

# act:onaid

— REALIZZA IL CAMBIAMENTO —



## LA FAME NON RACCONTATA

La prima indagine multidimensionale sulla  
povertà alimentare in Italia e il Covid-19



CSV  
MILANO  
città metropolitana  
centro di servizio per il volontariato

**Elaborazione del rapporto di sintesi dei risultati delle interviste:**

Francesca D'Emidio (*Learning and Change Ltd*), Monica Palladino (*Ricercatrice indipendente*), Marina Spanu (*Dietista SIAN Asl Città di Torino*), Carlo Cafiero (*Project Manager, FAO\**)

**Redazione report:** Roberto Sensi

**Contributi:** Francesca D'Emidio, Carlo Cafiero, Monica Palladino, Marina Spanu

**Sign-off:** Livia Zoli, Katia Scannavini

**Editing:** Giuseppina Lupi

**Grafica:** Tazio Malvezzi

**Foto:** Alberto Martin, intervistati

**Coordinamento interviste:** Marta Moroni (CSV Milano) e Silvia Rapizza (CSV Milano)

**Interviste realizzate da:** Valeria Ballabio, Chiara Bresciani, Alessia Laudani

**Hanno contribuito allo svolgimento dell'indagine:** Alice Giannitrapani, Giammarco Guzzetti e Anna Spini (*La Bottega Solidale di Rozzano - Fondazione Progetto Arca Onlus*); Federica Romano, Veronica Salerio e Nella Abbritti (*Social Market Nord Milano - Coop. Sociale Onlus Il Torpedone*); Alice Rossi e Jacopo Fioravanti (*Emporio della Solidarietà Caritas di Baranzate - APS La Rotonda*); Giuseppina Andrello, Liliana Lazzaroni e Domenico Cavallo (*La Speranza O.D.V. Onlus*)

ActionAid e CSV Milano desiderano ringraziare Sabrina Arcuri, Valentina Pesarin, Veronica Allegretti, Alessia Toldo, Andrea Bilotti, Flavia Coda Moscarola, Paolo Tomasin, Katarzyna Dembska, Silene Cesari e Tomaso Ferrando per i contributi allo sviluppo del lavoro di ricerca

IN COLLABORAZIONE CON



**Social Market**  
NORD MILANO



LA ROTONDA

# INDICE

<b>INTRODUZIONE</b> .....	<b>3</b>
<b>PRIMA PARTE - Che cosa è e quanto è diffusa la povertà alimentare</b> ...	<b>5</b>
<b>1. Aumenta la povertà e la richiesta di aiuti alimentari</b> .....	<b>6</b>
<b>2. Quante sono le persone in condizione di povertà alimentare</b> .....	<b>7</b>
<b>3. La povertà alimentare: i diritti al centro</b> .....	<b>11</b>
<b>4. La necessità di un nuovo quadro concettuale</b> .....	<b>12</b>
<b>SECONDA PARTE - Indagine sulla povertà alimentare nel territorio metropolitano di Milano</b> .....	<b>17</b>
<b>5. La povertà alimentare nel territorio metropolitano di Milano</b> .....	<b>18</b>
<b>6. L'indagine multidimensionale sulla povertà alimentare</b> .....	<b>19</b>
<b>7. La questione di genere nella povertà alimentare</b> .....	<b>22</b>
<b>8. Profili socioeconomici</b> .....	<b>24</b>
8.1 Le famiglie di origine straniera .....	<b>24</b>
8.2 Famiglie italiane senza figli .....	<b>26</b>
8.3 Famiglie italiane con uno o più figli .....	<b>28</b>
<b>Le dimensioni della povertà alimentare</b>	
<b>9. L'accesso economico</b> .....	<b>30</b>
9.1 Le strategie di risposta alla mancanza di reddito .....	<b>31</b>
<b>10. Adeguatezza nutrizionale</b> .....	<b>35</b>
10.1 Come si mangia nelle famiglie e la risposta all'emergenza .....	<b>39</b>
<b>11. Accesso fisico</b> .....	<b>40</b>
<b>12. Dimensione culturale</b> .....	<b>42</b>
<b>13. La dimensione sociale</b> .....	<b>43</b>
<b>14. Dimensione emozionale e psicologica</b> .....	<b>44</b>
<b>15. La disponibilità</b> .....	<b>45</b>
15.1 La disponibilità di reti di supporto .....	<b>46</b>

