

RAPPORTO SOCIALE COMUNE DI CAPANNORI

Analisi degli andamenti socio-demografici

giugno 2006

SOMMARIO

1. STRUTTURA SOCIALE ED ECONOMICA DELLA PIANA DI LUCCA	3
1.1 POPOLAZIONE, ANDAMENTO E PROIEZIONE DEMOGRAFICA	3
1.2 ISTRUZIONE	8
1.3 LAVORO ED ECONOMIA	11
2. DOMANDE SOCIALI E RISPOSTE ISTITUZIONALI.....	14
PREMESSA.....	14
2.1 POLITICHE PER LA FAMIGLIA E PER I MINORI.....	15
2.1.1 <i>La trasformazione della famiglia.....</i>	<i>17</i>
2.1.1.1 Numerosità e tipologia dei nuclei familiari.....	18
2.1.1.2 L'istituzione Matrimoniale	20
2.1.1.3 L'instabilità familiare	21
2.1.1.4 L'interruzione volontaria di gravidanza (IVG).....	22
2.1.1.5 Riproduttività della famiglia.....	24
2.1.1.6 Presenza e distribuzione dei minori sul territorio	26
2.2.1 <i>Politiche familiari e Sostegno ai Diritti dei Minori: Il Comune di Capannori.....</i>	<i>26</i>
2.2 POLITICHE PER IL CONTRASTO DELLA VIOLENZA CONTRO LE DONNE, I MINORI E IN AMBITO FAMILIARE.....	27
2.2.1 <i>Violenza contro i minori.....</i>	<i>28</i>
2.3 POLITICHE PER GLI ANZIANI.....	30
2.3.1 <i>Anziani e pensioni.....</i>	<i>31</i>
2.3.2 <i>Strutture di ospitalità per gli anziani.....</i>	<i>34</i>
2.3.3 <i>Politiche per gli anziani: Il Comune di Capannori</i>	<i>36</i>
2.4 POLITICHE PER LE PERSONE DISABILI	38
2.4.1 <i>Soggetti portatori di handicap.....</i>	<i>38</i>
2.4.2 <i>Politiche per gli inabili: Il Comune di Capannori.....</i>	<i>40</i>
2.5 INTERVENTI PER GLI IMMIGRATI.....	40
2.5.1 <i>Interventi per gli immigrati: Il Comune di Capannori</i>	<i>44</i>
2.6 AZIONI DI CONTRASTO DELLA POVERTÀ ED INTERVENTI DI INCLUSIONE SOCIALE	44
2.6.1 <i>Azioni di contrasto della povertà ed interventi di inclusione sociale: Il Comune di Capannori.....</i>	<i>45</i>

1. Struttura sociale ed economica della Piana di Lucca

1.1 Popolazione, andamento e proiezione demografica

La Provincia di Lucca appare straordinariamente stabile dal punto di vista demografico sul lungo periodo, ciò la fa apparire esente dai cambiamenti sociali e strutturali che hanno investito la Penisola italiana negli ultimi cinquant'anni. Nell'arco di mezzo secolo, infatti, il livello medio della popolazione è rimasto costante (a parte una lieve impennata attorno agli anni Ottanta) passando dalle 366.899 unità del 1951 alle 372.244 del 2001.

Tab. 1.1.1 Evoluzione della popolazione dei comuni dal 1951 al 2001 per zona socio sanitarie e Provincia (popolazione al 31/12)

Zona socio-sanitaria	1951	1961	1971	1981	1991	2001
Piana di Lucca	155.214	152.088	156.658	161.211	157.632	152.432
Valle del Serchio	82.417	73.281	67.177	64.960	61.711	59.029
Versilia	129.268	140.171	156.521	159.705	157.758	160.783
Provincia di Lucca	366.899	365.540	380.356	385.876	377.101	372.244

Fonte: elaborazioni OPS su dati ISTAT

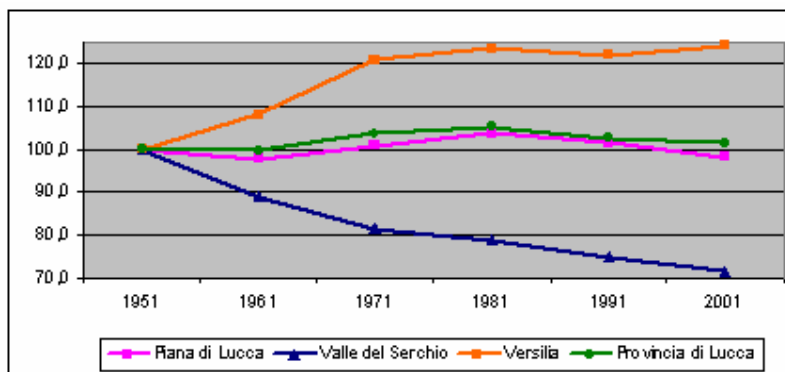
Tab. 1.1.2 Incremento medio della popolazione 1951-2001 per zona socio-sanitaria (valori %)

Comuni	1951	2001	Incr. medio
Piana di Lucca	155.214	152.432	-1,8
Valle del Serchio	82.417	59.029	-33,1
Versilia	129.268	160.783	21,7
Provincia di Lucca	366.899	372.244	1,4

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Istat

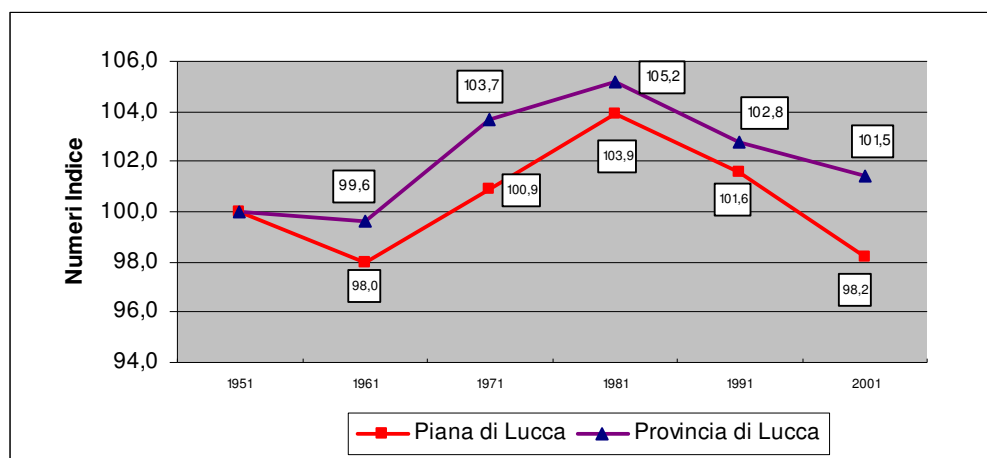
Tra le zone socio-sanitarie ricadenti nel territorio provinciale, la Piana di Lucca è l'unica che presenta un andamento demografico simile alla provincia. A differenza delle zone socio-sanitarie della Versilia e della Valle del Serchio, che nell'arco di cinquant'anni mostrano rispettivamente una forte crescita e un progressivo spopolamento, la Piana di Lucca è la zona demograficamente più stabile (cfr., Tab.1.1.2). Dal 1951 al 2001 la popolazione è passata da 155.214 a 152.432 unità, mostrando una diminuzione della popolazione, rispetto al censimento del 1951, dell'-1,8%. Il cinquantennio ha registrato, comunque, dei picchi sia positivi che negativi nell'andamento demografico della zona: il livello di maggiore incremento è stato rilevato nel 1981 (3,9%), mentre il maggiore decremento si è avuto nel 1961 dove, rispetto al censimento precedente si è avuta una diminuzione della popolazione del -2% (cfr., Graf. 1.1.2).

Graf. 1.1.1 -Evoluzione della popolazione nel periodo 1951-2001 (Anno 1951 = 100)



Fonte: elaborazioni OPS su dati ISTAT e Anagrafi Comuni

Graf. 1.1.2 Evoluzione della popolazione nel periodo 1951-2001 nella zona socio-sanitaria della Piana di Lucca (Anno 1951 = 100).



Fonte: elaborazioni OPS su dati ISTAT e Anagrafi Comuni

Se si analizzano più in dettaglio gli andamenti all'interno della zona, si nota come tra il 1951 e il 2001, gli unici comuni che hanno visto crescere la loro popolazione sono Altopascio, Porcari Montecarlo e Capannori. Comuni che nel cinquantennio hanno visto crescere anche il loro peso demografico (cfr., Tab.1.1.4). Per converso i comuni di Villa Basilica e Pescaglia presentano per lo stesso periodo elevati livelli di decremento, rispettivamente con il -45,4% e il -42,7%.

Tab. 1.1.3 Incremento medio della popolazione 1951-2001 per comune (valori %)

Comuni	1951	2001	Incr_medio
Altopascio	7.254	11.194	42,7
Capannori	41.874	42.475	1,4
Lucca	88.302	81.907	-7,5
Montecarlo	3.834	4.355	12,7
Pescaglia	5.725	3.712	-42,7
Porcari	5.403	7.126	27,5
Villa Basilica	2.822	1.778	-45,4
Piana di Lucca	155.214	152.432	-1,8
Provincia di Lucca	366.899	372.244	1,4

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Istat

Al 2004, il peso demografico maggiore, è comunque da attribuirsi ai Comuni di Lucca e di Capannori, i quali rappresentano l'81,3%¹ della popolazione della zona². La sola città di Lucca detiene il 53,7% della popolazione totale, con un indice di densità di 466,4 ab./km², la più alta della Piana. Anche i Comuni di Porcari (con 423,8ab./km²) e Altopascio (con 434,4 ab./km²), presentano elevati livelli di densità abitativa (Tab.1.1.3). Al contrario, i Comuni con il più basso livello di densità abitativa sono quelli di Pescaglia (53,4) e Villa Basilica (49,0) (cfr., Tab.1.1.5).

Tab. 1.1.4 Peso demografico dei comuni sulla zona socio sanitaria 1951-2004 (popolazione al 31/12)

Comuni	1951	1961	1971	1981	1991	2001	2004
Altopascio	4,7	4,9	5,5	5,9	6,3	7,3	7,8
Capannori	27,0	26,2	26,4	27,3	27,8	27,9	27,6
Lucca	56,9	58,1	58,1	56,6	55,3	53,7	53,8
Montecarlo	2,5	2,3	2,1	2,3	2,6	2,9	2,8
Pescaglia	3,7	3,1	2,5	2,4	2,4	2,4	2,3
Porcari	3,5	3,6	3,9	4,2	4,3	4,7	4,7
Villa Basilica	1,8	1,8	1,5	1,3	1,3	1,2	1,1
Piana di Lucca	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: elaborazioni OPS su dati ISTAT e Anagrafi Comuni

Tab. 1.1.5 Popolazione e densità demografica per zona socio sanitarie e Comune al 31/12/ 2004

Comuni	Pop 2004	% pop	Sup.(kmq.)	ab./km ²
Altopascio	12.482	7,76	28,70	434,91
Capannori	44.340	27,55	156,60	283,14
Lucca	86.528	53,77	185,53	466,38
Montecarlo	4.450	2,77	15,59	285,44
Pescaglia	3.761	2,34	70,37	53,45
Porcari	7.577	4,71	17,88	423,77
Villa Basilica	1.789	1,11	36,48	49,04
Piana di Lucca	160.927	100,0	511,15	314,83

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Istat

¹ al 2004.

² ed un'estensione territoriale pari al 67% del totale.

I dati rilevati dai principali indici demografici denunciano alcuni preoccupanti squilibri in tutta la zona. Per quanto, il tasso di crescita naturale della Piana di Lucca (-1,6‰) sia più basso di quello provinciale (-3,0‰), tuttavia ci consegna l'immagine di una realtà non più capace autonomamente di auto-riprodursi, con le sole eccezioni dei comuni di Altopascio e Montecarlo che mostrano rispettivamente l'1,5‰ e 1,4‰ di nascite in più rispetto alle morti. Il comune di Villa Basilica per inverso presenta un tasso di crescita naturale peggiore (-5,7‰), seguito da Capannori (-2,9‰) e da Pescaglia (-2,1‰).

La componente naturale non è comunque la componente che determina la crescita della popolazione della Piana. Ad un'analisi più attenta, fatta comparando i tassi di crescita totale, naturale e migratorio si riscontra a livello provinciale, di piana e di comune, una prevalenza della componente migratoria su quella naturale nella determinazione della crescita della popolazione (cfr., Tab. 1.1.4). Tra i comuni con il più alto tasso di crescita migratoria spiccano Altopascio e Porcari, quest'ultimo presenta addirittura un tasso di crescita naturale nullo, il che vuol dire che la sua crescita è da attribuirsi interamente alla componente migratoria (cfr., Graf. 1.1.3).

Tab. 1.1.6 Tassi demografici dell'andamento della popolazione residente per comune (per 1000 abitanti) - Anno 2004

Comune	Tasso generico di natalità ³	Tasso generico di mortalità ⁴	Indice di immigratorietà ⁵	Tasso generico di emigratorietà ⁶	Tasso di crescita naturale ⁷	Tasso di crescita migratoria ⁸	Tasso di crescita totale ⁹
Altopascio	12,4	10,9	71,8	32,5	1,5	39,3	40,8
Capannori	8,5	11,4	31,0	25,7	- 2,9	5,3	2,4
Lucca	8,8	12,0	30,4	19,7	- 3,2	10,6	7,4
Montecarlo	9,5	8,2	41,4	30,9	1,4	10,5	11,8
Pescaglia	7,5	9,6	29,8	25,6	- 2,1	4,3	2,1
Porcari	9,9	9,9	60,0	35,7	-	24,3	24,3
Villa Basilica	8,6	14,3	56,0	26,8	- 5,7	29,1	23,4
Piana di Lucca	9,0	11,5	35,8	23,7	- 1,6	12,1	10,5
Provincia Lucca	8,3	11,3	30,7	22,2	- 3,0	8,6	5,5

Fonte: Nostre elaborazioni su dati: Anagrafi Comuni (dati da validare); popolazione al 1/1/2004 dati Istat

³ Tasso generico di natalità: rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.

⁴ Tasso generico di mortalità: rapporto tra il numero dei decessi nell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.

⁵ Tasso generico di immigratorietà: iscrizioni anagrafiche/pop. media periodo*1000

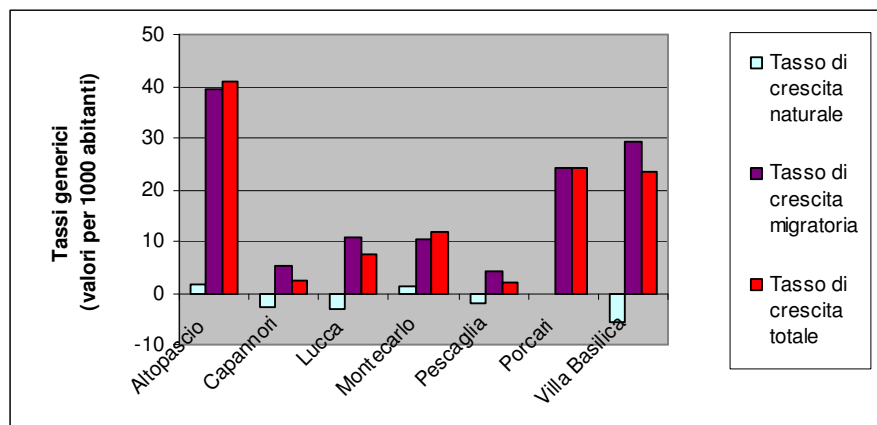
⁶ Tasso generico di emigratorietà: cancellazione anagrafica / pop. media *1000

⁷ Tasso di crescita naturale: differenza tra il tasso di natalità ed il tasso di mortalità.

⁸ Tasso migratorio totale: rapporto tra il saldo migratorio dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.

⁹ Tasso di crescita totale: somma del tasso di crescita naturale e del tasso migratorio totale.

Grafico 1.1.3 –Tassi di crescita totale naturale e migratorio per Comune (valori per 1.000 ab.)



