschi (Alma Mater Studiorum Università di Bologna), Emiliano Bevilacqua (Università del Salento), Fabienne Brion (Université Catholique de Louvain-la-Neuve), Sandro Busso (Università degli Studi di Torino), Alessandro Dal Lago (già professore presso Università di Genova), Davide De Sanctis (Università degli Studi Federico II – Napoli), Vincent Dubois (Université de Strasbourg), Didier Fassin (Institute for Advanced Study School of Social Science, Princeton), Domenico Fruncillo (Università degli Studi di Salerno), Fernando Gil Villa (Universidad de Salamanca), Akhil Gupta (University of California), Michalis Lianos (Université de Rouen), Marco Martiniello (University of Liège), Giulio Moini (Sapienza Università di Roma), Carlotta Mozzana (Università Milano-Bicocca), Laurent Mucchielli (CNRS – Centre national de la recherche scientifique), Fabio Quassoli (Università di Milano Bicocca), Salvatore Palidda (già professore presso Università di Genova), Michel Peraldi (CADIS – Centre d'analyse et d'intervention sociologiques), Andrea Rea (Université libre de Bruxelles), Giuseppe Ricotta (Sapienza Università di Roma), Francesca Vianello (Università degli Studi di Padova)

"Cartografie sociali" is a peer reviewed journal

OLTRE L'ETÀ?

Metamorfosi
ed effetti sociali dell'invecchiamento

MIMESIS

SUOR ORSOLA
UNIVERSITY PRESS

Pubblicazione semestrale: abbonamento annuale (due numeri): € 45,00

Per gli ordini e gli abbonamenti rivolgersi a:
ordini@mimesisedizioni.it
L'acquisto avviene per bonifico intestato a:
MIM Edizioni Srl, Piazza Don Enrico Mapelli, 75
20099 – Sesto San Giovanni (MI)
Unicredit Banca – Milano
IBAN: IT 59 B 02008 01634 000101289368
BIC/SWIFT: UNCRITM1234

Cartografie sociali è una rivista promossa da URiT, Unità di Ricerca sulle Topografie sociali.

Direzione e Redazione della rivista hanno sede
presso l'Università degli Studi Suor Orsola Benincasa
Via Suor Orsola 10 – 80132 Napoli (Italy)
www.unisob.na.it
cartografiesociali@unisob.na.it
cartografiesociali.rivista@gmail.com

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
SUOR ORSOLA
BENINCASA
FACOLTÀ DI
SCIENZE
DELLA FORMAZIONE

MIMESIS EDIZIONI (Milano – Udine)
www.mimesisedizioni.it
mimesis@mimesisedizioni.it

Isbn (Print): 9791222328881
Isbn (Online): 9791222328874
Issn: 2499-7641

This is an open access journal distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY-4.0).

© 2025 – MIM EDIZIONI SRL
Piazza Don Enrico Mapelli, 75
20099 Sesto San Giovanni (MI)
Phone: +39 02 24861657 / 21100089

Registrazione Tribunale di Napoli n. 37 del 5 luglio 2012

INDICE

Editoriale: Oltre l'età?
Il mutamento sociale in una società che invecchia
di Anna D'Ascenzio, Fabrizio Greco, Valentina Lamonica 7

MAPPE

Invecchiamento attivo e promozione del benessere
Una prospettiva critica
di Maurizio Bergamaschi 23

Invecchiamento della popolazione e mercato del lavoro
Nuovi scenari
di Giustina Orientale Caputo 45

Il pensionamento è una questione di legami
Reti familiari, aspettative e benessere nella transizione verso l'età anziana
di Donatella Bramanti, Sara Nanetti 65

Sfide generazionali nel mercato del lavoro italiano
Accesso, inclusione e dinamiche sociali nei contesti lavorativi
di Giorgia Panico, Giuseppe Venere 83

ROTTE

Telelavoro: opportunità o minaccia per i lavoratori senior?
Un'analisi teorica su insicurezza lavorativa ed equilibrio vita-lavoro
di Luisa Errichiello, Greta Falavigna 111

Invecchiare lavorando
Il caso dei lavoratori migranti senior in Italia
di Antonio Sanguinetti 127

Ricominciamo?
Come le donne over 50 imparano a insegnare
di Anna D'Ascenzio 145

Vulnerabilità e resoconti del caregiving
Posizionamento e micro-pratiche di cura sul campo
di Francesco Diodati 163

RILIEVI

"Ai miei tempi i te dava"
Artigiani e trasmissione del sapere tra generazioni
di Fabio Gasparini 181

Politiche sociali come spazi di capacitazione
L'abitare per anziani nella città di Torino
di Cristiana Di Pietro 193

WUNDERKAMMER

Invecchiamento di successo
di Robert J. Havighurst, traduzione di Isabella Maria Zoppi 209

Trasformazione del discorso sulla vecchiaia e costituzione di una "politica francese sulla vecchiaia" negli ultimi trent'anni.
Significato e ambiguità
di Anne-Marie Guillemard, traduzione di Antonella Emina 223

TRAVELOGUES

Invecchiamento e diritti sociali
Come i saperi sociali stanno ripensando il rapporto tra l'abitare anziano e la soggettività?
di Claudia Sabella 235