<b>16. Utilizzo</b>	<b>48</b>
<b>TERZA PARTE - Le misure di contrasto alla povertà alimentare</b>	<b>51</b>
<b>17. I buoni spesa</b>	<b>52</b>
<b>18. I principali profili di criticità</b>	<b>52</b>
<b>19. Un bilancio luci ed ombre</b>	<b>54</b>
19.1 Una misura discriminante	54
19.2 Accesso categoriale	55
19.3 Mancanza di una strategia	55
19.4 Le mense scolastiche	58
19.5 Risorse inadeguate a garantire una dieta salutare	58
19.6 Cash Vs Food	60
<b>CONCLUSIONI</b>	<b>61</b>
<b>RACCOMANDAZIONI</b>	<b>63</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>65</b>
<b>ANNEX 1: Metodologia di indagine</b>	<b>68</b>
<b>ANNEX 2: Tabelle questionari nutrizione</b>	<b>73</b>

# INTRODUZIONE

Esattamente un anno fa, ActionAid pubblicava il primo rapporto sulla povertà alimentare e l'emergenza Covid-19. Il *lockdown* e le conseguenze socioeconomiche della pandemia avevano infatti causato una vera e propria emergenza alimentare nel nostro Paese con milioni di persone che, a causa della perdita del posto di lavoro, si erano ritrovate in una condizione di forte difficoltà non riuscendo a far fronte a spese essenziali come quelle per il cibo. Per rispondere a questa situazione, il Governo aveva stanziato 400 milioni euro in buona spesa a cui si stima abbiano avuto accesso 4.6 milioni di persone, il 7% circa dell'intera popolazione. A questa misura, per lo più diretta a quelle categorie di persone più colpite dagli effetti delle misure di distanziamento sociale, ma che non necessariamente vivevano in una condizione di disagio e povertà, si è aggiunta l'azione di supporto offerta dalla rete degli enti di assistenza alimentare che, ad esclusione del periodo del *lockdown*, hanno garantito aiuti a centinaia di migliaia di famiglie, registrando un aumento significativo delle richieste. Una parte di queste, la maggioranza, proveniva da famiglie già in precedenza aiutate, mentre un numero comunque consistente di persone per la prima volta si è trovata di fronte all'esigenza di chiedere un aiuto oltre la propria rete sociale. Per alcuni questa necessità è durata un tempo ridotto, necessario per rimettersi in carreggiata e ripartire con il proprio lavoro, ma la maggioranza ha visto cronicizzare la propria situazione di bisogno, segnale di una condizione di povertà divenuta ormai strutturale.

A un anno e mezzo dallo scoppio della pandemia, i dati ISTAT registrano un aumento di un milione di poveri assoluti. La povertà economica è un driver fondamentale che causa la mancanza di accesso a un cibo adeguato. Tuttavia, la povertà alimentare è una condizione di cui soffre un numero ben superiore di persone rispetto a quelle che

vivono in condizioni di grave deprivazione materiale. Si tratta infatti di una condizione non necessariamente determinata da una scarsità assoluta bensì relativa di cibo che riguarda la possibilità di scelta, la qualità del cibo, la rinuncia, la qualità delle relazioni sociali e le condizioni psico-emotive legate allo stigma, alla vergogna e alla paura.

Ad oggi in Italia non esistono stime accurate sull'estensione di questo fenomeno, segnale di una problematica da sempre considerata marginale dalle politiche sociali che negli anni si sono limitate all'obiettivo di rifornire di aiuti alimentari una fitta rete di enti non profit ai quali è stato affidato il compito di garantire il soddisfacimento del bisogno essenziale. Ma il cibo è un diritto e le misure di contrasto alla povertà alimentare dovrebbero essere ad appannaggio delle Istituzioni che anziché concentrarsi esclusivamente sul potenziamento delle filiere di distribuzione alimentare (a partire dal recupero delle eccedenze), dovrebbero mirare a garantire un reddito sufficiente ad accedere ad una dieta sana e adeguata dal punto di vista sociale e culturale.