Dall’analisi della struttura per classi di età della popolazione residente, emerge che i Comuni con la popolazione più anziana sono Pescaglia e Villa Basilica, entrambi con più di due anziani per ogni minore al di sotto dei 14 anni. Intorno alla media della zona si situano invece Capannori e Lucca con 1,8 anziani per ogni giovane. Un rapporto più equilibrato tra giovani e anziani manifestano Altopascio (1,3), Montecarlo (1,4), e Porcari (1,5). Tuttavia la situazione complessiva della zona della Piana non ha ancora raggiunto livelli di particolare criticità nel rapporto “economico” tra le generazioni. Stando ai valori registrati dall’indice di struttura della popolazione attiva¹⁰, la Piana di Lucca mostra una struttura della popolazione in età lavorativa abbastanza giovane (92,9%), le venticinque generazioni più vecchie in età lavorativa non sovrastano ancora quelle più giovani. All’interno della Piana, i comuni di Altopascio, Porcari e Villa Basilica presentano i più alti livelli di invecchiamento della popolazione in età lavorativa, mentre Lucca, Pescaglia, Capannori e Montecarlo i più bassi. Il fatto di avere un indice di struttura della popolazione attiva basso (al di sotto del 100) non implica un maggior numero di posti di lavoro per le nuove leve. Questo dato può essere ricavato mediante la lettura dell’indice di ricambio della popolazione in età attiva¹¹, che per la Piana di Lucca sembra essere abbastanza buono, infatti il numero di persone che entrano sono inferiori a quelle che escono, ciò permette di avere una maggiore disponibilità di posti di lavoro. Tra i comuni con una minore disponibilità di posti di lavoro spiccano Porcari, Pescaglia e Montecarlo. Per converso i comuni di Lucca, Pescaglia e Capannori risultano essere quelli con la maggior disponibilità di posti di lavoro (cfr., Tab.1.1.7). Anche l’indice di dipendenza demografica¹² non è tra i peggiori per la Piana di Lucca, i quale si attesta al 52,3, ciò significa che per 100 persone in età attiva 52,3 sono inattive per motivi demografici. I comuni all’interno della zona si attestano pressappoco sugli stessi valori della Piana, in media 1 persona inattiva ogni due attive.

¹⁰ Indice di struttura della popolazione attiva: indica il grado di invecchiamento di questo settore della popolazione cioè si ottiene rapportando le 25 generazioni più vecchie (quelle tra i 40 e i 64 anni) alle venticinque più giovani (quelle tra i 15 e i 39 anni) che saranno destinate a sostituirle.

¹¹ Indice di ricambio: rapporto tra la popolazione in uscita dalla popolazione in età attiva (60-64 anni) e coloro che vi stanno per entrare (15-19 anni), indica il numero di persone che escono ogni 100 persone che entrano.

¹² Indice di dipendenza demografica: indica le persone che in via presuntiva non sono autonome per ragioni demografiche, gli anziani e i giovanissimi (la pop>65 e la pop0-14) per ragioni demografiche rapportate alle persone che si presume debbano sostenerle con le loro attività (la pop 15-64 anni).

Tab. 1.1.7 -Indici demografici della struttura per età della popolazione per Comune di residenza al 31/12/2004

Comune	Indice di vecchiaia ¹³	Indice di dipendenza demografica	Indice di struttura della popolazione attiva	Indice di ricambio della popolazione attiva
Altopascio	134,2	48,3	110,5	106,1
Capannori	180,7	51,2	95,2	153,9
Lucca	188,9	53,5	88,3	167,7
Montecarlo	142,1	50,6	96,4	107,6
Pescaglia	203,8	56,1	89,8	172,9
Porcari	150,7	49,7	103,2	103,8
Villa Basilica	238,1	57,9	100,5	101,1
Piana di Lucca	179,3	52,3	92,9	152,0

Fonte: Elaborazione OPS su base dati Anagrafi Comuni anno 2004

1.2 Istruzione

Nel 2004 gli individui al di sotto dei 18 anni interessati dall'obbligo scolastico sono sul territorio provinciale complessivamente 58.747. Questi si distribuiscono per il 42,50% nella Piana di Lucca, per il 14,61% nella Valle del Serchio e per il 42,89 % in Versilia.

Il numero totale degli alunni delle scuole materne, elementari e medie statali è di 31.645 allievi, distribuiti in 1.594 scuole del territorio. Di queste, 298 sono scuole materne (7.304 alunni), 854 elementari (14.639 alunni) e 442 medie (9.702 alunni) (cfr., Tab.1.2.2).

Tabella 1.2.1 Popolazione in età scolastica per sesso, classe di età e comune, al 31/12/2004

Comune	Maschi + Femmine					Totale
	0-2	3-5	6-10	11-13	14-18	
Piana di Lucca	4.065	4.035	6.417	3.963	6.486	24.966
Valle del Serchio	1.315	1.317	2.268	1.368	2.316	8.584
Versilia	3.843	3.823	6.550	4.190	6.791	25.197
Provincia Lucca	9.223	9.175	1.5235	9.521	15.593	58.747

Fonte: Anagrafe Comuni (dati da validare)

Tab. 1.2.2 Classi e alunni scuole materne, elementari e medie per zona socio-sanitaria (anno scolastico 2004-2005)

ZSS	Alunni				Classi			
	Materne	Elementari	Medie	Totale	Materne	Elementari	Medie	Totale (escluse materne)
Piana di Lucca	3.400	6.275	4.031	13.706	-	351	177	528
Valle del Serchio	1.225	2.322	1.401	4948	-	123	71	194
Versilia	2.679	6.042	4.270	12.991	-	338	190	528
Provincia di Lucca	7.304	14.639	9.702	31.645	-	812	438	1.250

Fonte: Elaborazione OPS su Organico di Fatto.

¹³ Indice di vecchiaia: rapporto tra la popolazione di ultra65enni e quella con età inferiore a 14 anni. Indica il numero di ultra65enni ogni 100 ragazzi di età inferiore a 14 anni.

Le zona socio-sanitaria con la maggiore percentuale di alunni è la Piana di Lucca con il 42,1% del totale provinciale. All'interno della stessa si riscontra una prevalenza di alunni che frequentano le scuole elementari (32,8%) e le scuola superiori (28,4%). Segue la zona della Versilia con il 34,9% di alunni sul totale provinciale, distribuiti a differenza della Piana di Lucca, per la maggior parte nelle scuole medie e superiori.

La maggiore percentuale di alunni delle scuole superiori è una prerogativa della Valle del Serchio (36,4%) valore molto al di sopra della media provinciale (30,1%)

Tab. 1.2.3 Alunni scuole materne, elementari, medie e superiori per zona socio-sanitaria anno scolastico 2004-2005 (valori assoluti e %)

ZSS	Alunni				
	Materne	Elementari	Medie	Superiori	Totale
	3.400	6.275	4.031	5.447	19.153
Piana di Lucca	46,5	42,9	41,5	40,0	42,1
	1.225	2.322	1.401	2.826	7.774
Valle del Serchio	16,8	15,9	14,4	20,8	23,0
	2.679	6.042	4.270	5.339	18.330
Versilia	36,7	41,3	44,0	39,2	34,9
	7.304	14.639	9.702	13.612	45.257
Provincia di Lucca	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Nostre elaborazioni su dati del Osservatorio Scolastico

Tab. 1.2.4 Alunni scuole materne, elementari, medie e superiori per zona socio-sanitaria anno scolastico 2004-2005 (valori assoluti e %)

	Alunni				
	scuola materna	scuola elementare	scuola media inferiore	scuole superiori	Tot
	3.400	6.275	4.031	5.447	19.153
Piana di Lucca	17,8	32,8	21,0	28,4	100,0
	1225	2322	1401	2.826	7.774
Valle del Serchio	15,8	29,9	18,0	36,4	100,0
	2679	6042	4270	5.339	18.330
Versilia	14,6	33,0	23,3	29,1	100,0
	7.304	14.639	9.702	13.612	45.257
Provincia di Lucca	16,1	32,3	21,4	30,1	100,0

Fonte: Nostre elaborazioni su dati del Osservatorio Scolastico

L'affollamento scolastico¹⁴ registrato a livello provinciale è in media di 18 alunni per classe nella scuola elementare e di 22,2 per classe nella scuola media. Come si può notare dalla Tab. 1.2.5 tutte e tre le zone socio-sanitarie si allineano a questi valori, ad esclusione della Piana di Lucca e della Valle del Serchio che presentano rispettivamente dei valori

¹⁴ permette di stimare la qualità dell'offerta scolastica (ipotizzandola in primissima battuta e sommariamente, come inversamente proporzionale all'affollamento).

superiori (22,8%) e inferiori (19,7%) alla media provinciale per quanto riguarda l'affollamento scolastico nelle scuole medie.

Tab. 1.2.5 Indice di Affollamento scolastico per zona socio-sanitaria. Anno scolastico 2004-2005

Zona socio-sanitaria	Affollamento scolastico	
	scuole elementari	scuole medie
Piana di Lucca	17,9	22,8
Valle del Serchio	18,9	19,7
Versilia	17,9	22,5
Provincia di Lucca	18,0	22,2

Fonte: Nostre elaborazioni su dati del Osservatorio Scolastico

Gli studenti stranieri presenti sul territorio provinciale sono 1.555, questi rappresentano il 2,6 della popolazione scolastica del territorio ed in particolare il 5,1 % degli iscritti alle elementari, il 5,2% degli iscritti alle medie e il 1,8% alle superiori (cfr., Tab. 1.2.7)

Tab. 1.2.6 Percentuale di alunni stranieri sul totale della popolazione scolastica per zona socio-sanitaria. Anno scolastico 2004/2005

Zona socio-sanitaria	Popolazione in età scolastica	Alunni stranieri	% Alunni stranieri	% Alunni stranieri sul totale della popolazione scolastica
Piana di Lucca	24.966	748	48,1	3,0
Valle del Serchio	8.584	501	32,2	5,8
Versilia	25.197	306	19,7	1,2
Provincia Lucca	58.747	1.555	100,0	2,6

Fonte: Nostre elaborazioni su dati del Osservatorio Scolastico

Tra le zone socio-sanitarie la Piana di Lucca è la zona con la percentuale più alta di alunni stranieri (48,1%), ma la Valle del Serchio si distingue per il più alto rapporto di alunni stranieri sul totale la popolazione scolastica (5,8%), valore che supera di molto la media provinciale (2,6%). Per quanto riguarda la Piana di Lucca si può osservare dalla tabella 1.2.7 come le percentuali più elevate di alunni stranieri frequentino le scuole elementari (61,6%) e superiori (23,7%).

Tab. 1.2.7 Alunni stranieri per tipo di scuola e per zona socio-sanitaria. Anno scolastico 2004/2005 (valori assoluti e %)

Zone socio-sanitarie	Alunni stranieri			Totale
	scuola elementare	scuola media	scuola superiore	
Piana di Lucca	461 61,6	110 14,7	177 23,7	748 100,0
Versilia	194 38,7	216 43,1	91 18,2	501 100,0
Valle del Serchio	121 39,5	165 53,9	20 6,5	306 100,0
Provincia di Lucca	776 49,9	491 31,6	288 18,5	1.555 100,0

Fonte: Nostre elaborazioni su dati del Osservatorio Scolastico

1.3 Lavoro ed economia

Per un esame completo ed esaustivo dei fattori strutturali di sviluppo sociale del territorio provinciale è opportuno affiancare all'analisi delle caratteristiche demografiche dell'area i fattori di spinta dell'economia locale, con particolare riferimento alla struttura ed alla dinamica del mercato del lavoro.

La riflessione sulle configurazioni attuali e potenziali della domanda di lavoro costituiscono un parametro decisivo nella comprensione dei processi di sviluppo locale e della qualità della vita nella provincia di Lucca. Ad essi devono quindi orientarsi non solamente gli interventi specificamente "lavoristici" messi in atto dalle autorità locali e dalle parti sociali (associazioni di categoria e sindacati) ma anche l'insieme delle politiche di sostegno allo sviluppo sociale e culturale del territorio, a partire dalle politiche dell'istruzione e dalle politiche sociali.

Sotto quest'ultimo profilo, inoltre, il recente avvio della sperimentazione relativa alle Società della Salute in tutte le province toscane (fatta eccezione per la sola provincia di Lucca) costituisce uno stimolo istituzionale e strategico per la riflessione circa gli effetti sulla salute dell'intero complesso di fattori ambientali e socioeconomici di un territorio, tra i quali le prospettive occupazionali e le condizioni di presenza e permanenza sul mercato del lavoro costituiscono un importante elemento di valutazione.

Il recente andamento dell'occupazione in provincia di Lucca, pur in un quadro di generale rallentamento del trend economico, registra segnali generalmente positivi tra loro diversificati a seconda dei territori, dei settori e delle categorie socio-professionali di riferimento.

Nell'indagine 2005 sulle forze di lavoro in Provincia di Lucca curata dal Centro Statistica Aziendale di Firenze, si notano infatti dei fattori di dinamicità fortemente differenziati. Per quello che riguarda le differenze territoriali il rapporto registra una buona performance occupazionale della Piana di Lucca, a fianco della quale – però – si segnala una preoccupante stagnazione dell'occupazione in Versilia e forti criticità nella Valle del Serchio.

Con riferimento ai settori, il rapporto evidenzia una promettente ripresa di occupazione nei comparti industriale e (anche se in misura minore) agricolo che pare addirittura possano compensare le recenti difficoltà occupazionali del terziario.

Tali segnali di reazione del mercato del lavoro trovano specifico riscontro nell'aumento la partecipazione femminile al mercato del lavoro (in tutte le zone fatta eccezione per la Mediavalle), e nella tendenziale crescita del numero di lavoratori dipendenti (ed in misura minore degli autonomi), anche se ad una riflessione più generale non sfugge che la metà dei nuovi occupati è composto da lavoratori atipici.

Il rapporto tra occupati e disoccupati nella Provincia di Lucca è soggetto a leggere oscillazioni sul breve periodo e il tasso di disoccupazione (misura del rapporto tra persone in cerca di lavoro e le forze lavoro) torna nel primo trimestre 2005 ad un valore (3,2 %) inferiore a quello registrato nel 2000 (4,8 %), confermando così la sua discesa iniziata nel 2002 (6,35 %) e che lo aveva portato al 5,9% nel 2004.

Parallelamente cresce il tasso di occupazione (rapporto tra gli occupati e la popolazione di oltre 15 anni) che passa dal 44,6% del 2000 al 45,6% del 2002, al 63,5% del 2004, punteggio di poco superiore al dato toscano ma di gran lunga superiore la dato nazionale.

Tab. 1.3.1 Tasso di occupazione e disoccupazione in Provincia di Lucca anno 2004

REGIONI E PROVINCE	Occupati			Tasso di occupazione 15-64 anni			Persone in cerca di occupazione			Tasso di disoccupazione		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
TOSCANA	869	619	1488	73,6	52,9	63,2	33	49	82	3,6	7,3	5,2
Massa	45	29	75	68,1	44,9	56,6	3	4	6	5,8	10,8	7,8
Lucca	94	66	159	74	53,1	63,5	5	5	10	4,7	7,6	5,9
Pistoia	70	47	117	76,3	51	63,6	3	5	7	3,8	9,1	6
Firenze	230	177	407	74,4	56,7	65,5	8	14	21	3,3	7,1	5
Livorno	73	53	126	68,8	48,9	58,8	3	4	8	4,2	7,6	5,6
Pisa	97	64	161	74	49,4	61,7	3	5	8	3	7	4,6
Arezzo	80	61	141	72,5	56,9	64,7	3	4	6	3,5	5,5	4,4
Siena	64	48	113	75,1	58,6	66,9	2	2	4	2,3	4,3	3,2
Grosseto	53	34	87	73,2	48,3	60,7	2	3	5	3,9	7,6	5,4
Prato	62	39	101	77,2	49,9	63,6	2	4	6	3,3	9,1	5,6
Nord-Ovest	3860	2749	6609	74,4	54,3	64,4	135	179	313	3,4	6,1	4,5
Nord-Est	2825	2002	4827	75,8	55,7	65,9	73	122	195	2,5	5,7	3,9
Centro	2658	1879	4537	71,9	50,2	60,9	137	180	317	4,9	8,7	6,5
Sud e Isole	4278	2153	6431	61,8	30,7	46,1	580	555	1.135	11,9	20,5	15
ITALIA	13622	8783	22404	69,7	45,2	57,4	925	1.036	1.960	6,4	10,5	8

Fonte: OPS

I livelli di occupazione non sono tuttavia ancora gli stessi per i due sessi. Nonostante i significativi avanzamenti realizzati nella partecipazione al mercato del lavoro dalle donne, nella Provincia di Lucca il livello medio di occupazione maschile si attesta al 77,7 % mentre quello delle donne non supera il 57,5 %.

Nel periodo 2001-primo trimestre 2005, l'ammontare complessivo delle forze lavoro nella Provincia è passato da 159.000 a 157.900 (66.500 femmine e 91.400 maschi). Nello stesso periodo, l'ammontare complessivo degli occupati è passato da 152.000 a 152.800.

La non forza lavoro, (cioè l'aggregato di coloro che sono usciti dal mercato del lavoro per raggiunti limiti di età, di coloro che non hanno ancora raggiunto l'età minima richiesta dal collocamento e coloro che, per diversi motivi, non cercano una posizione lavorativa), è passato tra il 2001 e il primo trimestre del 2005 dalle 173.000 persone alle 176.300. Di queste ultime, 109.100 sono donne.

In questa non forza di lavoro sono comprese 100.100 unità che rappresentano coloro che si sono ritirati dal lavoro (53.300 femmine e 46.900 maschi) e 9.700 nella posizione “altra condizione”.