Cristiana Di Pietro

POLITICHE SOCIALI COME SPAZI DI CAPACITAZIONE
L'abitare per anziani nella città di Torino

Abstract:
Society is undergoing a significant demographic transformation, occurring at an accelerating rate compared to the past, and affecting different countries; this is the global phenomenon of population ageing. The paradigm of the State as a provider of welfare services is restructured into a new paradigm. The State provides opportunities that could allow people to expand their choice to do and be what they consider valuable for their well-being. Drawing on the ecological model and environmental gerontology, this study applies Nussbaum's capabilities approach perspective in the analysis of housing, a space where the elderly live and convert their changing abilities into functioning. In particular, the paper will analyse the case study of Turin to investigate how and to what extent social policies and services support housing for the elderly to promote health, safety, and opportunities for participation for an active and healthy ageing.

Keywords:
Ageing; Housing; Capability Approach; Qualitative Analysis; Turin

1. *Introduzione*

Il presente contributo è parte di una riflessione più ampia che si sta svolgendo all'interno del partenariato *Age-IT: ageing well in an ageing society*[1] sulle traiettorie dell'invecchiamento della popolazione in Italia.

1 L'articolo rappresenta uno dei risultati di ricerca del progetto finanziato dall'Unione Europea – Next Generation EU – Progetto "Age-It – Ageing well in an ageing society" (PE0000015), CUP B83C22004880006, PNRR – PE8 – Missione 4, C2, Investimento 1.3. I punti di vista e le opinioni espresse sono tuttavia solo quelli degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione Europea o della Commissione Europea. Né l'Unione Europea né la Commissione Europea possono essere ritenute responsabili per essi.

Il lavoro, attualmente in corso, pone l'attenzione sul tema dell'abitare per le persone anziane nel comune capoluogo della città metropolitana di Torino.

La transizione demografica verso l'invecchiamento della popolazione[2] è uno dei risultati di importanti traguardi di longevità; tuttavia, solleva nuove criticità: un sistema sanitario sotto pressione per il carico di cura e risorse economiche e professionali scarse; la crisi dello stato sociale in fase di perenne riadattamento ai cambiamenti economici e demografici; infine, nuove condizioni di vulnerabilità economica e relazionale (Dorato 2023). Nel riassetto delle politiche sociali per le persone anziane, come sollecita Bernardini (2023), è fondamentale superare l'associazione anziano uguale non autosufficiente, quindi soggetto a istituzionalizzazione e/o medicalizzazione. Tale associazione è frutto di un approccio prettamente assistenzialista, che ha spesso collocato il soggetto anziano nella categoria di persona bisognosa di cura socio-assistenziale.

Riscoprire, al contrario, il ruolo dell'anziano come memoria storica e in qualità di supporto nei tempi di vita e di lavoro dei nuclei familiari e delle comunità di appartenenza, significa recuperare anche la dimensione sociale del processo di invecchiamento. Ciò avviene all'interno di culture e sistemi politici che, inevitabilmente, modellano il modo in cui si invecchia (Paliotta 2022).

Il tema dell'abitare nella sua doppia declinazione, luogo dell'habitat e spazio urbano relazionale, è in tal senso prioritario, perché rappresenta una precondizione per uno sviluppo pienamente umano, soprattutto se si fa riferimento alle aree urbane caratterizzate da un affievolimento della dimensione relazionale e delle reti di supporto, laddove dominano l'incertezza e la paura (Bauman 2018).

Tale tema, inoltre, rappresenta una sfida nella riorganizzazione dei sistemi di *welfare* in termini di programmazione di interventi sociali e sanitari integrati e di servizi capaci di rispondere all'eterogeneità delle traiettorie di vita.

2 Come mostrano i dati prodotti dalle Nazioni (2024) l'invecchiamento della popolazione rappresenta l'inevitabile risultato di una transizione demografica, effetto di bassi livelli di fertilità e mortalità, che determina un periodo di rapida crescita della percentuale delle persone anziane rispetto al totale della popolazione. In un numero crescente di Paesi ciò ha portato al raggiungimento di un picco demografico crescente; l'evento già accaduto nel corso degli anni Ottanta in quasi tutti i Paesi in Europa e in Nord America riguarda oggi anche Paesi dell'Asia orientale e sudorientale, dell'America Latina e dei Caraibi e dell'Oceania (ad eccezione di Australia e Nuova Zelanda). Il gruppo di tali Paesi comprende gli Stati più popolosi al mondo quali Cina, Germania, Giappone e Federazione Russa.

Obiettivo del presente studio è introdurre l'approccio capacitazionale nell'analisi delle politiche sociali dedicate all'invecchiamento attivo e in salute al fine di rilevare in che misura queste supportano un abitare funzionale, nonché di garantire possibilità di funzionamento per il benessere delle persone anziane nella fruizione di spazi pubblici e privati.

Nell'articolo saranno prima esposte le principali prospettive teoriche sul tema dell'invecchiamento e sul discorso di capacitazione (paragrafo 2), poi si definiranno gli approcci metodologici adottati all'analisi di caso (paragrafo 3), infine nel paragrafo 4, si discuteranno i risultati preliminari in materia di politiche abitative destinate all'invecchiamento attivo e in salute nella città di Torino.