Alla mancanza di efficacia nelle risposte delle attuali politiche di contrasto contribuisce anche una visione monodimensionale e spesso «buonista» della povertà alimentare. Un bisogno materiale e non una condizione strutturale che abbraccia molteplici dimensioni essenziali per il benessere psico-fisico delle persone. Presentiamo questo studio come contributo al superamento di questo limite, frutto della collaborazione con il Centro Servizi per il Volontariato-Città Metropolitana di Milano (CSV Milano) e con la partecipazione di quattro realtà di assistenza alimentare del territorio metropolitano di Milano: La Speranza, la Coop. Sociale Onlus Il Torpedone-Social Market, l'Emporio della Solidarietà Caritas di Baranzate - APS La Rotonda e la Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca. Si tratta di un'analisi multidimensionale che indaga

la povertà alimentare a partire dai testimoni privilegiati, ovvero le famiglie che si rivolgono alle quattro realtà di assistenza alimentare coinvolte ubicate sul territorio metropolitano di Milano, una provincia particolarmente colpita non sono dal punto di vista sanitario, ma anche socioeconomico.

Con la costruzione di un nuovo quadro concettuale attorno al tema della povertà alimentare ne abbiamo analizzato, senza pretesa di esaustività, le diverse dimensioni, raccogliendo le sfide e le difficoltà che le famiglie a basso reddito affrontano per accedere a un cibo sufficiente nel contesto

di una pandemia che ha ulteriormente precarizzato le loro esistenze.

Inoltre, attraverso l'analisi delle risposte del Governo negli ultimi diciotto mesi per fronteggiare il problema dell'accesso al cibo, abbiamo fatto emergere limiti ed opportunità per riflettere sulle future risposte. Ci auguriamo che questo lavoro contribuisca ad aprire un dibattito serio nel nostro Paese sui limiti esistenti nelle politiche e dei programmi di contrasto, suggerendo nuovi approcci più efficaci in grado di agire sulle cause profonde di questo fenomeno.

---

# **PRIMA PARTE**

**Che cosa è e quanto è diffusa  
la povertà alimentare**

# 1. Aumenta la povertà e la richiesta di aiuti alimentari

I dati Istat sulla povertà in Italia nel 2020 (ISTAT, 2021) registrano un aumento del numero di famiglie che vivono in condizioni di povertà assoluta, passate da 1,7 milioni (il 6,4% del totale) del 2019 a poco più di due milioni (il 7,7% del totale). Un milione di persone in più (da 4,6 del 2019 a 5,6 del 2020) vivono in condizioni di povertà estrema a causa delle conseguenze socioeconomiche della pandemia da Covid-19. Se in termini assoluti l'incidenza della povertà è più alta nel Mezzogiorno (9,4% nel 2020 rispetto al 8,6% del 2019), la crescita più consistente si registra nel Nord, dove la povertà familiare sale al 7,6% dal 5,8% del 2019. In conseguenza di ciò, nel 2020 il Nord ha contato il maggior numero di persone che vivono in condizioni di povertà assoluta rispetto al loro totale (47% contro il 38,6% del Mezzogiorno).

Una delle conseguenze più visibili dell'aumento della povertà è la richiesta di aiuti alimentari da parte delle famiglie in difficoltà. Secondo i dati forniti dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali (Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, 2021) sono state 2.645.064 (+27,3% rispetto al 2019) le persone che hanno usufruito degli aiuti alimentari nell'ambito del programma Fondo di Aiuti Europei agli Indigenti (FEAD). Un dato a cui dovremmo aggiungere, seppur con probabili sovrapposizioni, le persone che durante il 2020 hanno avuto accesso ad altre misure di sostegno per la spesa alimentare, sia attraverso l'erogazione di buoni acquisto che direttamente di generi alimentari. L'Associazione Nazionali Comuni Italiani (ANCI) stima che siano state 4,3 milioni (7% della popolazione) le persone che hanno ricevuto

i primi 400 milioni di euro in buoni spesa previsti dalle misure urgenti di solidarietà alimentare adottate dal Governo italiano durante il *lockdown* (ANCI, 2020; ActionAid, 2020). A questi dati dobbiamo aggiungere i numeri realizzati dalle moltissime iniziative di solidarietà nate dal basso durante i primi mesi della pandemia che hanno visto migliaia di persone mobilitarsi in aiuto delle famiglie in difficoltà (Fossati, 2020).