Analizzando le percentuali tra forze di lavoro (aggregato degli occupati e di coloro che cercano una collocazione lavorativa) e non forze di lavoro, si vede come il rapporto tra i valori relativi agli uomini e alle donne siano sistematicamente invertiti: le donne rappresentano sempre la quota più esigua all’interno delle forze di lavoro e quella più cospicua tra le non forze di lavoro.

Nel corso della recente crisi occupazionale lucchese (2000-2004) sono state infatti soprattutto le donne ad aver subito la perdita di posti di lavoro (passando da un tasso di disoccupazione del 5,2 % del 2000 al 7,6 % del 2004). Nello stesso periodo la disoccupazione maschile è infatti passata dal 4,2 % al 4,7 % con un aumento in punti percentuali di solo 0,5%. La distanza maggiore tra tassi di disoccupazione maschili e femminili si riscontra in Versilia (3,6 per gli uomini e 9,7 per le donne).

Come abbiamo detto pocanzi l’indagine 2005 “sulle forze di lavoro in Provincia di Lucca” registra una buona performance occupazionale della Piana di Lucca, gli indicatori economici indicano infatti, per questa zona una crescita occupazionale per tutto il periodo 2002-2004 e una conseguente diminuzione dei disoccupati e delle persone in cerca di prima occupazione.

Nel periodo che va dal terzo trimestre 2002 al terzo trimestre 2004, gli occupati sono passati (in migliaia di unità) da 64,5 a 69,7 e le non forze di lavoro 67,2 a 64,9, determinando un aumento contemporaneo tanto del tasso di occupazione che di quello di attività (cfr., Tab 1.3.2). Dal punto di vista dei settori economici la maggiore potenzialità di sviluppo si registra una crescita per il comparto industriale che guadagna circa 800 addetti nel periodo compreso tra il terzo trimestre 2002 ed il terzo trimestre 2004. Cresce il terziario che, nello stesso periodo porta il totale degli addetti da 43.600 a 46.900 con un incremento di 3.300 unità. Anche il settore agricolo appare in espansione: da 900 addetti nel 2002 si passa a 2.100 nel terzo trimestre del 2004. Il lavoro autonomo registra nella Piana un netto incremento contando 23.900 addetti nel terzo trimestre del 2004, con un aumento nel periodo considerato pari a 8.000 unità.

Tab. 1.3.2 Popolazione 15 anni ed oltre per condizione professionale (in migliaia)

Piana di Lucca	III trim. 2002			III trim. 2004		
	F	M	totale	F	M	totale
occupati	28,6	35,8	64,5	32,8	37,0	69,7
disoccupati	0,7	1,2	2,0	1,0	0,4	1,4
in cerca di prima occupazione	0,6	0,2	0,8	0,8	0,4	1,2
altre persone in cerca di lavoro	0,4	0,0	0,4	0,3	0,0	0,3
totale persone in cerca di lavoro	1,8	1,4	3,1	1,1	0,4	1,5
totale forze di lavoro	30,4	37,2	67,6	33,8	37,4	71,2
casalinghe	10,6	0,0	10,6	10,2	0,0	10,2
studenti	6,5	5,2	11,7	4,0	7,0	11,0
ritirati dal lavoro	21,7	20,2	41,9	20,1	19,0	39,1
altra condizione	1,5	1,4	3,0	3,2	1,4	4,6
totale non f.l. oltre 15 anni	40,3	26,9	67,2	37,5	27,4	64,9
- di cui fl potenziali	2,7	1,3	4,0	3,0	1,4	4,4
totale pop.oltre 15 anni	70,6	64,1	134,8	71,3	64,8	136,1
<i>tasso di attività</i>	<i>43,0</i>	<i>58,1</i>	<i>50,2</i>	<i>47,4</i>	<i>57,7</i>	<i>52,3</i>
<i>tasso di occupazione</i>	<i>40,5</i>	<i>55,9</i>	<i>47,8</i>	<i>46,0</i>	<i>57,1</i>	<i>51,2</i>
<i>tasso di disoccupazione</i>	<i>5,8</i>	<i>3,7</i>	<i>4,6</i>	<i>3,1</i>	<i>1,1</i>	<i>2,1</i>

2. Domande sociali e risposte istituzionali

Premessa

Le domande sociali odierne risultano essere sempre più numerose e differenziate a causa delle trasformazioni demografiche avutesi, nell'ultimo decennio, in tutte le società industrializzate. L'invecchiamento della popolazione, la diminuzione della natalità, il mutamento delle strutture familiari sono solo alcune, delle trasformazioni che hanno influenzato le politiche sociali moderne non più "reattive ed emergenziali" ma "proattive ed integrate"¹⁵. Politiche sociali, basate non più o non solo su modelli operativi di tipo "occupazionale" o "particolaristici", rivolti cioè a particolari categorie professionali e basati sulla soddisfazione di bisogni "economico-produttivo", ma su "modelli universalistici" rivolti all'intera collettività.

Accanto alle tradizionali necessità assistenziali si sono sviluppati nuovi bisogni sociali, nuove povertà e nuove forme di emarginazione legate non più, alla sola dimensione economica-produttiva, ma che hanno a che fare con "le relazioni tra individui e società"¹⁶: si pensi alle difficoltà relazionali della popolazione anziana, al disagio adolescenziale e giovanile, alle diverse manifestazioni di dipendenze (alcool, droghe, gioco d'azzardo ecc.).

A "domande sociali" corrispondono come abbiamo visto, risposte istituzionali: "le politiche sociali". Esse possono essere definite come "l'insieme delle azioni relative alle politiche previdenziali, sanitarie e assistenziali". In questa sede ci occuperemo delle politiche sociali di tipo assistenziale, passate da un approccio socio-economico, dove l'assistenza era definita come: "un complesso di attività inteso a soddisfare i bisogni di chi non è in condizione di farlo mediante redditi da lavoro", ad un approccio universalistico, improntato sui servizi sociali rivolti alla generalità dei cittadini. La legge quadro 328/2000 ha completato tale passaggio, la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali" ha assicurato alle persone e alle famiglie «interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza», essa "previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti dall'inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali, e condizioni di non autonomia».

A partire dalla legge 328/2000 e, con la modifica dell'art. 117 della Costituzione, 328/2000 e la modifica dell'art. 117 della Costituzione lo Stato, le Regioni, le Province, e i Comuni entrano con competenze diverse nella programmazione, progettazione e realizzazione del sistema dei servizi sociali. In particolare alle Regioni¹⁷ sono assegnate le funzioni di programmazione, coordinamento e indirizzo degli interventi sociali mentre ai Comuni spettano le funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale: Interventi di sostegno economico, assistenza domiciliare, assistenza psichico-sociale,

¹⁵ In Italia. Relazione Sociale della Regione Toscana (2002-2004).

¹⁶ Cfr., M. T. Bordogna, *Lineamenti di politica sociale, Cambiamenti normativi e organizzazione dei servizi alla persona*, Franco Angeli, Milano, 2005 pp. 28-29; P. Ferrario, *Politica dei Servizi Sociali, Strutture, Trasformazioni e Legislazione*, Carrocci, Roma, 2004, pag. 97.

¹⁷ Con la modifica dell'art.117 della Costituzione, il settore dei servizi sociali diviene prerogativa della legislazione regionale, dove per *servizi sociali* si intendono: "tutte le attività relative alla predisposizione e all'erogazione dei servizi, gratuiti o a pagamento, o di prestazioni economiche, destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale, da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia". Relazione Sociale della Regione Toscana (2002-2004) pag. 185.

sostegno educativo, inserimento lavorativo, interventi a favore degli immigrati e nomadi, interventi di inserimento e gestione delle strutture residenziali e semiresidenziali per i minori.

La Regione Toscana, in particolare, con l'approvazione nel 2002, del Piano Sociale Integrato Regionale 2002-2004 (PISR) e, con la legge n° 41/05, ha dato una svolta nella programmazione dei servizi sociali in ambito zonale¹⁸, con quest'ultima infatti, i Comuni esercitano le loro funzioni di programmazione locale del sistema integrato attraverso l'approvazione dei piani di zona.

Nelle pagine che seguiranno si cercherà di mettere in luce, attraverso la disamina delle politiche sociali adottate, e delle trasformazioni sociali avutesi negli ultimi dieci anni, le "domande sociali" e "risposte istituzionali" messe in atto a livello nazionale e regionale. Dopodiché si passerà al confronto delle trasformazioni sociali attuate a livello provinciali e di Piana con quelle realizzate nel Comune di Capannori.

2.1 Politiche per la famiglia e per i minori

A partire dagli anni Novanta comincia a delinearsi anche in Italia, una politica per le famiglie e per l'infanzia, caratterizzata da interventi incentrati sui ruoli legislativi delle regioni e dal decentramento delle reti di offerta a livello municipale. Le aree di attenzione di tale politica possono così essere riassunte¹⁹:

- minori a rischio di criminalità²⁰: interventi volti a «tutelare e a favorire la crescita, la maturazione individuale e la socializzazione del minore; affrontare il rischio dei minori coinvolti in attività criminose»;
- politiche fiscali a sostegno dei redditi familiari: non più basate sul cumulo dei redditi ma sul reddito individuale.
- sostegno reddito familiare: interventi sotto forma di assegni ai nuclei familiari numerosi²¹, assegni di maternità²² e reddito minimo di inserimento per contrasto alla povertà²³;
- sostegno alla paternità e alla maternità: attraverso lo strumento dei congedi parentali e di cura per la gestione del tempo di lavoro da adottare principalmente per la cura dei figli²⁴;
- prestazioni sociali agevolate: per mezzo dell'ISEE, Indicatore di situazione economica equivalente, si istituisce un "nuovo sistema di valutazione delle condizioni economiche delle persone che richiedono prestazioni agevolate alla pubblica amministrazione";
- la promozione dei diritti e delle opportunità per l'infanzia e l'adolescenza.

Quest'ultima area merita un approfondimento, in quanto rappresenta, dopo la L. 176/91²⁵, una svolta nella concezione del bambino, non più soggetto passivo dipendente in tutto e per tutto dall'adulto, ma soggetto attivo, depositario di propri bisogni.

La 285/97²⁶, attraverso l'istituzione del Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza favorisce la promozione di progetti inerenti le seguenti finalità:

¹⁸ svolta già iniziata con la L.R. n° 72/1992.

¹⁹ P. Ferrario, *Politica dei Servizi Sociali, Strutture, Trasformazioni e Legislazione*, Carrocci, Roma, 2004. pp.261-273.

²⁰ Cfr., Legge n° 216/1991.

²¹ Cfr., Legge n° 448/1998.

²² Idem

²³ Cfr., D.Lgs n° 237/1998

²⁴ Cfr., Legge n°53/2000

²⁵ mediante la quale l'Italia ha ratificato la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'Infanzia. In essa si sancisce "la cultura e la logica del benessere di tutti i bambini e le bambine: il diritto al gioco, all'informazione, all'espressione della propria opinione". (mettere riferimento)

- «realizzazione di servizi di preparazione e di sostegno alla relazione genitore-figli, di contrasto della povertà e della violenza, nonché di misure alternative al ricovero dei minori in istituti educativo-assistenziali;
- innovazione e sperimentazione di servizi socio-educativi per la prima infanzia;
- realizzazione di servizi ricreativi ed educativi per il tempo libero;
- realizzazione di azioni positive per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;
- azioni per il sostegno economico ovvero di servizi alle famiglie naturali o affidatarie che abbiano al loro interno uno o più minori con handicap»²⁷.

Come abbiamo già detto in precedenza con la legge 328/2000 e la modifica dell'art.117 della Costituzione, le Regioni hanno ampliato le competenze nella gestione e nella programmazione dei servizi sociali. La regione Toscana in particolare con la recente legge 41/2005 ha delineato, all'interno del sistema integrato di interventi e di servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale, una serie di politiche sociali integrate, di cui fanno parte le politiche per la famiglia e per i minori.

Per le politiche familiari si prevedono un insieme di «[...] interventi e di servizi volti a favorire l'assolvimento delle responsabilità familiari, a sostenere la genitorialità, la maternità e la nascita, ad individuare [...] ed affrontare le situazioni di disagio sociale economico dei nuclei familiari, a creare reti di solidarietà locali».

Tra gli interventi e i servizi per le famiglie si individuano:

- «*i contributi economici* [...], compresa l'erogazione di agevolazione per l'affitto a persone o a nuclei familiari in stato di bisogno e l'erogazione di contributi per interventi di adeguamento delle abitazioni, finalizzati a sostenere la permanenza nel domicilio familiare di soggetti non autosufficienti;
- *gli interventi di carattere abitativo di emergenza*, anche a beneficio delle giovani coppie o di famiglie monoparentali;
- *gli interventi di sollievo, aiuto e sostegno delle famiglie impegnate in attività di cura e assistenza di persone disabili, di persone con problemi di salute mentale, di anziani e di minori in affidamento*;
- *i servizi e le attività di sostegno alla genitorialità ed alla nascita*, di consulenza e di mediazione familiare, di sostegno alle persone nei casi di abuso e maltrattamento;
- *le iniziative dirette a consentire la conciliazione delle responsabilità lavorative e di quelle familiari*»²⁸.

Le politiche per i minori, prevedono «interventi e servizi volti a garantire al minore la protezione e la cure necessarie per il suo benessere, e a promuovere il pieno e armonico sviluppo psicofisico, l'educazione e la crescita in un idoneo ambiente familiare e sociale».

Tra gli interventi e i servizi per i minori si individuano:

- «*l'ascolto, l'accompagnamento e il sostegno per [...] prevenire forme di esclusione, e di devianza*, privilegiando al crescita del minore nel proprio ambiente familiare;

²⁶ Cfr., Centro Nazionale di Documentazione e di Analisi sull'Infanzia e l'Adolescenza, *Infanzia e Adolescenza Diritti e Opportunità. Orientamenti alla progettazioni degli interventi previsti nella legge 285/97*. Consiglio dei Ministri, Dipartimento Affari Sociali, 1998.

²⁷ Cfr., Legge 28 agosto 1997, n°285, *Infanzia e Adolescenza Diritti e Opportunità. Orientamenti alla progettazione degli interventi previsti dalla legge n° 285/97*.

²⁸ legge 41/2005

- *il pronto intervento, l'accoglienza, la protezione, l'assistenza e il supporto di minori italiani e stranieri che si trovano in stato di abbandono o privi di assistenza familiare;*
- *la segnalazione da parte dei servizi di assistenza dello stato di abbandono di un minore, all'autorità giudiziaria;*
- *le azioni conseguenti ai provvedimenti dell'autorità giudiziaria e gli interventi di collaborazione con l'autorità giudiziaria e con i servizi minorili del Ministero della Giustizia ;*
- *l'affidamento temporaneo a famiglie, a servizi residenziali socio-educativi e le altre tipologie di affidamento»²⁹.*

2.1.1 La trasformazione della famiglia

La famiglia, negli ultimi decenni si è trasformata profondamente, tanto che non si può parlare più di “famiglia” ma di “famiglie”. Si è assistito sia alla trasformazione delle strutture familiari³⁰:

- ✓ diminuzione del numero di matrimoni;
- ✓ declino della natalità;
- ✓ riduzione del numero medio di figli per donna;
- ✓ riduzione del numero medio di componenti per famiglia;
- ✓ crescita dei matrimoni civili;
- ✓ il relativo aumento dell'instabilità matrimoniale

sia dei modelli di convivenza familiare³¹:

- ✓ aumento delle famiglie di fatto
- ✓ aumento delle famiglie con un solo genitore
- ✓ aumento delle famiglie unipersonali: in prevalenza persone anziane
- ✓ presenza di famiglie ricostituite: formate da coppie non sposate che vivono con almeno un figlio di uno solo dei partner.

Il quadro che ne esce è di una famiglia invecchiata, sempre più stretta e lunga, sviluppata sempre più in verticale che in orizzontale: una famiglia multigenerazionale, in cui spesso coesistono quattro generazioni, con pochissimi bambini alla base, pochi bisnonni al vertice e un gran numero di adulti, genitori e nonni al centro. Si sviluppano «reti familiari più piccole e più complesse a causa sia delle più numerose generazioni coesistenti, sia delle separazioni, dei divorzi, delle coabitazioni e dei secondi matrimoni che fanno incrementare il numero e le diversità delle relazioni»³².

²⁹ Idem, art. 52-53.

³⁰ P. Ferrario, *Politica dei Servizi Sociali, Strutture, Trasformazioni e Legislazione*, Carrocci, Roma, 2004. pp. 219-220

³¹ Idem, pp. 222-223.

³² A. Golini, *La popolazione del pianeta*, Il Mulino, Bologna, 1999, pag. 80.

2.1.1.1 Numerosità e tipologia dei nuclei familiari

Nel 2004 il numero di famiglie residenti nel Comune di Capannori risulta essere di 17.022 il 26,3% rispetto alla Piana di Lucca e il 10,8% rispetto al totale provinciale. In undici anni, tra il 1993 e il 2004, il numero delle famiglie residenti del Comune è passato da 15.902 a 17.022 con un incremento medio del 6,8%, incremento al di sotto dei valori rilevati sia a livello di zona che di provincia.