2. *L'abitare per le persone anziane e lo spazio di capacitazione*

Nei Paesi occidentali si sta assistendo a una crescita della popolazione anziana che, come evidenziano Cappellato *et al*. (2021), aumenta non solo in termini assoluti, ma anche in termini di incidenza percentuale sul totale della popolazione, rendendo ancor più complessa la riflessione rispetto alla definizione delle politiche sociali dedicate alla specifica coorte demografica degli anziani.

È rilevante, a tal proposito, il cambio di prospettiva nei rapporti tra il diritto e le politiche sociali, da un lato, e le persone anziane, dall'altro. Il sapere giuridico tende sempre più a riconoscere nella persona anziana un soggetto destinatario di norme specifiche, finalizzate a superare, come scrive Frolik (2009), il conflitto tra la necessità di protezione e prevenzione per i soggetti fragili[3] e l'esigenza di salvaguardare l'autonomia delle persone che invecchiano.

3 Nel corso degli anni, le politiche sociali sono state dominate da una prospettiva assistenziale che ha considerato le persone anziane come non autosufficienti e non come agenti e beneficiari dello sviluppo. Tali politiche si sono concretizzate in interventi volti per lo più a rispondere a specifici bisogni e/o problemi in termini di sussidio, tralasciando la dimensione sociale all'interno della quale si generano interazioni e legami sociali e che rendono il contesto sociale rilevante per il pieno sviluppo. Basti pensare alla dimensione dell'abitare che è stata più facilmente declinata in istituzionalizzazione delle persone anziane in residenze sanitarie assistenziali, spesso lontane dalla vita urbana e di quartiere, piuttosto che in spazi facilmente accessibili e a supporto della relazionalità inclusiva (reti amicali e informali che si sviluppano soprattutto in fase di disimpegno lavorativo e attraverso attività solidaristiche presso enti del Terzo settore). Cfr. Boccacin, Bramanti (2014), Donati (2007; 2012).

Tale transizione giuridica tende a porre l'attenzione non più e non soltanto sui servizi di cura dedicati al fisiologico declino del corpo[4], ma anche sugli interventi volti a sostenere e consolidare le capacità residue. Questo perché il contesto incide sul corso di vita (Cappellato *et al.* 2021), poiché lo spazio in cui si invecchia assume sempre più rilevanza rispetto al funzionamento delle persone e qualità della loro esistenza.

La teoria sociologica ha già evidenziato l'importanza delle complesse interazioni tra la persona e gli ambienti in cui vive, individuando processi prossimali, costituiti da microsistemi – come famiglia e scuola – e da macrosistemi, ovvero da strutture sociali, culturali, economiche e politiche che influenzano l'evoluzione individuale[5].

L'approccio capacitazionale sviluppato da Amartya Sen (1979; 1987) e da Martha Nussbaum (2012) rafforza tale teoria integrando l'*agency* individuale e mettendo a tema le diseguaglianze non come mancanza di beni materiali, ma come spazio di libertà abilitante che il *welfare* è in grado di garantire per soddisfare bisogni materiali, sociali e spirituali (Lloyd-Sherlock 2002).

Negli ultimi anni, le strategie di *policy* tentano di superare i numerosi limiti emersi dalla visione economicista e produttiva dell'*active ageing*[6], adottando una prospettiva capacitazionale dell'invecchiamento attivo e in salute[7] attraverso il rafforzamento di contesti sociali in grado di salva-

4 Al centro del dettato costituzionale italiano vi è la tutela della dignità umana in tutte le fasi della vita. Le scelte politiche, dunque, devono garantire i «diritti fondamentali (come, per esempio, il diritto alla salute e il diritto alla vita democratica e sociale) e il principio dell'eguaglianza e della solidarietà e della promozione sociale» (Rospi 2018, p. 13). Per tale motivo il diritto a un invecchiamento sano è ravvisabile già nei *Principi fondamentali* della Costituzione, prima ancora che nella strategia nazionale dedicata specificamente al tema dell'invecchiamento attivo effetto del Decreto Legislativo n. 29 del 2024.

5 Cfr. Bronfenbrenner (1993), Boccacin, Bramanti (2014), Donati (2007; 2012), Cela (2020) e Tursi (2024).

6 L'*active ageing*, infatti, pur avendo recuperato la visione dell'invecchiamento quale risultato del corso di vita e pur avendo evidenziato la sua eterogeneità e multi-dimensionalità in termini di effetto sociale, ha posto l'enfasi sulla responsabilità individuale del benessere, colpevolizzando chi si adegua all'ideale di anziano attivo, per mancanza di volontà o possibilità (Cappellato *et al*. 2021; Paliotta 2022).

7 La definizione che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (World Health Organization 2002; 2015) dà di invecchiamento attivo quale «processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza al fine di migliorare la qualità della vita delle persone che invecchiano» (p. 12), è completata, nel 2015, dalla riflessione sull'invecchiamento in salute, quale «processo di sviluppo e mantenimento delle capacità funzionali che consentono il benessere in età avanzata» (p. 28).

guardare gli spazi di libertà in cui il soggetto anziano può esercitare l'azione di scelta al fine di perseguire il proprio benessere (Venkatapuram, Thiyagarajan 2020). La prospettiva capacitazionale, dunque, pone al centro della riflessione la persona e il contesto nel quale vive, evidenziando la libertà e le opportunità che questa ha di trasformare beni e risorse per realizzarsi pienamente, senza vincoli, discriminazioni ed emarginazioni (Nussbaum 2012).