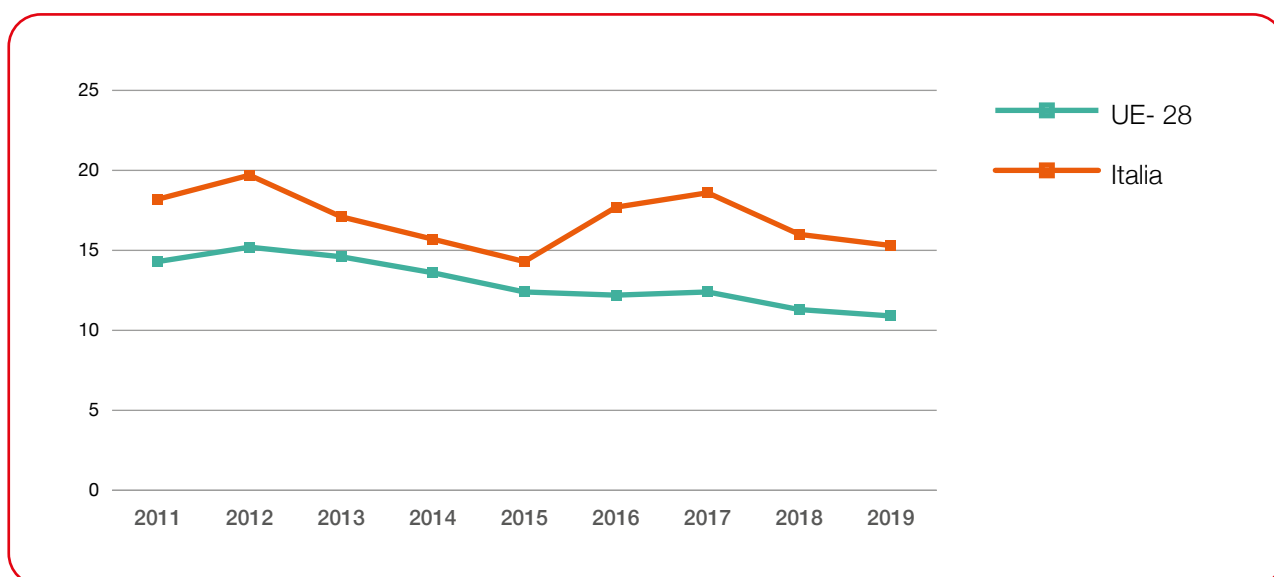
La difficoltà di accedere ad un cibo sufficiente e adeguato è un problema strutturale del nostro Paese, non si è manifestato solo con l'insorgere della pandemia ma risale già alla crisi economica del 2007-2008 e alle conseguenze delle politiche di austerità adottate da tutti i Paesi europei (Loopstra, 2016). Aumento della disoccupazione, riduzione dei salari, precarizzazione del lavoro e parallelo taglio della spesa sociale hanno portato all'intensificarsi dell'insicurezza alimentare nelle famiglie. La spesa alimentare è infatti più flessibile di altre spese essenziali, quali ad esempio affitti, ratei mutui etc., per cui le più comuni strategie di risposta delle famiglie alla diminuzione o alla perdita delle proprie fonti di reddito consistono spesso proprio nella riduzione della qualità e/o della quantità di cibo acquistato e nel fare ricorso alle donazioni disponibili attraverso i vari enti di assistenza alimentare operanti nel territorio. Non a caso, la crescita di quest'ultimi (le c.d. *food bank*, ma anche mense pubbliche e altri enti di assistenza) è avvenuta proprio nel decennio appena concluso per il combinato disposto dello smantellamento delle reti di protezione sociale a seguito della crisi economica e conseguente delega al Terzo settore della risposta alla grave deprivazione materiale sofferta da un numero sempre crescente di famiglie (Lambie-Mumford e Silvestri, 2020).