Tab. 2.1.1.1.2 Numero di famiglie residenti e per comune, anni 1993, 2004

Comune	Famiglie 1993	Famiglie 2004	Incremento medio % famiglie 1993-2004
Altopascio	3.410	4.707	32,0
Capannori	15.902	17.022	6,8
Lucca	33.235	36.207	8,6
Montecarlo	1.400	1.610	14,0
Pescaglia	1.425	1.472	3,2
Porcari	2.274	2.843	22,2
Villa Basilica	652	745	13,3
Piana di Lucca	58.298	64.606	10,3
Provincia Lucca	136.750	157.141	13,9

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Istat (anno 1993) e anagrafe dei Comuni

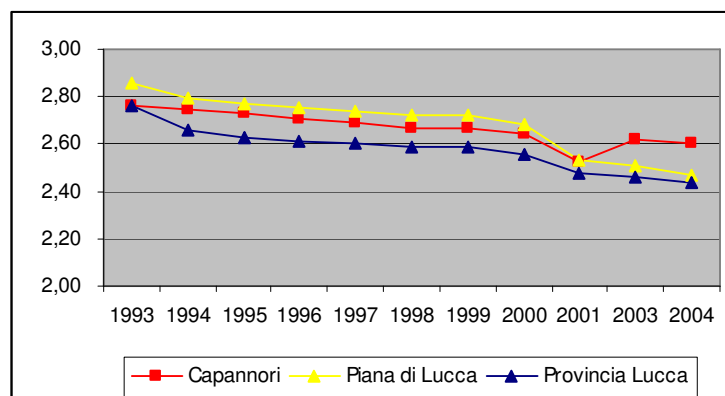
La dimensione media della famiglia è di 2,6 individui, valore al di sopra sia della media della piana che della provincia (cfr., Tab. 2.1.1.1.1). L'evoluzione della dimensione media della famiglie del Comune ci mostra come, tra il 1993 al 2004, questa sia pressoché stazionaria, il picco in negativo si registra nel 2001. Come si può osservare dal Graf. 2.1.1.1.1 in corrispondenza del 2001 anche la Piana e la Provincia registrano lo stesso calo, ciò è da attribuirsi, molto probabilmente, ai dati censuari che rispetto ai dati anagrafici tendono a sottostimare la popolazione reale.

Tab. 2.1.1.1.1 Numero di famiglie residenti e dimensione media per comune, anno 2004

Comune	Dimensione media	Famiglie	% Famiglie
Altopascio	2,55	4.707	7,3
Capannori	2,60	17.022	26,3
Lucca	2,38	36.207	56,0
Montecarlo	2,73	1.610	2,5
Pescaglia	2,55	1.472	2,3
Porcari	2,58	2.843	4,4
Villa Basilica	2,38	745	1,2
Piana di Lucca	2,47	64.606	100,0
Provincia Lucca	2,43	157.141	

Fonte: Nostre elaborazioni su dati anagrafici

Graf. 2.1.1.1.1 Evoluzione della dimensione media delle famiglie per comune, comune di Capannori anni 1993-04



Il tipo di famiglia prevalente nel Comune risulta essere quella composta da due individui³³ (26%) seguono le famiglie costituite da tre componenti (25,1%) e quelle unipersonali, composte da una sola persona, anziana o single (24,6%). La famiglia unipersonale non rappresenta per il Comune di Capannori la struttura familiare prevalente, in controtendenza rispetto ai mutamenti avutisi negli ultimi dieci anni a livello nazionale, le famiglie numerose con più di cinque componenti sono ben rappresentate con il 7,3%, valore al di sopra delle percentuali registrate sia a livello di Piana sia di Provincia.

Famiglie secondo il numero di componenti, anno 2004 (valori assoluti e %)

Comune	Famiglie di							Totale famiglie
	1 comp.	2 comp.	3 comp.	4 comp.	5 comp.	6 comp.	7 comp e+	
Capannori	4.185 24,6	4.420 26,0	4.274 25,1	2.904 17,1	886 5,2	269 1,6	84 0,5	17.022 100,0
Piana di Lucca	18.294 28,3	17.093 26,5	14.917 23,1	10.320 16,0	2.863 4,4	829 1,3	290 0,4	64.606 100,0
Totale Provincia	47.142 30,0	41.420 26,4	35.246 22,4	24.010 15,3	6.635 4,2	1.938 1,2	750 0,5	157.141 100,0

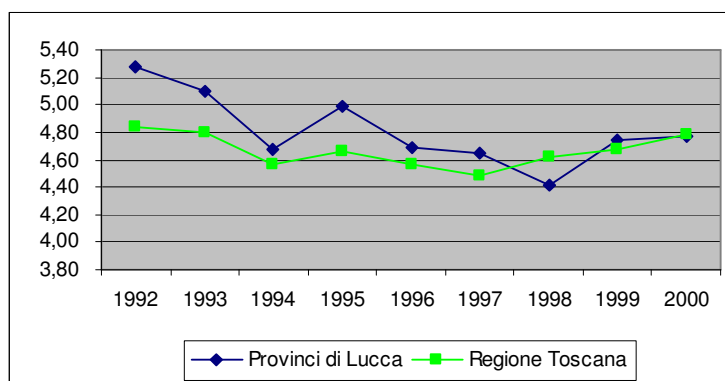
Fonte: Nostre elaborazioni su dati anagrafici

³³ Per quanto riguarda le famiglie con due componenti, data la mancanza di dati, non siamo in grado di dire se siano costituite da famiglie con un solo genitore o da coppie senza figli.

2.1.1.2 L'istituzione Matrimoniale

L'istituzione matrimoniale nella provincia di Lucca ha subito negli anni una diminuzione, passando dai 5,28 matrimoni ogni 1.000 residenti del 1992, ai 4,77 del 2000 (cfr., Graf. 2.1.1.2.1). Nel 2004 i tassi di nuzialità sono ulteriormente scesi, passando dai 4,7 matrimoni ogni 1.000 residenti del 2000 ai 4,0 del 2004³⁴. Se si confrontano i tassi di nuzialità provinciali con quelli comunali si nota come il Comune di Capannori si attesti ai valori provinciali, registrando 3,9 matrimoni ogni 1.000 residenti (cfr., Tab 2.1.1.2 .1).

Graf. 2.1.1.2.1 Evoluzione del tasso generico di nuzialità anni 1992-2000 (valori per 1.000)



Tab. 2.1.1.2 .1 Tasso di nuzialità per comune, anno 2004 (valori per 1.000)

Comune	Matrimoni	Pop 2004	Tasso di Nuzialità 2004
Altopascio	30	12.482	2,4
Capannori	175	44.340	3,9
Lucca	358	86.528	4,1
Montecarlo	17	4.450	3,8
Pescaglia	18	3.761	4,8
Porcari	21	7.577	2,8
Villa Basilica	7	1.789	3,9
Piana di Lucca	626	160.927	3,9
Provincia Lucca	1524	385.104	4,0

Fonte: Nostre elaborazioni su datiIstat

La tipologia di matrimonio prevalente nel Comune di Capannori, come in quasi tutti i comuni della Piana, è quella con rito religioso. A differenza degli altri Comuni, i matrimoni civili sono una minoranza, questi si attestano al 25,1%, mostrando una percentuale al di sotto dei valori percentuali della provincia e della piana (cfr., Tab. 2.1.1.2 .2).

³⁴ Anche a livello regionale i tassi di nuzialità al 2004 sono ulteriormente scesi, passando dai 4,8 matrimoni ogni 1.000 residenti del 2000 ai 4,1 del 2004 (Fonte dati Istat, Sistema di Now Cast indicatori demografici, 2002-2005).

Tab. 2.1.1.2 .2 Matrimoni per tipologia e per comune – v. % - anno 2004

Comune	Matrimoni		
	Religiosi	Civili	Totale
Altopascio	11 36,7	19 63,3	30 100,0
Capannori	131 74,9	44 25,1	175 100,0
Lucca	212 59,2	146 40,8	358 100,0
Montecarlo	8 47,1	9 52,9	17 100,0
Pescaglia	9 50,0	9 50,0	18 100,0
Porcari	15 71,4	6 28,6	21 100,0
Villa Basilica	4 57,1	3 42,9	7 100,0
Piana di Lucca	390 62,3	236 37,7	626 100,0
Provincia Lucca	932 61,2	592 38,8	1524 100,0

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Istat

2.1.1.3 L'instabilità familiare

L'analisi dell'instabilità familiare ci permette di valutare la salute dei nuclei familiari. Le separazioni e i divorzi creano all'interno del nucleo familiare delle implicazioni sia di tipo economico sia di tipo relazionale. Per quanto riguarda la sfera relazionale, l'instabilità familiare crea fragilità all'interno dei rapporti padre-figli, da ricerche recenti, infatti, è emerso che una quota consistente di padri a pochi anni dalla fine del rapporto di coppia ha interrotto i rapporti con i figli. Per quanto riguarda la sfera economica, invece, l'instabilità coniugale causa una maggiore "vulnerabilità alla povertà", le famiglie con un solo genitore, infatti, sono più esposte ad una più o meno temporanea povertà o all'abbassamento del proprio tenore di vita³⁵.

Vista la mancanza di dati a nostra disposizione non siamo in grado, in questa sede, di analizzare le implicazioni che, l'instabilità familiare ha provocato o provoca sui nuclei familiari del Comune di Capannori. Siamo in grado invece di capire se i nuclei familiari sono a rischio vulnerabilità economica e relazionale.

Nel Comune di Capannori l'instabilità matrimoniale non sembra essere un problema, questi rappresenta con l'1,4% di divorzi uno dei Comuni della Piana con il rischio più basso per quanto riguarda la vulnerabilità economica e relazionale dei propri nuclei familiari (cfr., Tab. 2.1.1.3 .1)

³⁵ Cfr., Saraceno C., Naldini M., *Sociologia della famiglia*, Il Mulino, Bologna, 2001, pp. 163-165.

Tab. 2.1.1.3 .1 dell'indice di instabilità familiare per comune – v.% - anno 2004

Comune	Indice di instabilità matrimoniale ³⁶
Altopascio	1,7
Capannori	1,4
Lucca	2,1
Montecarlo	1,4
Pescaglia	1,3
Porcari	1,3
Villa Basilica	0,8
Piana di Lucca	1,8
Provincia Lucca	2,1

Fonte: elaborazioni OPS su dati Istat

2.1.1.4 L'interruzione volontaria di gravidanza (IVG)

L'interruzione volontaria di gravidanza rappresenta per la donna-madre un segno di fragilità. Secondo la normativa vigente può essere effettuata:

- *entro i primi novanta giorni di gravidanza*, nel caso in cui la stessa rappresenti un pericolo per la salute psico-fisica, o nel caso in cui si verificano una serie di circostanze, siano esse di natura economiche, sociali o familiari;
- *dopo i novanta giorni di gravidanza* può essere effettuata solo nel caso di grave pericolosità per la vita della donna, e per accertati processi patologici relativi al nascituro e alla salute fisica o psichica della madre³⁷.

L'IVG non è un mezzo per il controllo delle nascite, tuttavia a volte viene utilizzato da donne con basso livello di istruzione, come strumento contraccettivo. Nella maggioranza dei casi essa viene richiesta, o per problemi connessi al riconoscimento sociale delle nubili, o per difficoltà di inserimento lavorativo, o per necessità economiche.

Nel 2004 il numero di interruzioni di gravidanza volontarie effettuate dalle donne residenti nella provincia di Lucca sono 584, nella Piana 250 e nel Comune di Capannori 52. Quest'ultimo è il terzo Comune dopo il Comune di Viareggio (159) e di Lucca (167) con il maggior numero di IVG in tutta la Provincia (cfr., Tab. 2.1.1.4.1). Le donne residenti nel Comune di Capannori che hanno sperimentato l'IVG rappresentano il 20,8% della piana e l'8,9% della provincia³⁸. Queste hanno per la maggior parte dei casi un'età compresa tra i 30 e i 34 anni (37%), nubili (50%) in condizione professionale occupate (54,3%)³⁹ (cfr., Tab. 2.1.1.4.2 ; 2.1.1.4.3; 2.1.1.4.4). Ciò ci porta ad ipotizzare un uso dell' IVG per motivi connessi a problemi lavorativi o di riconoscimento sociale.

³⁶ L'Indice di instabilità matrimoniale si calcola generalmente rapportando le separazioni e i divorzi sul totale della popolazione per 10.000. In questo caso, per mancanza di dati è stato calcolato rapportando i divorzi sul totale della popolazione per 100.

³⁷ cfr., P. Ferrario, *Politica dei Servizi Sociali, Strutture, Trasformazioni e Legislazione*, Carrocci, Roma, 2004, pp. 258-259.

³⁸ I dati si riferiscono alle IVG effettuate nelle ASL 2 e 12.

³⁹ I dati si riferiscono alle IVG effettuate nella ASL 2

Tab. 2.1.1.4.1 N° di IVG per comune di residenza ed età della donna ASL 2 e ASL 12, anno 2004 (v.a.)

RESIDENZA	CLASSE DI ETÀ'								TOT
	14 - 17	18 - 19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Altopascio	0	1	2	1	8	2	0	0	14
Capannori	1		12	6	19	10	4	0	52
Lucca	5	6	30	36	37	31	20	2	167
Montecarlo	0	0	2	0	0	0	1	0	3
Pescaglia	0	0	0	1	0	0	1	1	3
Porcari	0	0	1	2	4	1	1	1	10
Villa Basilica	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Piana di Lucca	6	7	47	47	68	44	27	4	250
Bagni di Lucca	0	1	2	2	3	1	0	0	8
Barga	0	0	0	0	5	2	2	0	9
Borgo a Mozzano	0	0	1	4	0	2	0	0	7
Camporgiano	0	0	1	2	0	0	0	0	2
Castelnuovo di Garfagnana	0	0	1	1	3	2	0	0	7
Castiglione di Garfagnana	1	0	0	0	0	0	0	1	2
Coreglia Antelminelli	2	2	2	1	1	1	0	0	9
Fabbriche di Vallico	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Piazza al Serchio	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Galliciano	0	0	1	0	2	0	1	0	4
Minucciano	0	0	1	0	0	1	0	0	2
Molazzano	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Pieve Fosciana	0	0	0	1	0	1	1	0	2
Villa Collemandina	0	1	0	1	0	0	0	0	2
Valle del Serchio	4	4	11	12	14	10	4	1	57
Camaiole	2	2	3	10	6	4	2	0	24
Forte dei Marmi	0	0	1	4	1	1	0	0	7
Massarosa	2	4	10	8	11	4	5	0	42
Pietrasanta	0	2	3	10	5	7	4	1	32
Seravezza	1		1	4	2	2			10
Stazzema	0	0	2	0	1	0	0	0	3
Viareggio	7	8	28	38	40	32	6		159
Versilia	12	16	48	74	66	50	17	1	277
Provincia di Lucca	22	27	106	133	148	104	48	6	584

Fonte: Asl 2

Tab. 2.1.1.4.2 Numero di IVG per comune di residenza ed età della donna ASL 2 - anno 2004 - (v. assoluti e %).

RESIDENZA	CLASSE DI ETÀ'								TOT
	14 - 17	18 - 19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Capannori	2,2 1	0,0	23,9 11	10,9 5	37,0 17	19,6 9	6,5 3	0,0	100,0 46
Piana di Lucca	2,3 5	2,8 6	18,9 41	19,8 43	27,6 60	16,1 35	11,1 24	1,4 3	100,0 217
Provincia di Lucca	3,2 9	3,5 10	19,1 54	19,5 55	27,0 76	16,0 45	10,3 29	1,4 4	100,0 282

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Asl2

Tab. 2.1.1.4.3 Numero di IVG per comune di residenza e stato civile della donna ASL 2- anno 2004 - (v. assoluti e %).

RESIDENZA	coniugata	divorziata	nubile	separata	Tot
	39,1	2,2	50,0	8,7	100,0
Capannori	18	1	23	4	46
	43,3	0,5	41,9	14,3	100,0
Piana di Lucca	94	1	91	31	217
	43,3	0,4	42,2	14,2	100,0
Provincia di Lucca	122	1	119	40	282

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Asl2

Tab. 2.1.1.4.4 Numero di IVG per comune di residenza e condizione professionale della donna ASL 2- anno 2004 - (v. assoluti e %).

RESIDENZA	casalinga	disoccupata	occupata	studente	Tot
	37,0	4,3	54,3	4,3	100,0
Capannori	17	2	25	2	46
	26,7	11,5	55,8	6,0	100,0
Piana di Lucca	58	25	121	13	217
	28,4	12,1	52,1	7,4	100,0
Provincia di Lucca	80	34	147	21	282

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Asl2

2.1.1.5 Riproduttività della famiglia

Il fenomeno della riduzione della fecondità ha colpito l'Italia in due momenti distinti:

- *la prima fase che va dal 1965 al 1975*: caratterizzata da un declino della fecondità relativamente lento, e da un numero medio di figli per donna che si attesta intorno al 2,3-2,5;
- *la seconda fase iniziata a partire dal 1975*: in cui la caduta è più rapida, il numero medio di figli per donna passa dai 2,2 del 1975 agli 1,4 del 1985, per arrivare agli 1,2 figli per donna del 1999.