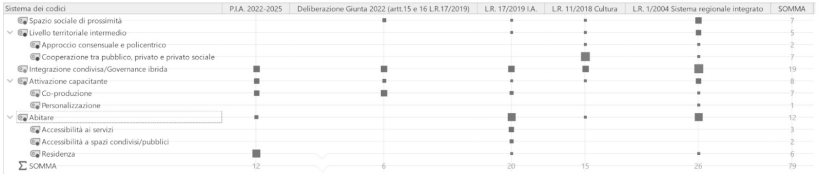
3. *Un'ipotesi di indici e indicatori per valutare il Welfare Responsabile*

L'invecchiamento attivo e in salute assume consistenza quando è sostenuto da politiche pubbliche in grado di configurarsi come veri e propri spazi capacitanti, in particolare a livello territoriale. Per tale motivo, si è scelto di prendere in esame le fonti normative della Regione Piemonte che fanno diretto riferimento all'invecchiamento attivo a partire dal 2004 al 2023[8].

Al fine di rispondere alla domanda di ricerca (cfr. §1), è stato utilizzato il software MAXQDA 2020 per condurre un'analisi qualitativa dei contenuti (parole, frasi, paragrafi)[9] e rielaborare dati, codificati secondo le categorie concettuali del Welfare Responsabile (WR), qui inteso come una pratica di confronto e di co-progettazione rispetto all'attivazione e partecipazione nella distribuzione di risorse socio-assistenziali in risposta ai bisogni dei cittadini delle comunità (Cesareo, Pavesi 2019).

8 Le fonti giuridiche analizzate sono le seguenti: Delibera del Consiglio Regionale 24 gennaio 2023, n. 261-1401 – Piano per l'invecchiamento attivo (P.I.A.) 2022-2025. Art. 14 L.R. 9 aprile 2019, n.17 "Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo"; Deliberazione della Giunta Regionale 25 marzo 2022, n. 8-4810. Legge regionale 9 aprile 2019, n.17 "Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo". Componenti del Tavolo di confronto (art. 15) e della Cabina di Regia (art. 16). Criteri per l'individuazione e indirizzi per le modalità di funzionamento e organizzazione, Legge regionale 1agosto 2018, n. 11 – Disposizioni coordinate in materia di cultura (BU31S3 2 agosto 2018), Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 – Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento (B.U. 15 gennaio 2004, n.2).

9 Per gli opportuni approfondimenti si rinvia a: Cesareo e Pavesi (2019), Losito (2007) e Tuzzi (2003).



Sistema dei codici	P.I.A. 2022-2025	Deliberazione Giunta 2022 (artt.15 e 16 L.R.17/2019)	L.R. 17/2019 I.A.	L.R. 11/2018 Cultura	L.R. 1/2004 Sistema regionale integrato	SOMMA
Spazio sociale di prossimità						7
Livello territoriale intermedio						5
Approccio consensuale e policentrico						2
Cooperazione tra pubblico, privato e privato sociale						7
Integrazione condivisa/Governance ibrida						19
Attivazione capacitante						8
Co-produzione						7
Personalizzazione						1
Abitare						12
Accessibilità ai servizi						3
Accessibilità a spazi condivisi/pubblici						2
Residenza						6
Σ SOMMA	12	6	20	15	26	79

Tabella 1
degli indicatori di Welfare Responsabile

Gli elementi costitutivi del WR, come riportati nella Tabella 1, sembrano offrire una griglia di analisi adeguata a rilevare le dimensioni di corresponsabilità sociale e della relazionalità nella programmazione di spazi abitativi agli anziani[10].

I dati raccolti sono stati organizzati all'interno di una matrice rappresentativa di un sistema sociale. Le variabili selezionate replicano una struttura di Porfirio, in cui i rami corrispondono agli indici, mentre le foglie rappresentano gli indicatori, espressi come etichette linguistiche elaborate tramite MAXQDA 2020. Sia gli indici sia gli indicatori, di natura dicotomica, servono a operativizzare le diverse componenti del concetto di welfare responsabile. Gli indici individuati sono stati denominati Spazio sociale di prossimità e Livello territoriale intermedio. Quest'ultimo è stato ulteriormente operativizzato attraverso i seguenti indicatori: Approccio consensuale e policentrico, Cooperazione tra pubblico, privato e privato sociale e Integrazione condivisa/Governance ibrida. L'indice di attivazione capacitante è stato declinato in due indicatori dicotomici relativi alle pratiche di co-produzione e personalizzazione. L'indice di abitabilità, indicato come Abitare, è stato invece articolato negli indicatori Accessibilità ai servizi, Accessibilità a spazi condivisi/pubblici e Residenza. L'insieme dei diversi indici e relativi indicatori costituisce il