## 2. Quante sono le persone in condizione di povertà alimentare

Il numero delle persone che si rivolgono ai centri di assistenza alimentare non rappresenta una corretta approssimazione per la stima dell'effettivo numero di coloro che vivono in condizioni di povertà alimentare o insicurezza alimentare<sup>1</sup>. Il ricorso ai centri di assistenza è, infatti, solo la punta dell'iceberg di un fenomeno molto più diffuso della cui portata sappiamo abbastanza poco. Uno degli strumenti utilizzati per misurare l'insicurezza alimentare a livello europeo è quello utilizzato dell'Eurostat all'interno dell'indicatore sintetico di grave deprivazione materiale misurato dalla indagine campionaria sul reddito e sulle condizioni di vita (*Survey on Income and Living Conditions - EU-SILC*). Questa si basa sulla valutazione di una pluralità di manifestazioni di disagio, quali ad

esempio la mancanza di possesso di specifici beni durevoli, l'impossibilità di svolgere alcune attività essenziali o di rispettare le scadenze di pagamenti ricorrenti a causa di problemi economici, e così via. L'indicatore di grave deprivazione materiale è dato dalla percentuale di persone che vivono in famiglie che sperimentano almeno quattro tra i nove sintomi di disagio presi in considerazione<sup>2</sup>. Per quanto riguarda l'insicurezza alimentare, questa è colta attraverso una domanda che chiede se la persona o famiglia non è stata in grado di consumare un pasto con carne, pesce, pollo (o equivalenti vegetariani) almeno una volta ogni due giorni. Secondo le rilevazioni EU-SILC, nel 2019 (l'ultimo anno per il quale sono disponibili i dati) il 10,8% della popolazione europea ha sofferto di insicurezza alimentare. In Italia, la percentuale sale al 15,3% in diminuzione rispetto al 18,6% registrato nel 2017, ma in ogni modo costantemente al di sopra della media europea per tutta l'ultima decade (Grafico 1).

GRAFICO 1. Insicurezza alimentare EU-28 e Italia (%)



Fonte: Dati Eurostat, rielaborazione ActionAid

<sup>1</sup> Sebbene l'origine dei termini povertà alimentare e insicurezza alimentare sia differente, per le finalità di questa analisi possiamo considerarli sinonimi, a fare la differenza è il modo in cui vengono concettualizzati e le relative dimensioni che riescono a ricomprendere.

<sup>2</sup> Questo l'elenco dei 9 sintomi del disagio: non poter riscaldare adeguatamente l'abitazione; non poter sostenere una spesa imprevista (il cui importo, in un dato anno, è pari a 1/12 del valore della soglia di povertà rilevata nei due anni precedenti); non potersi permettere un pasto proteico (carne, pesce o equivalente vegetariano) almeno una volta ogni due giorni; non potersi permettere una settimana di ferie all'anno lontano da casa; non potersi permettere un televisore a colori; non potersi permettere una lavatrice; non potersi permettere un'automobile; non potersi permettere un telefono; essere in arretrato nel pagamento di bollette, affitto, mutuo o altro tipo di prestito.

Un altro strumento molto interessante per la misurazione dell'insicurezza alimentare delle famiglie è la *Food Insecurity Experience Scale* (FIES)<sup>3</sup>. Sviluppato dalla divisione statistica della FAO, la FIES è uno strumento di indagine statistica basato sulla raccolta di informazioni sull'accesso a cibo adeguato delle persone a partire dalle loro esperienze individuali. I dati si ottengono ponendo una serie di domande su possibili condizioni tipicamente associate a una situazione di difficoltà e legate alla mancanza di risorse economiche e materiali per l'accesso al cibo, e che spaziano dall'ansia di fronte alla mancanza di cibo alla difficoltà di accedere a una dieta sana, alla dipendenza da pochi prodotti alimentari, fino alla situazione estrema di essersi trovati nella condizione di non poter mangiare per un'intera giornata. Alle persone intervistate come parte di un campione rappresentativo della popolazione viene chiesto, ad esempio, se si sono trovati di fronte alla necessità di ridurre la quantità di cibo consumato ridimensionando le porzioni, se hanno dovuto saltare pasti, o se non sono riusciti a portare cibo sufficiente in tavola. Attraverso una rigorosa apposita metodologia statistica di analisi dei dati, le risposte vengono tradotte in una vera e propria scala di misura della gravità della condizione, che spazia da una condizione lieve ad una severa di insicurezza alimentare.