In questa seconda fase l'Italia ha raggiunto il primato, tra i paesi europei, di paese con il più basso tasso di fecondità totale (in seguito TFT). Nel 2004 il TFT ha raggiunto l'1,26, valore al di sotto della soglia di sostituzione pari a 2,06, al di sotto della quale non si assicura alla popolazione una crescita pari allo zero, in quanto i figli non riescono a sostituire i genitori generazione in generazione. Ciò ha provocato e sta provocando un invecchiamento della nostra popolazione.

In Italia il calo di fecondità, comunque, non è omogeneo, non esiste nel nostro paese un unico modello di fecondità coniugale. Mentre nelle regioni del Centro-Nord basta un figlio per creare una famiglia, nel Sud e nelle Isole ce ne vogliono due o tre.

Motivazioni diverse stanno alla base del calo della fecondità: le trasformazioni nei modi e nei rapporti di produzione; il declino della mortalità infantile; la diffusione dei metodi contraccettivi e non ultima l'occupazione femminile. Quest'ultima, da recenti ricerche, sembra non essere ritenuta più una causa del calo della fecondità, si è riscontrata, infatti, una relazione inversa tra calo della fecondità e occupazione femminile. Se negli anni Sessanta,

erano i paesi con più alti tassi di occupazione femminile a presentare bassi tassi di fecondità, a fine degli '80-'90 tale rapporto si inverte. Le cause di questa inversione di tendenza sono diverse: «il modo in cui le diverse società reagiscono all'aumento sia della scolarità che della occupazione femminile, il modo in cui le diverse società sostengono il costo dei figli e/o ne promuovono precocemente l'autonomia economica». I paesi mediterranei, a bassa occupazione femminile, «sostengono poco tramite l'offerta di servi e altro l'occupazione delle donne con figli; allo stesso tempo sostengono poco anche, tramite forme dirette o indirette di sostegno al reddito il costo dei figli»⁴⁰.

Nel 2004 la regione toscana presenta un numero medio di figli per donna pari al 1,16, valore molto al di sotto della soglia di sostituzione, e al di sotto dei valori a livello nazionale (cfr., Tab. 2.1.1.5.1)

Tab. 2.1.1.5.1 Numero medio di figli per donna anni 2002-2004

REGIONI	Numero medio di figli per donna*		
	2002	2003	2004
Toscana	1,17	1,17	1,16
ITALIA	1,27	1,3	1,26

Fonte: Istat. * I dati rappresentano delle stime.

Per quanto riguarda la provincia di Lucca non siamo in grado, data la mancanza di dati, di dire quale sia il numero medio di figli per donna, ma siamo in grado di misurare il tasso di natalità che si attesta nel 2004 al 8,3%. Nello stesso anno per la regione toscana, l'Istat stima 8,1 nascite ogni 1.000 abitanti. Il Comune di Capannori presenta tassi di natalità al di sopra dei valori provinciali ma al di sotto dei valori della Piana. Il tasso di fecondità generale si attesta a valori intorno alla media provinciale, ma a di sotto della media della Piana.

Tab. 2.1.1.5.2 Tasso di natalità e di fecondità anno 2004 (valori per 1.000)

Comune	Tasso generico di natalità ⁴¹	Tasso generico di fecondità ⁴²
Altopascio	12,4	49,2
Capannori	8,5	35,9
Lucca	8,8	37,3
Montecarlo	9,5	40,9
Pescaglia	7,5	35,2
Porcari	9,9	41,6
Villa Basilica	8,6	38,7
Piana di Lucca	9,0	38,2
Provincia Lucca	8,3	35,9

Fonte: Nostre elaborazioni su dati: Anagrafi Comuni; popolazione al 1/1/2004 dati Istat

⁴⁰ Cfr., Saraceno C., Naldini M., *Sociologia della famiglia*, Il Mulino, Bologna, 2001, pp. 140-142.

⁴¹ Tasso di natalità = rapportato a mille abitanti (rispetto alla popolazione media: nati*1000/pop. Media).

⁴² Tasso generico di fecondità= rapporto per mille tra il numero delle nascite e quello della popolazione femminile in età feconda (15-49 anni).

2.1.1.6 Presenza e distribuzione dei minori sul territorio

Nel 2004 la Provincia di Lucca presenta una popolazione minore pari a 62.020 unità, pari al 16,10% della popolazione totale (385.104 unità). Delle tre zone socio-sanitarie, Piana di Lucca, presenta la maggiore percentuale di minori (16,4%), questa supera anche la popolazione minore provinciale (16,2%).

Le diverse fasce di età che costituiscono la popolazione minorile non sembrano presentare, in percentuale, grosse differenze a livello provinciale, di zona e di comune. Il Comune di Capannori presenta rispetto ai valori provinciali e di piana, la più alta percentuale di individui tra i 15 e i 19 anni (25,4%). Comunque la popolazione minore meglio rappresentata nel comune, è quella tra i 0 e i 4 anni che si attesta al 25,6%.

Tabella 2.1.12 Popolazione minore di 18 anni (maschi e femmine) al 31/12/04 per età e comune di residenza.

Comune	Classi di età				
	0-4	5-9	10-14	15-19	Tot
Altopascio	27,8 646	22,5 523	24,3 566	25,4 590	100,0 2.325
Capannori	25,6 1.834	24,7 1.771	24,3 1.744	25,4 1.826	100,0 7.175
Lucca	25,9 3.573	24,7 3.407	25,2 3.465	24,1 3.324	100,0 13.769
Montecarlo	26,8 222	21,6 179	26,2 217	25,4 210	100,0 828
Pescaglia	23,8 140	27,5 162	24,3 143	24,4 144	100,0 589
Porcari	23,4 321	24,7 338	25,1 344	26,7 366	100,0 1.369
Villa Basilica	18,8 53	23,0 65	27,0 76	31,2 88	100,0 282
Piana di Lucca	25,8 6.789	24,5 6.445	24,9 6.555	24,9 6.548	100,0 26.337
Provincia Lucca	24,8 15.387	24,5 15.223	25,4 15.756	25,2 15.654	100,0 62.020

*Nell'analisi dei dati è stato compreso anche il 19° anno di età.

2.2.1 Politiche familiari e Sostegno ai Diritti dei Minori: Il Comune di Capannori

All'interno del Piano Sociale di Zona 2002-2004, il Comune di Capannori ha attivato una serie di interventi rivolti al sostegno delle famiglie e dei minori, che per motivi di separazioni o conflittualità di coppia si trovano ad affrontare problematiche di tipo relazionale-affettivo. Gli interventi, perpetrati anche per l'anno 2005, prevedono:

- servizi di sostegno educativo rivolti ai genitori e ai minori;
- servizi di sostegno e consulenza alla figura materna;
- servizi di assistenza domiciliare;
- rafforzamento dell'istituto dell'affido familiare.

Gli altri interventi rivolti ai giovani operano nell'area della prevenzione⁴³:

⁴³ Vedi <http://www.comune.capannori.lu.it/servizisociali/Statistichedati.htm>

- ✓ alfabetizzazione primaria per adolescenti immigrati con limitata conoscenza della lingua italiana;
- ✓ laboratori di falegnameria e di tipografia per adolescenti con disagio scolastico;
- ✓ laboratori teatrale e dell'immagine;
- ✓ estate ragazzi.

Gli interventi inerenti questo settore, occupano nel 2003, il 18,6% della spesa totale del Comune. Come si può notare dalla Tabella 2.2.1, queste risultano essere inferiori alle spese effettuate nella Piana di Lucca per lo stesso settore.

Tab. 2.2.1.1 Spese correnti socio-assistenziali del Comune di Capannori per obiettivi di settore sociale- Anno 2003

Comune	Respons. familiari	Diritti minori	Anziani	Disabili	Immigrati	Povertà	Salute mentale	Incl. Sociale	Azioni trasv.	Spesa Totale
Capannori	20.646 0,4	1.044.348 18,6	3.453.389 61,5	420.834 7,5	108.263 1,9	463.568 8,3	18.227 0,3	0 0,0	84.840 1,5	5.614.115 100,0
Piana di Lucca	1.037.283 3,1	17.440.608 52,5	10.863.969 32,7	1.766.207 5,3	487.641 1,5	1.166.322 3,5	171.592 0,5	109.088 0,3	162.600 0,5	33.205.310 100,0

Fonte: Nostre elaborazioni su dati comunali

2.2 Politiche per il contrasto della violenza contro le donne, i minori e in ambito familiare

L'ultima normativa della regione toscana in materia, la 41 del 2005, favorisce la realizzazione di interventi a favore delle donne e dei minori che hanno subito violenza. Gli interventi riguardano:

- la tutela, la cura e le azioni di contrasto contro lo sfruttamento, la violenza e il maltrattamento dei minori e delle donne;
- «il sostegno materiale, psicologico, legale e abitativo di emergenza nonché l'organizzazione di case e centri antiviolenza»;
- il sostegno a percorsi di uscita dal disagio e dalla violenza personalizzati;
- «le attività formative nella scuola e per chi opera nel settore socio-sanitario, dell'ordine pubblico e giudiziario al fine di potenziare le capacità di rilevazione, accertamento, protezione e cura e per contrastare l'impiego di lavoro minorile»;
- valorizzazione delle reti territoriali dei servizi e lavori di equipe nella presa in carico dei casi;
- organizzazione di una campagna di prevenzione e di informazione sul fenomeno e iniziative per la raccolta di informazioni circa le risorse di protezione, aiuto e sostegno, disponibili sul territorio.

Per quanto riguarda la violenza contro i minori la normativa a livello nazionale è regolata da tre leggi: la 66/96 "Norme contro la violenza sessuale", la legge 285/1997 "Disposizioni per la promozione di diritti e opportunità per l'infanzia e l'adolescenza" e la 269/98 "Norme contro la sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori quali nuove forme di riduzione in schiavitù".

Con la prima legge viene definita la violenza sessuale non più come un reato contro la morale e il buon costume, ma un reato contro la persona, essa disciplina inoltre l'aspetto della

tutela dei minori⁴⁴. Con la 285/1997 vengono indicati due tipi di interventi: contro i maltrattamenti, la violenza e l'abuso, e contro la violenza sessuale dell'infanzia in specifico. Infine con la 269/98 sono stati introdotti in Italia cinque nuovi reati: prostituzione minorile, pornografia minorile, detenzione di materiale pornografico, iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile, tratta di minori. In base a queste normative per violenza sessuale minorile, si intende sia la violenza extrafamiliare (dei pedofili), sia lo sfruttamento sessuale nei bambini prostituiti o sfruttati commercialmente per la produzione di materiale pornografico, sia il cosiddetto abuso sessuale dentro la famiglia.

2.2.1 Violenza contro i minori

La violenza sui minori è il disagio sociale più grande che i minori della società moderna sono costretti a subire. Gli autori delle diverse forme di violenza appartengono prevalentemente al genere maschile nella fascia di età compresa tra i 35 e i 45 anni, con una situazione socioeconomica varia, non appartenente solo a gruppi sociali emarginati o caratterizzati da particolari patologie o devianze. Le violenze invece, "riguardano una condizione di violenza quotidiana o più occasionale in cui sulla bambina/o, anche dai primi mesi di vita, vengono esercitate violenze fisiche e maltrattamenti, con danni non solo psicologici molto gravi, ma anche traumi fisici, fratture delle ossa, rotture dei legamenti e altro"⁴⁵.

La Toscana nel 2001 è la regione con il più basso numero di minori vittime di violenze sessuali (17), primato che perde nel 2002 con un numero di vittime pari a 47. La fascia di età con il maggior numero di vittime è nel 2001 quella tra gli 11 e 17 anni nel 2002 è quella tra i 0-10 anni. Per quanto riguarda il tipo di delitti, a danno dei minori denunciati all'autorità giudiziaria⁴⁶ nel 2001, le prime tre tipologie nelle quali si concentra il numero più alto di delitti sono⁴⁷.

- le violazioni degli obblighi di assistenza familiare: 392 delitti denunciati;
- violenza carnale e atti di libidine: 284 delitti denunciati;
- maltrattamenti in famiglia: 199 delitti denunciati.

A livello provinciale sempre nel 2001, le prime tre province con il maggior numero di delitti denunciati sono: Firenze, Livorno e Lucca, la provincia in cui se ne registrano di meno è invece, Massa Carrara con 13 delitti denunciati.

Nella Provincia di Lucca, i minori vittime di maltrattamenti in famiglia segnalati all'autorità giudiziaria nel periodo 2000-2003 sono complessivamente 132, i minori vittime di abusi sessuali sono 28. Tra il 2001 e il 2003 le prime, diminuiscono di 32 unità e le seconde aumentano di 4 unità.

La Piana di Lucca rappresenta la zona che nel triennio registra il maggior numero di minori vittime di maltrattamenti in famiglia (72), pari al 54,5% del totale provinciale, e il maggior numero di minori vittime di abusi sessuali (15), pari al 53,6% del totale provinciale.

⁴⁴ cfr., P. Ferrario, *Politica dei Servizi Sociali, Strutture, Trasformazioni e Legislazione*, Carrocci, Roma, 2004, pp. 266-267.

⁴⁵ Cfr., Centro Nazionale di Documentazione e di Analisi sull'Infanzia e l'Adolescenza, *Infanzia e Adolescenza Diritti e Opportunità. Orientamenti alla progettazioni degli interventi previsti nella legge 285/97*. Consiglio dei Ministri, Dipartimento Affari Sociali, 1998, pp. 188-189.

⁴⁶ E per le quali l'autorità giudiziaria ha avviato un azione penale (cfr., Relazione Sociale della Regione Toscana 2002-2004, pag. 64)

⁴⁷ Idem pp. 62-64.

Tab. 2.2.1.1 Minori vittime di maltrattamenti in famiglia segnalati agli organi giudiziari per zona socio-sanitaria - Anni 2001-2003 -

Zona socio-sanitaria	Minori vittime di maltrattamenti in famiglia				
	2001	2002	2003	2001-2003	Variazioni assolute 01/03
Piana di Lucca	47	9	16	72	-31
Valle del Serchio	3	0	3	6	0
Versilia	19	17	18	54	-1
Provincia di Lucca	69	26	37	132	-32
Regione Toscana	497	398	794	1.689	297

Fonte: Istituto degli Innocenti - Firenze

Tab. 2.2.1.2 Minori vittime di abusi sessuali in famiglia segnalati agli organi giudiziari per zona socio-sanitaria - Anni 2001-2003

Zona socio-sanitaria	Minori vittime di abusi sessuali in famiglia				
	2001	2002	2003	2001-2003	Variazioni assolute 01/03
Piana di Lucca	1	3	11	15	10
Valle del Serchio	3	0	0	3	-3
Versilia	4	5	1	10	-3
Provincia di Lucca	8	8	12	28	4
Regione Toscana	134	119	178	431	44

Fonte: Istituto degli Innocenti - Firenze

Per quanto riguarda il Comune di Capannori, nel 2004 si registrano 20 presunti minori vittime di maltrattamento e 3 abusi sessuali. Nello stesso anno, gli abusi sessuali nella Piana di Lucca e nella Provincia sono rispettivamente a 17 e 10 casi.

Tab. 2.2.1.3 Maltrattamenti e abusi nel Comune di Capannori – Anno 2004

Comune	N° situazioni presunto abuso	abuso sessuale	n° situazioni presunte di maltrattamento/ trascuratezza
Capannori		3	20
Piana di Lucca	16	17	141
Provincia di Lucca	14	10	116

Fonte: Ufficio Servizi Sociali del Comune

2.3 Politiche per gli anziani

L'invecchiamento della popolazione è oggi un dato di fatto per i paesi sviluppati e ancor di più per l'Italia. Tale processo iniziato in Italia alla fine degli anni Ottanta ha provocato un invecchiamento generalizzato a più livelli.

- *nella popolazione*: ha prodotto un aumento della proporzione di persone anziane e vecchie e una diminuzione della popolazione giovane (con meno di 15 anni);
- *negli individui*: un aumento della vita media e quindi un aumento delle persone che riescono a superare età sempre più avanzate;
- *nelle sottopopolazioni*: come ad esempio nella popolazione in età lavorativa (20-60 anni) ha fatto aumentare la proporzione della fascia anziana (40-60 anni) rispetto alla diminuzione di quella giovane.

Queste trasformazioni hanno provocato una serie di conseguenze per la popolazione anziana che si è trovata a dover affrontare disagi di natura sia sociale che economica:

- *l'isolamento e l'emarginazione*, che inizia con la formazione delle nuove famiglie dei figli e prosegue con il pensionamento;
- *la povertà*, che secondo l'Istat colpisce l'età anziana nella quale si concentrano il numero maggiore di persone al di sotto della soglia di povertà;
- *le patologie psico-fisiche*, che con l'allungamento della vita media tendono ad aumentare.