10 La prospettiva del *welfare* responsabile supera il limite neoliberista della responsabilità individuale evidenziando la responsabilità sociale condivisa tra tutti gli attori che svolgono un ruolo attivo nel sistema di *welfare*. La proposta di Welfare Responsabile (WR) accoglie inoltre la prospettiva capacitazionale, sottolineando non solo l'importanza della filiera di co-responsabilità tra i molteplici attori che operano sul territorio e concorrono alla definizione e all'attuazione di servizi e interventi sociali, ma anche le capacità delle persone di realizzarsi pienamente nei contesti in cui vivono, ossia le opportunità e le risorse a loro disposizione per fare o essere ciò che desiderano (Cesareo, Pavesi, 2019).

sistema di valutazione del welfare responsabile, applicato a un insieme di documenti giuridici successivamente analizzati in base alla presenza o assenza dei suddetti indici e indicatori.

I dati contenuti nei documenti sono stati poi riconfigurati secondo le dimensioni costitutive del welfare responsabile secondo la prospettiva socio-politica: (1) "l'attivazione capacitante" intesa come valorizzazione della rete di responsabilità (costituita dagli attori che a vari livelli operano nel sociale) e coinvolgimento della persona come co-protagonista del proprio benessere; (2) l'"integrazione condivisa", una governance ibrida e collaborativa all'interno della quale la pubblica amministrazione agisce nel ruolo di garante e facilitatore; (3) il "livello territoriale intermedio", basato su una co-operazione policentrica tra attori pubblici, privati e del Terzo Settore sociale che operano sul territorio; (4) lo "spazio sociale di prossimità", inteso come contesto relazionale multidimensionale, socialmente costruito per rispondere a bisogni specifici (Cesareo, Pavesi 2019).

Elementi costitutivi	Definizione
Attivazione capacitante	Valorizzazione della rete di responsabilità (costituita dagli attori che a vari livelli operano nel sociale) e coinvolgimento della persona come co-protagonista del proprio benessere.
Integrazione condivisa	Governance ibrida e collaborativa all'interno della quale la pubblica amministrazione agisce nel ruolo di garante e facilitatore.
Livello territoriale intermedio	Co-operazione policentrica tra attori pubblici, privati e del Terzo Settore sociale che operano sul territorio.
Spazio sociale di prossimità	Contesto relazionale multidimensionale, socialmente costruito per rispondere a bisogni.

Tabella 2
Elementi costitutivi del welfare responsabile nella chiave di lettura socio-politica

4. *Risultati preliminari. Il caso studio città di Torino*

La città di Torino mostra un'interessante condizione demografica che sempre più influenza il contesto urbano. Ci riferiamo a un luogo oggetto

di profonda trasformazione, anche grazie all'impiego delle risorse del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)[11]. Pur non essendo la città più vecchia d'Italia[12], al 31 dicembre 2023 il 26,2% dei residenti ha un'età pari o superiore ai 65 anni e, tra questi, oltre la metà ha superato i 75 anni (Istat 2023)[13]. Tale tendenza demografica (Cibinel *et al*. 2017) ha sollecitato le istituzioni a ripensare le politiche sociali dedicate alla specifica coorte anagrafica.

In merito allo sviluppo di uno spazio di capacitazione dedicato agli anziani, Regione Piemonte si è dotata, nell'aprile del 2019, di una legge regionale n. 17, che funge da cornice normativa rispetto all'attuazione di tali politiche. Il dispositivo delinea interventi a favore dell'invecchiamento attivo, recependo i principi dell'Unione europea in materia di anziani; accogliendo inoltre quanto disposto dalle Leggi Regionali del Piemonte n. 1 del 2004 e n. 11 del 2018[14]. La prima

11 Per approfondire https://www.italiadomani.gov.it/content/sogei-ng/it/it/home.html (consultato il 29 giugno 2025).

12 Secondo le ultime indagini Istat (2023), tra i comuni capoluogo, Cagliari presenta la più alta incidenza di anziani (29,5%), tra le città metropolitane, la più alta incidenza di popolazione anziana si rileva a Genova (29,1%).

13 L'indice di vecchiaia riferito alla città di Torino supera la media nazionale (193,1% nel 2023), raggiungendo quota 234,9%. Anche l'indice di dipendenza degli anziani, pari al 41,2%, risulta superiore alla media nazionale (37,8%) (Istat 2023; Ufficio di Statistica; Comune di Torino 2024). Per quanto riguarda infine la capacità di supporto alle persone anziane, l'indicatore strutturale *Parent Support Ratio* (indice di sostegno ai genitori anziani) evidenzia che, nella città di Torino, circa il 20% degli adulti sarà chiamato nei prossimi anni ad assistere genitori o parenti anziani (Istat 2023).

14 Il ruolo di Regione, Città metropolitana, province e comuni a supporto delle funzioni di sussidiarietà verticale in rapporto all'azione di sussidiarietà orizzontale svolta da istituzioni pubbliche e private quali Aziende sanitarie locali, enti di Terzo settore, sindacati e privato sociale risultano oggetto di un rafforzamento discorsivo in ogni singolo atto normativo. La Legge Regionale del Piemonte n. 17 del 2019 prevede, per tutte le articolazioni meso del sistema di welfare, la promozione di politiche e interventi nei settori della salute, del sociale, della formazione professionale, della cultura e del tempo libero, valorizzando la partecipazione di tutti gli attori coinvolti nei processi di capacitazione (artt. 1 e 3). Inoltre, sostiene la costruzione di reti integrate a supporto del territorio, adottando una prospettiva di governance ibrida. Tale processo istituzionale risulta rafforzato dalla Cabina di regia e dai Tavoli di confronto. Le due funzioni regionali istituite a seguito della deliberazione della Giunta regionale svolgono regolarmente funzioni consultive e propositive in materia di invecchiamento attivo (art. 16). I Tavoli di confronto, in particolare, devono essere interpretati come dei veri e propri spazi sociali di prossimità all'interno dei quali gli attori (le autonomie locali, le associazioni a tutela delle persone anziane e le organizzazioni

norma definisce un sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali, mentre la seconda emana disposizioni dedicate agli anziani in materia di cultura[15].

Per quel che riguarda il governo territoriale della città di Torino, si dichiara di voler attivare interventi finalizzati a rendere la città più accessibile e sostenibile. Tali azioni risultano negoziate con gli attori del privato sociale che si dimostrano di essere l'esoscheletro del *welfare* torinese[16].

---

sindacali maggiormente rappresentative) alimentano un confronto permanente sul tema dell'invecchiamento attivo. La sopracitata norma regionale valorizza anche il ruolo delle persone anziane all'interno della società rendendole non solo destinatarie di interventi volti al mantenimento o al potenziamento dell'autonomia ma anche animatori di pratiche di cittadinanza attiva ed esperienze sociali nel campo del volontariato (artt. 5 e 11). Questo perché, l'animazione dell'abituale contesto di vita può divenire uno spazio fondamentale in cui la persona anziana può sviluppare la propria progettualità. A tal riguardo, la Regione promuove interventi a sostegno dei nuclei familiari nella gestione dei carichi di cura e, per le persone anziane sole, azioni specifiche integrate con il contesto di riferimento, al fine di favorirne la permanenza al domicilio e la partecipazione alla vita comunitaria, prevenendo fenomeni di isolamento sociale e riducendo il ricorso all'ospedalizzazione (artt. 6, 9 e 13).

15 La legge n. 1 del 2004 riconosce, all'articolo 13, il ruolo di cittadino attivo e la funzione di supporto che la persona anziana ha nella società, promuovendo il servizio civico volontario volto a favorire l'autonomia progettuale e la partecipazione alla vita sociale, civile e culturale della comunità di appartenenza. L'impegno e il volontariato civico trovano specifico spazio all'articolo 11 della legge 17/2019 come «forma di promozione dell'invecchiamento attivo attraverso la realizzazione di progetti sociali utili alla comunità». Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1, "Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento" (B.U. 15 gennaio 2004, n. 2), cfr. http://arianna.consiglioregionale.piemonte.it/base/leggi/l2004001.html (consultato il 26 giugno 2025). La legge n. 11 del 2018 nel definire la cultura quale "valore essenziale e strumento fondamentale di crescita umana", promuove e sostiene iniziative anche in contesti di particolare vulnerabilità quali gli istituti per persone anziane (art. 27, co.2, lett. c). La legge 17/2019 promuove e sostiene la cultura dell'invecchiamento attivo, «indirizzato allo sviluppo di relazioni solidali, positive e continuative tra le persone al fine di trasmettere un senso di appartenenza verso la comunità» (art. 10, co. 1). Legge regionale 1 agosto 2018, n. 11, "Disposizioni coordinate in materia di cultura" (B.U. 2 agosto 2018, n. 31S3), cfr. https://www.regione.piemonte.it/web/temi/cultura-turismo-sport/cultura/disposizioni-coordinate-materia-cultura (consultato il 26 giugno 2025).

16 Si pensi all'uso delle Case del Quartiere nelle fasi di accoglienza discontinua delle reti migranti. Cfr. Devoti (2019).

Rispetto allo sviluppo di politiche volte alla capacitazione degli anziani, gli obiettivi relativi all'abitare risultano solo parzialmente implementati nel *Piano per l'Invecchiamento attivo 2022/2025*[17].

Il piano elaborato dagli attori regionali, pur sostenendo la permanenza a domicilio e il lavoro di cura dei familiari (Obiettivo n. 7) attraverso l'integrazione dei servizi socio-sanitari, realizzata con il coinvolgimento degli enti locali e del Terzo Settore (Azioni 7.4 e 7.6), che pure dovrebbe favorire il volontariato degli anziani a favore di altre persone in difficoltà (Azione 7.7) non attiva nessuna leva sociale atta a contrastare una condizione di solitudine e di emarginazione sociale (Obiettivo n. 6), poiché non vi sono presso i nuovi alloggi luoghi di prossimità che consentono la partecipazione a iniziative (esempio: biblioteche, spazi destinati all'università della terza età).