Al fine di affrontare questi nuovi bisogni sociali, sia a livello nazionale che regionale si sono messe in atto delle nuove politiche per gli anziani.

Il Piano Nazionale Sociale del 2001-2003⁴⁸ individua quattro obiettivi prioritari:

- 1) sostenere le famiglie;
- 2) affermare i diritti dei minori;
- 3) contrastare la povertà;
- 4) sostenere con servizi domiciliari le persone non autosufficienti (in particolare le persone anziane e le disabilità gravi).

«Il sostegno alle famiglie, secondo il Piano, deve essere fornito favorendo la libera assunzione di responsabilità dei membri di una famiglia nei confronti dei più anziani. Il lavoro di cura parentale, spesso appannaggio delle donne, deve essere reso meno gravoso attraverso servizi di assistenza domiciliare. A livello locale si intende inoltre, favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio degli anziani attraverso il sostegno alle famiglie nella cura domiciliare, limitando il ricorso all'istituzionalizzazione, alla quale va preferito l'inserimento presso strutture di accoglienza di tipo familiare».

A livello regionale con il Piano Sociale 2000-2004 prima, e con la legge 41/2005 poi, si sono previste una serie di interventi e servizi volti a:

- promuovere la partecipazione degli anziani alla comunità, tramite servizi ricreativi e luoghi aggregativi; forme di agevolazione a persone con reddito inadeguato per servizi sportivi, di trasporto, culturali ecc;
- «prevenire i processi invalidanti fisici e psicologici, nonché i fenomeni di esclusione sociale, salvaguardando l'autosufficienza e l'autonomia dell'anziano e favorendo la sua permanenza nel contesto familiare»;
- «prevenire e limitare l'ospedalizzazione e l'inserimento in strutture residenziali»;

⁴⁸ Rapporto Biennale al Parlamento sulla condizione dell'anziano Anni 2002-2003. Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Roma, dicembre 2004, pp. 31-34.

- promuovere servizi per non autosufficienti con forme di agevolazione per le famiglie conviventi di persone anziane, strutture residenziali e semiresidenziali, servizi di assistenza domiciliare.

2.3.1 Anziani e pensioni

Come abbiamo detto, l'invecchiamento della popolazione ha trasformato le condizioni di vita dell'anziano provocando isolamento, emarginazione e povertà.

Il prolungamento della vita media ha spostato la vecchiaia sempre più in avanti: rispetto al passato, un uomo che a sessantacinque anni esce dal sistema produttivo, passando da lavoratore a pensionato, si trova ad essere molto meno vecchio e ad avere davanti a se un dilatamento dello spazio di vita in cui è potenzialmente attivo. Questo spazio il più delle volte rimane difficile da riempire a causa dello stesso anziano che perdendo il ruolo di lavoratore, e non sentendo suo il nuovo ruolo di pensionato, tende nella maggior parte dei casi ad isolarsi. Questo disagio si acuisce nel momento in cui vengono a mancare le relazioni sociali con le nuove famiglie formate dai figli, vuoi per la lontananza fisica dal luogo di residenza di questi, vuoi per altri motivi.

Per quanto riguarda la povertà, la principale causa è il basso reddito da pensione, che rappresenta la principale fonte di sostentamento della popolazione anziana.

Secondo i dati del 2004 gli anziani con più di 65 anni, presenti nella Piana di Lucca sono 35.870, di cui 17.378 oltre i 75 anni e 3.391 grandi anziani (compresi i centenari). L'incidenza di questi gruppi di anziani sul totale della popolazione provinciale è rispettivamente del 22,0%, del 10,8% e del 2,1%, tutti valori al di sopra della media provinciale (cfr. Tab. 2.3.1.1). Se si analizza la distribuzione degli anziani nelle diverse fasce di età, si nota come sia a livello provinciale che di piana prevalgano gli anziani tra i 65-69 anni e gli ultraottantenni, con una differenza, mentre gli ultraottantenni nella Piana superano di 0,2 punti percentuali gli anziani tra i 65-69 anni, a livello provinciale le percentuali di anziani nelle due fasce di età si eguagliano (6,2%). A livello comunale il Comune di Capannori, insieme a Montecarlo, è l'unico che presenta la maggiore percentuale di anziani nella fascia di età 65-69 anni. Questa è anche la fascia di età più rappresentata nel Comune (cfr. Tab. 2.3.1.2).

Tab. 2.3.1.1 Anziani e grandi anziani⁴⁹ per comune di residenza. Incidenza sulla popolazione totale. Dati al 31/12/2004

Comune	Totale				% su popolazione totale			
	Anziani 65+	Anziani 75+	Grandi anziani 85+	Pop. Totale	Anziani 65+	Anziani 75+	Grandi anziani 85+	Centenari (x 10.000)
Altopascio	2.328	1.157	210	12.482	18,7	9,3	1,7	-
Capannori	9.667	4.629	943	44.340	21,8	10,4	2,1	2,3
Lucca	19.726	9.723	1.877	86.528	22,8	11,2	2,2	3,1
Montecarlo	878	411	83	4.450	19,7	9,2	1,9	2,2
Pescaglia	907	449	84	3.761	24,1	11,9	2,2	2,7
Porcari	1.512	755	141	7.577	20,0	10,0	1,9	2,6
Villa Basilica	462	254	53	1.789	25,8	14,2	3,0	-
Piana di Lucca	35.480	17.378	3.391	160.927	22,0	10,8	2,1	2,5
Provincia di Lucca	87.132	42.299	8.157	433.600	20,1	9,8	1,9	2,2

⁴⁹ I grandi anziani sono comprensivi di centenari.

Tab. 2.3.1.2 Anziani per fasce di età e per comune di residenza. Incidenza sulla popolazione totale. Dati al 31/12/2004

Comune	Classi di età					% su popolazione totale			
	65-69	70-74	75-79	80 e +	Pop. Totale	65-69	70-74	75-79	80 e +
Altopascio	619	552	504	653	12.482	5,0	4,4	4,0	5,2
Capannori	2.727	2.311	1.950	2.679	44.340	6,2	5,2	4,4	6,0
Lucca	5.356	4.647	4.147	5.576	86.528	6,2	5,4	4,8	6,4
Montecarlo	250	217	180	231	4.450	5,6	4,9	4,0	5,2
Pescaglia	243	215	188	261	3.761	6,5	5,7	5,0	6,9
Porcari	418	339	333	422	7.577	5,5	4,5	4,4	5,6
Villa Basilica	115	93	96	158	1.789	6,4	5,2	5,4	8,8
Piana di Lucca	9.728	8.374	7.398	9.980	160.927	6,0	5,2	4,6	6,2
Provincia di Lucca	23.987	20.734	18.158	24.003	385.104	6,2	5,4	4,7	6,2

Fonte: Nostre elaborazioni su dati anagrafici

L'indice di vecchiaia⁵⁰ ci mostra una provincia e una piana abbastanza vecchia (rispettivamente con 187,4 e 179,3 anziani ogni 100 giovani), con un indice di ricambio⁵¹ elevato per entrambe, ciò vuol dire che vi sono pochi individui che entrano nel mercato del lavoro e molti che ne escono. Questo potrebbe essere un fattore positivo se analizzassimo il mercato del lavoro, in quanto più persone escono più posti ci sono per le nuove leve, ma da un punto di vista assistenziale ciò potrebbe rappresentare un dato negativo, in quanto potrebbero esserci in futuro più persone da mantenere in età pensionistica e più carichi da supportare da parte dei servizi socio-assistenziali. Nel 2004 gli indici di dipendenza strutturale degli anziani⁵², sia a livello provinciale che di piana, si attestano in media intorno ai 34 anziani non attivi su 100 attivi. Ciò vuol dire che, essendoci un rapporto di 1 a 3 (1 persona inattiva contro tre attive), il sistema pensionistico riesce ancora a tenere.

Il Comune di Capannori risulta essere tra i Comuni con un indice di ricambio più elevato, ogni 100 individui che entrano nel mercato del lavoro, ce ne sono 153,9 che ne escono. Ciò è un dato positivo per il mercato del lavoro, in quanto ci sono più posti di lavoro disponibili, ma diventa un motivo di preoccupazione per i servizi socio-assistenziali che vedono aumentare i propri carichi di lavoro.

⁵⁰ Indice di vecchiaia: rapporto tra la popolazione di ultra65enni e quella con età inferiore a 14 anni. Indica il numero di ultra65enni ogni 100 ragazzi di età inferiore a 14 anni.

⁵¹ Indice di ricambio: rapporto tra la popolazione in uscita dal mercato del lavoro (60-64 anni) e quella in entrata (15-19 anni), indica il numero di persone che escono ogni 100 persone che entrano.

⁵² Indice di dipendenza strutturale degli anziani: rapporto percentuale tra la popolazione di età 65 anni e più e la popolazione in età attiva (15-64 anni). Indica il numero di ultra ultra65enni non attivi ogni 100 individui in età lavorativa (15-64) attivi.

Tab. 2.3.1.2 Indici demografici per comune di residenza al 31.12.2004

Comune	Indice di vecchiaia	Indice di ricambio della popolazione attiva	Indice di dipendenza strutturale degli anziani
Altopascio	134,2	106,1	27,7
Capannori	180,7	153,9	33,0
Lucca	188,9	167,7	35,0
Montecarlo	142,1	107,6	29,7
Pescaglia	203,8	172,9	37,7
Porcari	150,7	103,8	29,9
Villa Basilica	238,1	101,1	40,8
Piana di Lucca	179,3	152,0	33,6
Provincia di Lucca	187,4	157,2	34,6

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Anagrafici

Nel 2005 il tipo di pensione prevalente sia a livello provinciale che di piana è la *pensione di vecchiaia*⁵³, seguita dalla *pensione ai superstiti*⁵⁴. Il Comune di Capannori presenta, in linea con i valori registrati a livello di piana, una percentuale maggiore di pensioni di vecchiaia (61,7%) seguita dalle pensioni ai superstiti (24,6%). Rispetto alle percentuali registrate sia a livello provinciale che di piana, il Comune di Capannori mostra le percentuali più elevate di *pensioni di invalidità*⁵⁵ (13,8%). Tale percentuale non è comunque la più alta, se si confrontano i valori registrati dagli altri comuni della piana.

Tab. 2.3.1.3 Pensioni di rinnovo per Comune di residenza del pensionato - Anno 2005

Comune di residenza del pensionato	Pensioni rinnovo 2005						
	Vecchiaia	Invalità	Superstiti	Totale pensioni	% vecchiaia sul totale	% Invalità sul totale	% Superstiti sul totale
Altopascio	1.767	439	761	2.967	59,6	14,8	25,6
Capannori	8.019	1.788	3.193	13.000	61,7	13,8	24,6
Lucca	13.582	2.433	5.411	21.426	63,4	11,4	25,3
Montecarlo	703	184	268	1.155	60,9	15,9	23,2
Pescaglia	708	188	259	1.155	61,3	16,3	22,4
Porcari	1.275	334	508	2.117	60,2	15,8	24,0
Villa Basilica	358	94	178	630	56,8	14,9	28,3
Piana di Lucca	26.412	5.460	10.578	42.450	62,2	12,9	24,9
Provincia di Lucca	60.035	12.431	26.656	99.122	60,6	12,5	26,9

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Inps

Gli anziani soli con più di 65 anni sono il 32,8% del totale, nella Provincia di Lucca e il 36,5% nella zona socio-sanitaria della Piana. La percentuale di anziani soli sul totale degli anziani scende, nel Comune di Capannori, al 23,3% per gli anziani soli con più di 65 anni e al 30,2% per gli anziani con più di 75 anni. Tra gli anziani soli che hanno più di 75 anni, le donne sono in maggioranza rispetto agli uomini, registrando rispettivamente il 25,4% e il 4,7% del totale degli anziani. Le donne sole con più di 75 anni presenti, nel Comune di Capannori, sono il 39,7% delle donne (cfr. Tab.2.3.1.5).

⁵³ quel tipo di reddito che viene erogato al compimento dell'età prevista dalla legge ed alla risoluzione del rapporto di lavoro.

⁵⁴ Tale tipo di pensione viene erogata ai superstiti di pensionato (pensione di reversibilità) o di assicurato (pensione indiretta).

⁵⁵ Le pensioni di invalidità sono previste per invalidità superiori al 67%.

Tab. 2.3.1.4 Anziani soli anno 2004 (valori assoluti e %)

Comuni	Anziani soli		Anziani		% Anziani soli sul totale anziani	
	con più di 65 anni	con più di 75 anni	Anziani 65+	Anziani 75+	con più di 65 anni	con più di 75 anni
Altopascio	506	317	2.328	1.157	21,7	27,4
Capannori	2.256	1.399	9.667	4.629	23,3	30,2
Lucca	9.749	6.505	19.726	9.723	49,4	66,9
Montecarlo	161	96	878	411	18,3	23,4
Pescaglia	110	92	907	449	12,1	20,5
Villa Basilica	160	115	462	254	34,6	45,3
Piana di Lucca	12.955	8.539	35.480	17.378	36,5	49,1
Provincia di Lucca	28.546	18.257	87.132	42.299	32,8	43,2

Fonte: Nostre elaborazioni su dati anagrafici.

Tab. 2.3.1.5 Anziani soli per sesso - Anno 2004 (valori assoluti e %)

Comuni	Anziani con più di 75 anni che vivono sole			Anziani con più di 75 anni			% Anziani soli con più di 75 anni sul totale anziani		% Anziani soli con più di 75 anni sul totale anziani del proprio sesso	
	femmine	maschi	totale	femmine	maschi	totale	femmine	maschi	femmine	maschi
Altopascio	253	64	317	731	426	1.157	21,9	5,5	34,6	15
Capannori	1.182	217	1.399	2.978	1.651	4.629	25,5	4,7	39,7	13,1
Lucca	n.d.	n.d.	6.505	6.347	3.376	9.723	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Montecarlo	80	16	96	266	145	411	19,5	3,9	30,1	11
Pescaglia	55	37	92	273	176	449	12,2	8,2	20,1	21
Porcari	12	3	15	466	289	755	1,6	0,4	2,6	1
Villa Basilica	90	25	115	159	95	254	35,4	9,8	56,6	26,3

Fonte: Nostre elaborazioni su dati anagrafici

2.3.2 Strutture di ospitalità per gli anziani

Le strutture di ospitalità per anziani sono finalizzate all'accoglienza, temporanea o stabile, di persone le cui esigenze assistenziali non possono trovare soluzione adeguata mediante altri tipi di intervento, esse si dividono in residenziali e semiresidenziali. I presidi residenziali si distinguono a loro volta in:

- **«residenze sociali assistite**, quali strutture di dimensioni limitate, come comunità alloggio o case famiglia, con organizzazione di tipo familiare dove possono essere previste forme di autogestione per l'accoglienza di adulti o anziani in condizioni di solitudine, emarginazione, devianza o di limitata autonomia;
- **comunità alloggio protette per ospitalità** di adulti in stato di grave dipendenza, quali strutture per piccoli nuclei di persone disabili al fine di garantire l'assistenza negli atti quotidiani, permettere il mantenimento e il potenziamento delle capacità residue, stimolare la partecipazione alla vita sociale, lavorativa e relazionale;

- **centri residenziali per anziani e adulti inabili** con limitati interventi socio-sanitari per l'ospitalità temporanea di anziani autosufficienti e di persone con disabilità;
- **residenze sanitarie assistenziali (RSA)** per ospitalità anche temporanea di persone prevalentemente non autosufficienti. A tali strutture è consentito l'accesso previo accertamento della condizione di non autosufficienza e stato di grave disabilità, e secondo le indicazioni previste dal piano terapeutico individualizzato».

Le strutture semiresidenziali «comprendono attività assistenziali dirette a gruppi di persone per più ore al giorno e per più giorni alla settimana. Tali servizi in relazione alle caratteristiche dell'utenza, possono integrare gli interventi di assistenza domiciliare ed essere luogo di cura della persona, di socializzazione e di promozione culturale. Sono presidi semiresidenziali:

- **i centri diurni** con valenza educativo-terapeutica e/o riabilitativa per il mantenimento e/o potenziamento delle capacità della persona. In tali centri deve essere prevista l'integrazione con le attività sanitarie specifiche di assistenza alla persona non autosufficiente, infermieristica, psicologica e/o sichiatica, neuropsichiatrica, riabilitativa;
- **centri di aggregazione** con finalità di socializzazione e organizzazione del tempo libero»⁵⁶.

Le strutture di ospitalità residenziali o semiresidenziali possono avere varie forme di gestione:

- Comunale o USL
- Ipab⁵⁷
- Privata Sociale
- Privata

Le strutture di ospitalità per anziani presenti al 2004 sul territorio provinciale di Lucca sono complessivamente 44, di cui 23 nella zona Versilia, 13 nella zona Piana di Lucca e 7 nella zona Valle del Serchio.