Tipo di organizzazione	Quartiere	Tipo di alloggio	Servizi dedicati ai residenti	Spazi comuni	Servizi aperti al territorio
Cooperativa Sociale Pier Giorgio Frassati società cooperativa sociale ONLUS **Cooperativa Sociale Impresa Sociale ONLUS**	Parella (Circoscrizione 4)	Residenza sociale 9 unità abitative per persone anziane sole e coppie	Monitoraggio a distanza	Cucina Sala da pranzo Salone per attività Lavanderia Cantine	Sostegni domiciliari per anziani residenti nelle aree limitrofe (servizi non specificati)
Cooperativa Animazione Valdocco Società Cooperativa **Cooperativa Sociale Impresa Sociale ONLUS**	Barriera Milano (Circoscrizione 6)	Residenza per anziani 8 unità abitative per persone anziane sole, anche con storia di senza dimora, coppie e famiglie	Monitoraggio a distanza	Cucina Sala da pranzo Sale attività	Luogo aperto al territorio (servizi non specificati)
Fondazione Società di Patrocinio per i dimessi dagli ospedali psichiatrici di Torino - ETS	Aurora (Circoscrizione 7)	Residenza assistenziale per persone anziane non autosufficienti 8 unità abitative per persone anziane sole e coppie	Assistenza sociale e sociosanitaria integrata di tipo domiciliare Attività dedicate al mantenimento delle relazioni sociali/interpersonali Monitoraggio a distanza	Non specificati	Luogo aperto al territorio attraverso attività fisioterapiche e ambulatori
Liberitutti Cooperativa Sociale S.P.A.	Borgo Vittoria (Circoscrizione 5)	Residenza per anziani 8 unità abitative per persone anziane sole, anche con storia senza dimora, coppie e famiglie	Monitoraggio a distanza	Cucina Sala da pranzo Sale attività	Luogo aperto al territorio (servizi non specificati)

Tabella 3
Progetti residenziali in corso di realizzazione. Linea di attività 1.1.2 – Autonomia degli anziani non autosufficienti[18]

17 Approvato con delibera del Consiglio Regionale n. 261-1401 del 24 gennaio 2023, https://www.regione.piemonte.it/web/temi/diritti-politiche-sociali/politiche-sociali/anziani/invecchiamento-attivo-0 (consultato il 28 giugno 2025).

18 Elaborazione propria su dati Assessorato Politiche sociali, Pari Opportunità, Politiche abitative di Edilizia Pubblica, Coordinamento relazioni con Aziende Sanitarie, Beni Comuni, città di Torino.

Come si evince dalla tabella 3, le residenze finanziate nel quartiere Parella, nel quartiere Barriera Milano, nel quartiere Aurora e in Borgo Vittoria, hanno una caratterizzazione indifferenziata. Assicurano il diritto a un'abitazione a più gruppi marginali, garantendo agli anziani, in caso di accesso, alcuni servizi di tipo socio-assistenziale.

La residenza prevista nel quartiere Parella (Circoscrizione 4) risulta essere effetto di una riqualificazione di un immobile comunale le cui nove unità abitative non sono solo destinate a ultrasessantacinquenni in condizioni di fragilità, ma anche a generiche persone in grave stato di miseria e con trascorsi difficili. Gli immobili oggetto di riqualificazione nel quartiere Barriera Milano (Circoscrizione 6) e nel quartiere Aurora (Circoscrizione 7) sono destinati a persone anziane sole, anche con una storia di senza fissa dimora, possono accedere allo stesso immobile coppie e gruppi di persone non autosufficienti. La Fondazione Società di Patrocinio, inoltre, utilizzerà parte delle risorse per realizzare un progetto di accoglienza dedicato ai soggetti rilasciati dagli ospedali psichiatrici di Torino. L'ente intende sviluppare otto unità abitative comprensive di una sala fisioterapica e spazi comuni destinati all'aggregazione sociale di soggetti istituzionalizzati. Nella struttura saranno pertanto ospitati anziani fragili, in condizione di disagio socio-abitativo, ma anche soggetti non autosufficienti. In entrambi i casi non è prevista un'area destinata all'accoglienza di progetti sviluppati da anziani in perfetta salute.

Nel quartiere di Borgo Vittoria (Circoscrizione 5), infine, la cooperativa sociale Liberitutti riqualificherà i bagni pubblici di via Roccavione per restituire al territorio un bene comune. La residenza per anziani sarà costituita da otto unità abitative e spazi comuni (cucina, sala da pranzo e sale attività) e ospiterà persone anziane, anche con storia senza dimora. Anche in questo caso non vi è un'area riservata all'abitazione di anziani in perfetta salute. Il progetto che pure prevede la realizzazione di un co-housing per anziani e un centro aggregativo diurno per gli stessi, destina una sola parte dell'immobile allo sviluppo di progetti destinati all'autonomia per disabili.

Pertanto, gli attori politici della città di Torino, pur avendo dichiarato di voler seguire le linee di indirizzo della legge 328/2000 e della Missione 5 del PNRR, non hanno di fatto organizzato uno spazio abitativo di tipo capacitante destinato agli anziani, né sono stati in grado di elaborare una proposta di residenzialità "aperta" che prevedesse la concessione di uno o più immobili ad anziani in buone condizioni, i quali avrebbero potuto avviare proprie e autonome forme di partecipazione.

Riferimenti bibliografici

Bauman Z., 2018, *Città di paure, città di speranze*, Roma, Castelvecchi.
Bernardini M.G., 2023, *Abitare la città. Riconoscimento e diritti per le persone anziane*, in M.G., Bernardini (a cura di), *Anziani e diritto all'abitare. Bisogni, diritti e prospettive tra locale e universale*, Milano, FrancoAngeli.
Boccacin L., Bramanti D., 2014, *Anziani attivi in Europa tra morfogenesi dei legami e innovazione esistenziale*, in «Studi di sociologia», n. 3, pp. 233-259.
Bronfenbrenner U., 1993, *Ecological Models of Human Development*, in M. Gauvain, M. Cole (eds.), *Readings on the development of children*, 2nd ed, vol. 3, New York, Freeman.
Cappellato V., Gardella Tedeschi B., Mercuri E., 2021, *Anziani. Diritti, bisogni, prospettive. Un'indagine sociologica e giuridica*, Bologna, il Mulino.
Cela E., 2020, *Le politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Piemonte*, Coordinamento nazionale partecipato e multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo, WP2 – T1, maggio.
Cesareo V., Pavesi N. (a cura di), 2019, *Il Welfare Responsabile alla prova. Una proposta per la società italiana*, Milano, Vita e Pensiero.
Cibinel E., Maino F., Manfredda F., Porzio G., 2017, *Indagine propedeutica allo sviluppo di un intervento di sistema sul territorio regionale nell'ambito dell'assistenza familiare*, Regione Piemonte, POR Piemonte FSE 2014/2020.
Comune di Torino, 2024, *Annuario statistico città di Torino*, in «www.sistan.it», link: https://www.sistan.it/index.php?id=319&no_cache=1&tx_ttnews%5Btt_news%5D=11792.
Devoti S., 2019, *Torino oggi: questioni di welfare e di spazio*, in «CRIOS. Critica degli ordinamenti spaziali», vol. 17, n. 1, pp. 37-50.
Donati P., 2012, *Le politiche sociali di fronte alla modernizzazione riflessiva: tra morfogenesi sistemica e morfogenesi sociale*, in I. Colozzi (a cura di), *Dal vecchio al nuovo welfare. Percorsi di una morfogenesi*, Milano, FrancoAngeli.
Id., 2007, *L'approccio relazionale al capitale sociale*, in «Sociologia e politiche sociali», vol. 10, n. 1, pp. 9-39
Dorato E., 2023, *Abitare città a misura di anziano*, in M.G. Bernardini (a cura di), *Anziani e diritto all'abitare. Bisogni, diritti e prospettive tra locale e universale*, Milano, FrancoAngeli.
Frolik L., 2009, *Later life legal planning*, in I. Doron (eds.), *Theories on Law and Ageing: The Jurisprudence of Elder Law*, Berlin, Springer.
Istat, 2023, *Gli anziani nelle città metropolitane. Profilo sociodemografico e analisi comparativa fra i contesti urbani*, in «www.istat.it», Focus statistiche, 2 agosto, link:
Lloyd-Sherlock P., 2002, *Nussbaum, Capabilities and Older People*, in «Journal of Human Development», vol. 14, n. 8, pp. 1163-1173.
Losito G., 2007, *L'analisi del contenuto nella ricerca sociale*, Milano, FrancoAngeli.
Nussbaum M., 2012, *Creare capacità*, Bologna, il Mulino.

Paliotta A., 2022, *Successful, active and healthy ageing. Differenze e similarità nell'approccio al tema dell'invecchiamento*, in «Studi di sociologia», n. 3, pp. 473-492.

Rospi M., 2018, *L'invecchiamento attivo della popolazione all'interno della coesione sociale tra generazioni: gli strumenti della multilevel governance per nuovi sistemi di welfare*, in «Rivista dell'Associazione Italiana dei Costituzionalisti», n. 3, pp. 1-23.

Sen A., 1979, *Equality of what?*, in S. McMurrin (ed.), *Tanner Lectures on Human Values*, Cambridge, Cambridge University Press.

Id., 1987, *Commodities and Capabilities*, New Delhi, Oxford University Press.

Tursi E., 2024, *Rapporto di ricerca. Come si invecchia in un Piemonte sempre più anziano? Uno sguardo sulle opportunità dell'invecchiamento attivo*, Torino, IRES – Istituto di Ricerche Economico Sociali del Piemonte.

Tuzzi A., 2003, *L'analisi del contenuto. Introduzione ai metodi e alle tecniche di ricerca*, Roma, Carocci.

United Nation, 2024, *World Population Prospects 2024: Summary of Results*, in «population.un.org», New York, link: https://population.un.org/wpp/assets/Files/WPP2024_Summary-of-Results.pdf.

Venkatapuram S., Thiyagarajan J.A., 2023, *The Capability Approach and the WHO healthy ageing framework (for the UN Decade of Healthy Ageing)*, in «Age and Ageing», vol. 52, Supplement 4, pp. iv6-iv9.

World Health Organization, 2002, *Active Ageing. A Policy Framework*, in «www.iris.who.int», link: https://iris.who.int/handle/10665/67215Geneva.

Id., 2015, *World Report on Ageing and Health*, in «www.who.int», link: https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042, Geneva.