La forma di gestione prevalente nella zona della Piana di Lucca è quella privata, infatti 7 strutture su 13 hanno una gestione privata, le restanti strutture sono gestite dal Comune. Le IPAB non sono presenti in questa zona. La maggior parte delle strutture sono situate nel Comune di Lucca (11 su 13), le restanti nel Comune di Capannori.

Le due strutture di ospitalità per anziani presenti nel Comune di Capannori sono entrambi presidi residenziali ma, di tipologia diversa: RSA e residenza sociale assistita. Al 2004 i posti residenziali per autosufficienti ammontano a 5 nella RSA e a 12 nella residenza sociale assistita, i posti per non autosufficienti sono presenti solo nella RSA e assommano a 70. (cfr., Tab. 2.3.2.1). Tra il 2000 e il 2003 la presenza di anziani autosufficienti e non in strutture di ospitalità sono diminuite sia a livello di zona socio-sanitaria che di regione, forse proprio a causa degli interventi previsti dal Piano Sociale 2000-2004 e dalla legge 41/2005, che come abbiamo visto prevedono interventi volti a prevenire e limitare l'ospedalizzazione e l'inserimento in strutture residenziali dell'anziano. Nella zona della Piana di Lucca, come si può notare dalla Tab.2.3.2.2, si è avuto tra il 2000 e il 2003 un decremento del 6,3% delle presenze di anziani autosufficienti e non nelle strutture di ospitalità. Nel corso del 2003 i servizi sociali del Comune di Capannori in linea con le direttive regionali hanno cercato di limitare i ricoveri degli anziani nelle strutture residenziali. A tale proposito si è affiancato al servizio di assistenza domiciliare un altro tipo di intervento, denominato "assegno di cura", un contributo economico alle famiglie che si prendono cura di anziani non autosufficienti. Nel

⁵⁶ Legge Regionale n°72 del 3 ottobre 1997, art.52.

⁵⁷ Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (IPAB)

2003 si è realizzato, con finanziamenti regionali, un centro diurno, di circa 20 posti, nella struttura residenziale di Marlia⁵⁸.

2.3.3 Politiche per gli anziani: Il Comune di Capannori

Il Comune ha attivato, all'interno del Piano Sociale di Zona 2005 interventi di Assistenza domiciliare rivolti ad anziani, per la maggior parte non autosufficienti, con l'obiettivo di limitare il ricorso al ricovero in strutture residenziali degli stessi. Gli interventi prevedono attività: igienico-sanitaria, socio-assistenziale (di carattere relazionale) di trasporto sociale c/o strutture socio-sanitarie oltre la consegna di pasti a domicilio.

Dal 2003 è stato inoltre affiancato al servizio di assistenza domiciliare un altro intervento, "l'assegno di cura," un contributo economico alle famiglie che si prendono cura di anziani non autosufficienti.

A favore degli anziani si segnalano inoltre :

- l'intervento di organizzazione delle vacanze estive;
- il tele-soccorso;
- le agevolazioni tariffarie per prima casa, tariffe di acqua e rifiuti urbani⁵⁹.

Gli interventi inerenti questo settore, occupano nel 2003, il 61,5% della spesa totale del Comune. Come si può notare dalla Tabella 2.3.3.1, queste risultano essere superiori alle spese effettuate nella Piana di Lucca per lo stesso settore.

Tab. 2.3.3.1 Spese correnti socio-assistenziali del Comune di Capannori per obiettivi di settore sociale- Anno 2003

Comune	Respons. familiari	Diritti minori	Anziani	Disabili	Immigrati	Povertà	Salute mentale	Incl. Sociale	Azioni trasv.	Spesa Totale
Capannori	20.646 0,4	1.044.348 18,6	3.453.389 61,5	420.834 7,5	108.263 1,9	463.568 8,3	18.227 0,3	0 0,0	84.840 1,5	5.614.115 100,0
Piana di Lucca	1.037.283 3,1	17.440.608 52,5	10.863.969 32,7	1.766.207 5,3	487.641 1,5	1.166.322 3,5	171.592 0,5	109.088 0,3	162.600 0,5	33.205.310 100,0

Fonte: Nostre elaborazioni su dati comunali

⁵⁸ La R.S.A. Don A.Gori gestita dal Comune (cfr., Tab. 2.3.2.1)

⁵⁹ Vedi <http://www.comune.capannori.lu.it/servizisociali/Statistiche dati.htm>

Tab. 2.3.2.1 Strutture di ospitalità per anziani nel Comune di Capannori al 31/12/04

Struttura	Indirizzo	Tipologia di resid.	Titolare att.	Convenzione	posti residenziali autorizzati autosufficienti	posti residenziali autorizzati non autosufficienti	importo retta giornaliera autosufficienti	importo retta giornaliera non autosufficienti	di cui Quota sanitaria L.R. 20/80	N. quote sanitarie
R.S.A. Don A.Gori	MARLIA	R.S.A.	Comune		5	70		98,89	35,89	53
CASA PER FERIE-PENSIONATO SACRA FAMIGLIA	MATRAIA	Residenza Sociale Assistita	Privato	NO	12		32,00			

Fonte: Regione Toscana "Ricerca Strutture per anziani in Toscana" www.sanita.toscana.it

Tab. 2.3.2.2 Evoluzione del numero di presenza di anziani autosufficienti e non in strutture di ospitalità per zona socio sanitaria. Raffronto 2000-2003

Zona socio-sanitaria	Presenze autosufficienti				Presenze non autosufficienti				Presenze totali			
	2000	2003	var	var%	2000	2003	var	var%	2000	2003	var	var%
Valle del Serchio	97	74	-23	-23,7	147	184	37	25,2	244	258	14	5,7
Piana di Lucca	176	165	-11	-6,3	207	194	-13	-6,3	383	359	-24	-6,3
Versilia	239	231	-8	-3,3	331	376	45	13,6	570	607	37	6,5
Regione Toscana	5704	5080	-624	-10,9	8387	9267	880	10,5	14091	14347	256	1,8

Fonte: Regione Toscana, Strutture per anziani in Toscana 20

2.4 Politiche per le persone disabili

L'Organizzazione mondiale della sanità definisce l'handicap "una condizione di svantaggio vissuta da una determinata persona in conseguenza di una menomazione o di una disabilità che limita o impedisce la possibilità di ricoprire il ruolo normalmente proprio di quella persona"⁶⁰. La persona affetta da handicap porta con se, quindi, due tipi di svantaggi: quelli psico-fisici propri della disabilità, e quelli di natura sociale, legati alle discrepanze tra l'efficienza, lo stato del soggetto e le aspettative della società.

Per far fronte a questo duplice svantaggio le politiche sociali, degli ultimi anni, si sono orientate all'autonomizzazione del disabile attraverso interventi sanitari e di integrazione sociale.

A livello nazionale la legge quadro 104/92 prevede, accanto ad interventi di carattere riabilitativi e di cura prettamente sanitari, l'inserimento e l'integrazione sociale dei disabili attraverso forme di integrazione: lavorativa, scolastica ed extrascolastica.

A livello regionale con il Piano Sanitario Regionale 2002-2004 la regione Toscana prosegue l'obiettivo di mantenimento del soggetto disabile nel proprio nucleo familiare attraverso l'erogazione di attività di assistenza domiciliare, aiuto alla persona, sostegno alla vita indipendente, fornitura di particolari ausili per l'autonomia personale ed il funzionamento di strutture di ospitalità diurna⁶¹. Con la legge regionale 32/2002 prima e la legge 41/2005 poi, promuove il diritto all'istruzione alla formazione ed accesso al lavoro dei disabili, oltre:

- alla realizzazione «di progetti finalizzati alla realizzazione di modalità di vita indipendente e di soluzioni abitative autonome e parafamiliari»⁶²;
- all'agevolazione per l'accesso ai trasporti, servizi culturali e ricreativi;
- al potenziamento dei servizi domiciliari, diurni e semiresidenziali;
- alla realizzazione di servizi di informazione, di sollievo e di agevolazione ai familiari.

2.4.1 Soggetti portatori di handicap

Nel 2004 i soggetti portatori di handicap, tra 0 e 64 anni, presenti nel territorio provinciale sono 3.856, distribuiti per la maggior parte nella zona della Piana di Lucca, il 44%, e nella zona della Versilia, il 36% del totale dei soggetti.

La Piana di Lucca presenta il tasso di disabilità più elevato, 10,5 disabili ogni 1.000 residenti, le fasce di età con il maggior numero di soggetti portatori di handicap sono quelle tra i 4-18 anni e i 40-64 anni. Tale fenomeno può essere dovuto ad una serie di cause:

- il ritardo con cui vengono accertate le disabilità, rilevate il più delle volte in età scolastica (4-18 anni);
- il bisogno di interventi specifici, quali l'inserimento al lavoro per la fascia 25-36 anni;
- l'aumentare in età avanzate (40-64 anni) del peso delle disabilità, soprattutto fisiche⁶³.

⁶⁰ In P. Ferrario, *Politica dei Servizi Sociali, Strutture, Trasformazioni e Legislazione*, Carrocci, Roma, 2004, pag. 283.

⁶¹ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Direzione Generale per le Tematiche familiari e sociali e la tutela dei diritti dei minori servizio disabili, *Relazione sui dati relativi allo stato di attuazione delle politiche per l'handicap in Italia, nonché sugli indirizzi che saranno seguiti (Legge quadro 5 febbraio 1992, n. 104/92 art. 41 comma 8)*. Anno 2003.

⁶² Legge 41/2005 art. 55. provvedimento in linea con la legge 162/98 *Modifica della legge n. 104/92, concernenti misure di sostegno in favore dell'handicap grave*.

⁶³ P. Ferrario, *Politica dei servizi sociali, Strutture, Trasformazioni e Legislazione*, Carrocci, Roma, 2004, pp. 287-293

Il tipo di handicap prevalente sia nel 2003 che nel 2004 è quello fisico (paraplegici, spastici etc.), seguito da quello di tipo psichico (insufficienti mentali e malati di mente). Rispetto al 2003 i soggetti portatori di handicap sono aumentati, passando da 1.524 a 1.696 soggetti, con un incremento pari al 11,3% (cfr., Tab. 2.4.1.2). Sono aumentati in particolare i soggetti con plurihandicap del 24,7%, di età compresa tra i 40 e i 64 anni (cfr., Tab. 2.4.1.3).

Vista la mancanza di dati a livello Comunale non siamo in grado in questa sede di analizzare i dati riguardanti i soggetti con disabilità del Comune di Capannori.

Tabella 2.4.1.1 Soggetti portatori di handicap per classi d'età e tipologia anni 2003-04 (valori assoluti) ASL2

Tipologia di Handicap	ANNO 2003						ANNO 2004					
	CLASSI DI ETÀ'					Totale	CLASSI DI ETÀ'					Totale
	0-3	4-18	19-25	26-39	40-64		0-3	4-18	19-25	26-39	40-64	
Psichico	5	335	81	43	43	507	6	342	86	44	49	527
Fisico	27	171	82	116	258	654	31	180	84	134	293	722
Sensoriale	3	26	8	15	24	76	6	27	9	18	29	89
Plurihandicap	25	50	31	56	125	287	32	58	34	65	169	358
Zona Piana di Lucca	60	582	202	230	450	1.524	75	607	213	261	540	1.696

Fonte: ASL 2

Tab. 2.4.1.2 Soggetti portatori di handicap per classi d'età e tipologia anni 2003-04 (valori %) ASL2

Tipologia di Handicap	ANNO 2003						ANNO 2004					
	CLASSI DI ETÀ'					Totale	CLASSI DI ETÀ'					Totale
	0-3	4-18	19-25	26-39	40-64		0-3	4-18	19-25	26-39	40-64	
Psichico	8,3	57,6	40,1	18,7	9,6	33,3	8,0	56,3	40,4	16,9	9,1	31,1
Fisico	45,0	29,4	40,6	50,4	57,3	42,9	41,3	29,7	39,4	51,3	54,3	42,6
Sensoriale	5,0	4,5	4,0	6,5	5,3	5,0	8,0	4,4	4,2	6,9	5,4	5,2
Plurihandicap	41,7	8,6	15,3	24,3	27,8	18,8	42,7	9,6	16,0	24,9	31,3	21,1
Zona Piana di Lucca	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Nostre elaborazioni su dati ASL 2

Tab. 2.4.1.3 Soggetti portatori di handicap per tipologia, Incrementi assoluti e percentuali⁶⁴ – Anno 2003-2004

Tipologia di Handicap	Variazioni ass per classi di età 2003/04						Incrementi % 2003/04 per classi di età					
	0-3	4-18	19-25	26-39	40-64	Totale	0-3	4-18	19-25	26-39	40-64	Totale
Psichico	1	7	5	1	6	20	20,0	2,1	6,2	2,3	14,0	3,9
Fisico	4	9	2	18	35	68	14,8	5,3	2,4	15,5	13,6	10,4
Sensoriale	3	1	1	3	5	13	100,0	3,8	12,5	20,0	20,8	17,1
Plurihandicap	7	8	3	9	44	71	28,0	16,0	9,7	16,1	35,2	24,7
Zona Piana di Lucca	15	25	11	31	90	172	25,0	4,3	5,4	13,5	20,0	11,3

Fonte: Nostre elaborazioni su dati ASL 2

⁶⁴ Gli incrementi percentuali sono stati calcolati sulla popolazione iniziale.

2.4.2 Politiche per gli inabili: Il Comune di Capannori

I servizi per l'handicap sono gestiti non direttamente dal Comune, ma in gestione associata in collaborazione con tutti i Comuni della zona sociale e con l'USL. L'unico servizio gestito direttamente dal Comune è il servizio trasporto per le scuole e le terapie riabilitative.

All'interno del Piano Sociale di Zona del 2005 il Comune ha attivato interventi di Assistenza domiciliare rivolti agli anziani e agli inabili. Gli interventi prevedono attività: igienico-sanitaria, socio-assistenziale (di carattere relazionale) di trasporto sociale c/o strutture socio-sanitarie oltre la consegna di pasti a domicilio.

2.5 Interventi per gli immigrati

La figura dell'immigrato, che è portatore di una cultura diversa e che manifesta difficoltà ad assumere i valori morali e culturali della società di arrivo, ha contribuito alla costruzione nell'immaginario collettivo di reazioni di scetticismo nei confronti di queste popolazioni. Tale atteggiamento spesso è sfociato nella segregazione, oppure nell'instaurazione di un processo di inclusione forzata ed eliminazione delle differenze, nel tentativo di mantenere la situazione di ordine sociale consolidata. Oggi, alcuni dei più famosi sociologi contemporanei⁶⁵ evidenziano che questo modo di operare non solo non può essere perpetrato in quanto non condivisibile moralmente, ma perché la condizione in cui si è andata strutturando la società e i modi in cui si crea l'identità necessitano della figura del "diverso".

Alla luce del contesto sociale ed economico nel quale viviamo la separazione tra popoli trincerati nei rispettivi paesi di origine appare impensabile e allo stesso tempo improbabile l'ipotesi che l'attuale presenza di flussi migratori costituisca solamente un evento temporaneo destinato a regredire con il passare degli anni.

Oggi assistiamo non solo alla costante presenza di flussi migratori soprattutto dal sud del mondo verso i paesi più ricchi ma anche ad una progressiva stabilizzazione di parte di popolazioni straniere sul territorio. Occorre poi ricordare che l'immigrazione non dipende solo dalle condizioni dei migranti, ma anche da ciò che il paese che li accoglie offre loro (fenomeno comunemente noto come "effetto specchio"). Da questo si deduce che lo specifico tipo di immigrazione presente su un territorio risulta determinato non solo dalle scelte personali del percorso migratorio dell'immigrato ma anche dal tipo di risorse che il territorio stesso è in grado di offrire. In base a questo aspetto, si possono distinguere differenti tipi di migrazione dalle quali nascono differenti esigenze che è opportuno tenere presenti nel momento in cui si pensano i possibili interventi in questo complesso settore:

- gli immigrati stanziali che vivono da anni nel paese, svolgono una attività lavorativa e spesso hanno ricostruito propri nuclei familiari;
- gli immigrati che decidono di soffermarsi nel paese per un periodo (di solito alcuni anni) con il progetto di rientrare nel paese di origine con i risparmi accumulati durante la permanenza all'estero e avviare una attività lavorativa nel paese di origine;
- gli immigrati "stagionali" ovvero coloro che migrano solo per alcuni periodi all'anno. Si tratta di un tipo di migrazione che coinvolge molto anche la costa Toscana soprattutto nel periodo estivo.

Da questo scenario nasce la necessità di pensare le politiche atte a fronteggiare gli aspetti di difficoltà che il fenomeno delle migrazioni comporta, soprattutto quando riguarda, come nella

⁶⁵ In merito a questo argomento cfr. Bauman Z, *Voglia di comunità*, Laterza, Roma, 2001. Bauman Z, *La società dell'incertezza*, Il Mulino, Bologna, 1999. Giddens A. *Le conseguenze della modernità: fiducia e rischio, sicurezza e pericolo*, Il Mulino, Bologna, 1994.

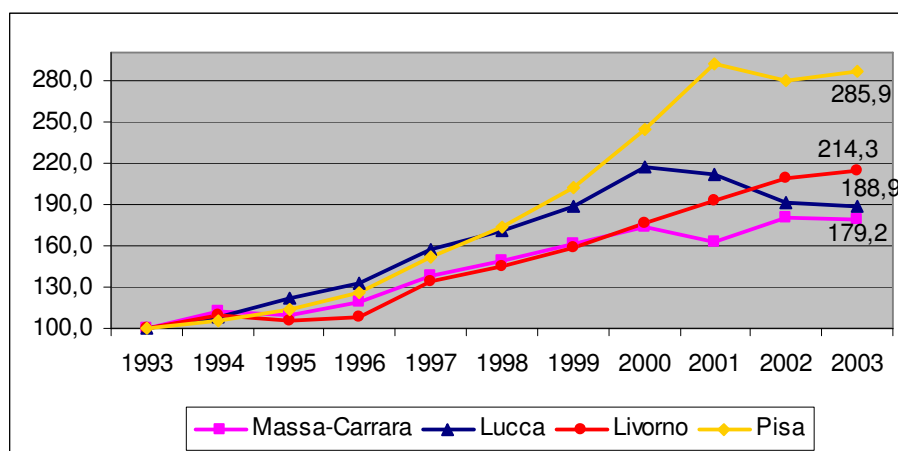
maggior parte dei casi, soggetti che provengono da paesi con livello di sviluppo economico inferiori al nostro. I fronti sui quali è necessario operare sono prevalentemente due e si caratterizzano per una elevata integrazione:

- porre in essere servizi di accoglienza in grado di rispondere ai bisogni delle popolazioni straniere;
- operare nel contesto sociale per fronteggiare fenomeni di isolamento e discriminazione, nell'ottica della formazione di una società caratterizzata dalla multiculturalità, con la consapevolezza che l'incontro tra culture diverse comporta necessariamente una rivisitazione di tutte le culture in gioco.

Per quanto riguarda il primo aspetto gli interventi da porre in essere devono tener conto dei numerosi fattori che interagiscono nella formazione della condizione di disagio del migrante: tra questi si può ricordare la interruzione di buona parte delle relazioni con la propria cultura di origine e con le persone più care (che possono sfociare anche in disturbi psicologici), la difficoltà di integrazione nella società di arrivo dovuta al linguaggio, alle diverse regole della morale e del costume e a difficoltà di carattere economico.

Tra le quattro province dell'Area Vasta, le province di Massa Carrara e di Lucca sono quella che in dieci anni hanno visto crescere meno la propria popolazione straniera. La provincia di Lucca dal 1993 ha visto aumentare la popolazione straniera del 88,9% (cfr., Graf. 2.5.1). Al 2004 il numero di stranieri residenti nella Provincia di Lucca ammonta a 14.177 unità, il 3,68% della popolazione autoctona.

Graf. 2.5.1 Evoluzione della popolazione straniera nella Province dell'Area Vasta, 1993-2003 (Anno 1993 = 100).



Dal confronto dei i tassi di natalità, mortalità e crescita naturale della popolazione italiana e della popolazione straniera residente, registrati nel 2004, si rileva una divaricazione delle prospettive di radicamento sul territorio dei due gruppi nel medio-lungo periodo. Mentre i cittadini stranieri registrano una crescita naturale pari al 19,5‰ con un tasso di natalità del 21,1‰ e un tasso di mortalità pari al 1,6‰, i cittadini italiani presentano una crescita naturale in decremento, pari al -3‰, con un tasso di natalità di 8,3‰ e un tasso di mortalità è del 11,3‰.

La popolazione straniera residente nella Piana di Lucca ammonta a 7.633 unità, il 4,7% della popolazione totale, più di un punto percentuale superiore alla media provinciale.

Il comune di Capannori insieme al Comune di Lucca rappresentano i due comuni con la

più alta presenza di stranieri (rispettivamente il 23,6% e 55,2%) ma con un'incidenza sulla popolazione residente in linea con i valori di Piana (cfr., Tab. 2.5.1).

Tab. 2.5.1 Incidenza stranieri residenti su totale popolazione, Anno 2004

Comune	stranieri residenti	popolazione residente	incidenza stranieri sulla popolazione residente
Altopascio	740	12.482	5,9
Capannori	1.802	44.340	4,1
Lucca	4.217	86.528	4,9
Montecarlo	210	4.450	4,7
Pescaglia	145	3.761	3,9
Porcari	477	7.577	6,3
Villa Basilica	42	1.789	2,3
Piana di Lucca	7.633	160.927	4,7
Provincia Lucca	14.177	385.104	3,7

Fonte: Nostre elaborazioni su dati dei Comuni (Posas 2004 e Strasa 2004)

Riguardo la distribuzione per classi di età, è da notare come la popolazione straniera nella Piana di Lucca e nel Comune di Capannori presenti rispetto, alla popolazione residente, percentuali più elevate in corrispondenza delle fasce di età 25-39 e 0-4 anni (cfr., Tab.2.5.3; 2.5.4). L'incidenza dei minori sia nella Piana che nel Comune sono al di sopra dei valori provinciale (cfr., Tab.2.5.2). Ciò sembrerebbe testimoniare da parte degli stranieri una volontà di radicarsi in modo stabile, agendo sui ricongiungimenti familiari e sul consolidamento delle comunità di minori, e producendo di conseguenza un innalzamento significativo dei tassi di natalità.

Tab. 2.5.2 Incidenza % dei minorei stranieri sul totale dei minori per comune di residenza al 31/12/2004

Comune	minori stranieri	minori	% stranieri su totale minori
Altopascio	151	2.089	7,2
Capannori	404	6.423	6,3
Lucca	807	12.421	6,5
Montecarlo	44	754	5,8
Pescaglia	31	535	5,8
Porcari	125	1.210	10,3
Villa Basilica	6	246	2,4
Piana di Lucca	1.568	23.678	6,6
Provincia Lucca	2.649	55.714	4,8

Fonte: elaborazioni OPS su dati Anagrafi Comuni (Strasa 2004) (dati da validare)

Tab. 2.5.2 Popolazione straniera della provincia di Lucca per classe di età e comune di residenza al 31/12/2004 (valori %)

Comune	Classi di età																	Totale
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 e +	
Altopascio	8,5	5,1	5,3	5,7	10,1	16,8	14,7	13,1	10,4	4,7	1,5	1,5	1,5	0,8	-	0,1	0,1	100,0
Capannori	8,9	5,8	5,0	4,7	8,7	13,1	15,7	12,7	9,7	5,9	3,1	2,7	1,4	1,3	0,6	0,4	0,3	100,0
Lucca	7,2	5,4	4,7	4,5	7,5	12,9	14,4	13,5	10,8	7,5	4,3	2,8	1,7	1,2	0,8	0,5	0,5	100,0
Montecarlo	8,1	3,8	7,6	2,9	10,0	14,8	13,3	16,7	7,6	2,9	2,9	2,9	2,4	1,4	2,4	0,5	-	100,0
Pescaglia	5,5	3,4	6,2	11,0	8,3	5,5	11,7	10,3	9,7	11,7	8,3	4,1	2,8	0,7	0,7	-	-	100,0
Porcari	9,6	9,0	5,2	6,5	10,3	11,5	13,2	14,5	6,3	4,0	4,2	1,9	1,7	0,8	0,8	-	0,4	100,0
Villa Basilica	4,8	2,4	4,8	4,8	9,5	16,7	19,0	16,7	9,5	7,1	-	4,8	-	-	-	-	-	100,0
Piana di Lucca	7,9	5,6	5,0	4,8	8,3	13,2	14,6	13,4	10,1	6,6	3,7	2,6	1,6	1,1	0,7	0,4	0,4	100,0

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Anagrafici

Tab. 2.5.3 Popolazione della provincia di Lucca per classe di età e comune di residenza al 31/12/2004 (valori %)

Comune	Classi di età																	Totale
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 e +	
Altopascio	5,2	4,2	4,5	4,7	5,4	7,9	8,7	8,7	8,1	6,6	6,4	5,9	5,0	5,0	4,4	4,0	5,2	100,0
Capannori	4,1	4,0	3,9	4,1	4,9	6,7	8,4	8,2	7,5	6,6	6,5	6,9	6,3	6,2	5,2	4,4	6,0	100,0
Lucca	4,1	3,9	4,0	3,8	4,6	6,2	7,6	8,3	7,9	6,6	6,5	7,1	6,4	6,2	5,4	4,8	6,4	100,0
Montecarlo	5,0	4,0	4,9	4,7	5,4	6,3	7,8	8,4	8,3	6,7	6,7	6,9	5,1	5,6	4,9	4,0	5,2	100,0
Pescaglia	3,7	4,3	3,8	3,8	4,7	6,2	7,6	8,0	7,2	6,5	6,5	7,0	6,6	6,5	5,7	5,0	6,9	100,0
Porcari	4,2	4,5	4,5	4,8	5,5	7,2	8,1	8,4	8,0	6,6	6,8	6,5	5,0	5,5	4,5	4,4	5,6	100,0
Villa Basilica	3,0	3,6	4,2	4,9	4,7	6,7	7,7	7,8	7,3	6,9	5,4	7,0	5,0	6,4	5,2	5,4	8,8	100,0
Piana di Lucca	4,2	4,0	4,1	4,1	4,8	6,5	7,9	8,3	7,8	6,6	6,5	6,9	6,2	6,0	5,2	4,6	6,2	100,0

Fonte: Nostre elaborazioni su dati Anagrafici

2.5.1 Interventi per gli immigrati: Il Comune di Capannori

Il Comune di Capannori ha attivato molti interventi per gli immigrati, sia con programmi operativi di settore che con programmi operativi per l'inclusione sociale e il contrasto alla povertà. Tra i maggiori problemi posti in essere dall'immigrazione, il bisogno abitativo è tra le emergenze che interessano di più la provincia lucchese. A tale proposito già da tempo è stata istituita nel comune di Capannori, un "Agenzia Casa", gestita dal Gruppo Volontari Accoglienza Immigrati, la quale permette di ottenere:

- ✓ le garanzie nei confronti degli immigrati;
- ✓ il finanziamento delle spese inerenti la conclusione di contratti di locazione;
- ✓ il pagamento delle mensilità anticipate.

2.6 Azioni di contrasto della povertà ed interventi di inclusione sociale

I mutamenti verificatisi negli ultimi anni nel contesto sociale sembra abbiano esteso il rischio di deriva verso l'esclusione sociale anche a categorie di soggetti che fino a qualche anno fa risultavano indenni da questo pericolo.

Tra le molte variabili che concorrono alla presenza di forme di vulnerabilità ed al conseguente rischio di esclusione sociale possiamo individuare tre grandi dimensioni⁶⁶:

- la perdita o precarizzazione del lavoro;
- l'indebolimento dei legami familiari;
- la riduzione del complesso di garanzie del sistema di assistenza e previdenza sociale.

L'attività lavorativa costituisce un elemento molto importante nella vita di un soggetto non solo dal punto di vista economico ma anche nella determinazione dei processi di costruzione della identità. Il concetto di lavoro negli ultimi anni si è profondamente modificato. Il lavoro a tempo indeterminato, la possibilità di svolgere lo stesso lavoro per tutto l'arco dell'attività lavorativa costituivano una garanzia economica e un certo grado di sicurezza sociale. Oggi la temporaneità, la flessibilità, le svariate forme di contratto di lavoro ad esse associate possono sfociare nella precarietà e nell'instabilità non solo economica, ma anche dei processi identitari.

Negli ultimi decenni, parallelamente alle modificazioni del mercato del lavoro, abbiamo assistito alla nascita e diffusione di modelli familiari diversi: famiglie di fatto, famiglie con un solo genitore, famiglie unipersonali e ricostituite. La famiglia estesa ha lasciato il passo a famiglie con una capacità di protezione sociale dei suoi componenti ridotta. Soprattutto le famiglie monogenitoriali, frutto di separazioni o divorzi sperimentano al loro interno problematiche di tipo sia economico che relazionale: maggiore "vulnerabilità alla povertà"⁶⁷, e fragilità all'interno dei rapporti padre-figli.

Il quadro che emerge dalla situazione analizzata è estremamente articolato e vede la necessità di porre in essere interventi di tipo multidimensionale, in grado di aiutare il cittadino, in situazioni di disagio socio-economico attraverso l'impiego di interventi diversificati: formazione, inserimento lavorativo, abitazione, contributi economici.

⁶⁶ Ciucci R., *Rischio, Vulnerabilità, Sicurezza*, in Cazzola F., Coluccia A., Ruggeri F., (a cura di), *La sicurezza come sfida sociale*, Franco Angeli, Milano, 2004

⁶⁷le famiglie con un solo genitore, infatti, sono più esposte ad una più o meno temporanea povertà o all'abbassamento del proprio tenore di vita . (Cfr., Saraceno C., Naldini M., *Sociologia della famiglia*, Il Mulino, Bologna, 2001, pp. 163-165).

A livello nazionale il Piano di Azione Nazionale (NAP) contro la povertà e l'esclusione sociale individua tre gruppi di intervento.

- gruppi bersaglio: quali persone con disabilità, anziani, minori e fasce deboli;
- gruppi di interventi che individuano la “dimensione lavorativa quale strumento di inclusione sociale e che fanno capo alle riforme in corso nel mercato del lavoro, con particolare riguardo alla partecipazione femminile ed al prolungamento della vita attiva”.
- gruppi che puntano “ad aggredire le problematiche dell'esclusione agendo a partire dal nucleo centrale della struttura sociale, la famiglia, intesa quale soggetto protagonista delle politiche di welfare”.⁶⁸

A livello regionale il PIRS 2002-2004 della Regione Toscana individua tra le sue azioni la promozione delle politiche di contrasto alla povertà e di inclusione sociale, e stanziando tramite il Fondo Sociale regionale una quota pari a 3.500.000 Euro da ripartire tra i Comuni con una popolazione superiore a 35.000 abitanti⁶⁹. Tra le zone socio-sanitarie della Provincia di Lucca le zone della Piana e della Versilia sono le uniche ad aver attivato azioni per il contrasto alla povertà e l'inclusione sociale.

2.6.1 Azioni di contrasto della povertà ed interventi di inclusione sociale: Il Comune di Capannori

Gli interventi adottati dal Comune nei singoli programmi, seguono un approccio multidimensionale, si cerca cioè di aiutare la persona in situazioni di disagio socio-economico attraverso l'impiego di interventi diversificati: formazione, inserimento lavorativo, abitazione, contributi economici. Questo approccio diviene ancor più valido nel Comune di Capannori, in cui gli stranieri indigenti rappresentano la maggior parte degli utenti dei servizi sociali⁷⁰.

All'interno del Piano di zona del 2005, il Comune di Capannori ha strutturato il programma operativo sull'inclusione sociale e il contrasto alla povertà in modo trasversale a tutti gli altri progetti di settore: minori, anziani, immigrati e nomadi. All'interno di tali progetti molta attenzione è data alle nuove marginalità sociali: immigrati e nomadi e detenuti. Attraverso le seguenti attività:

- interventi economici (buoni spesa per acquisto di generi alimentari, buoni farmacia per l'acquisto di prodotti e alimenti per la prima infanzia e prodotti farmaceutici, esenzione/riduzione quota “Progetto Estate ragazzi”, contributi per l'acquisto di materiale didattico, contributi per la copertura di spese sanitarie, esenzione/riduzione retta asilo nido comunale, agevolazioni tariffarie, contributi a parziale copertura del canone di locazione);
- corso di alfabetizzazione rivolto agli adulti stranieri;

⁶⁸ <http://www.welfare.gov.it/Sociale/inclusione+sociale/default.htm>

⁶⁹ “In attuazione del Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali e del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 15 dicembre 2000 (Riparto tra le Regioni dei finanziamenti destinati al potenziamento dei servizi alle persone che versano in stato di povertà estrema e senza fissa dimora), ai comuni capoluogo e ai comuni con oltre 30.000 residenti viene attribuita una quota del FNPS determinata sulla base dei parametri demografici e degli indicatori di disagio sociale della zona” (cfr., Piano Integrato Sociale Regionale (PISR) Regione Toscana, anno 2002-2004 pag.26).

⁷⁰ Su 50 interventi attivati dai servizi sociali del Comune di Lucca, 40 sono rivolti ad immigrati.

- corso di alfabetizzazione nelle scuole rivolto ai minori stranieri che hanno trovato difficoltà, a causa della mancanza di conoscenza dell'italiano, di inserimento nella scuola;
- investimenti su beni del patrimonio comunale destinati a fronteggiare situazioni di emergenza abitativa⁷¹.

71