Questa metodologia permette di avere dati comparabili sulle tendenze dell'incidenza del fenomeno in Paesi e contesti specifici diversi<sup>4</sup>. Secondo la FAO, nel triennio 2018-2020 il numero di persone che nel nostro Paese hanno vissuto un'esperienza di insicurezza alimentare severa o moderata è stato di 4 milioni, equivalente al 6,7% della popolazione nazionale. Si tratta di un dato in calo rispetto agli anni precedenti (Tabella 1). Dal confronto con altri Paesi europei emerge come l'Italia registri tassi di insicurezza alimentare più elevati di Paesi quali Francia, Germania, Regno Unito e Olanda (Grafico 2) e contribuisca con il numero più alto di persone, se si escludono i dati dell'ultimo triennio della Spagna (Grafico 3).

TABELLA 1. **Prevalenza di insicurezza alimentare moderata o severa in Italia**

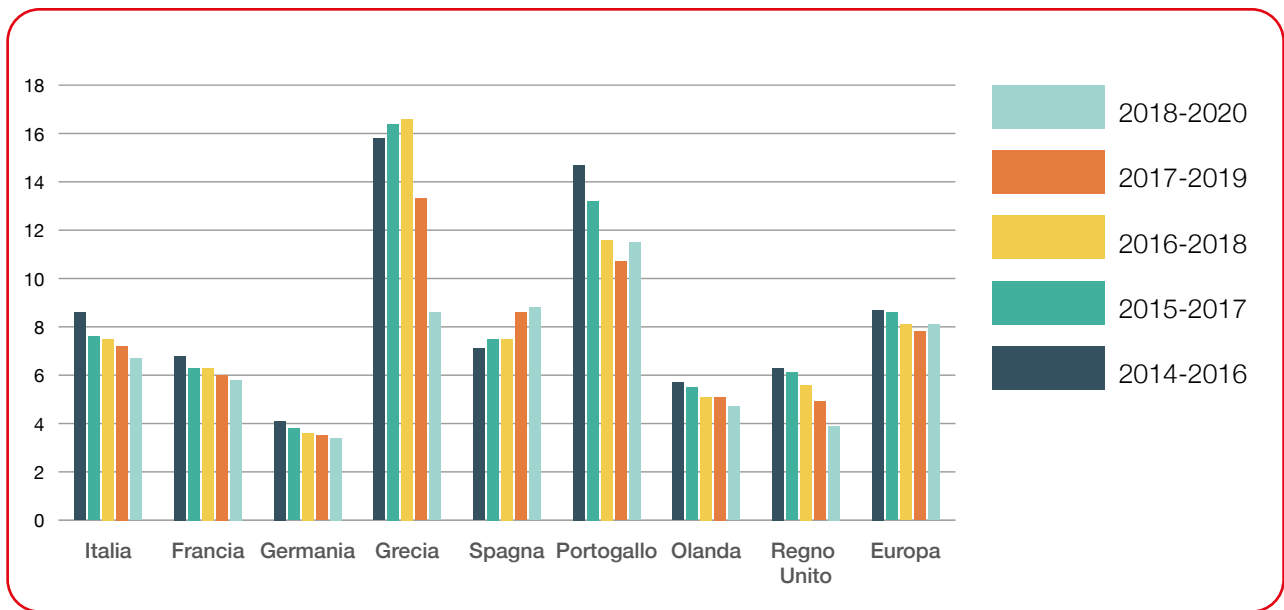
Triennio	% sul totale	n° persone (milioni)
2014-2016	8,6	5,2
2015-2017	7,6	4,6
2016-2018	7,5	4,6
2017-2019	7,2	4,4
2018-2020	6,7	4

Fonte: Dati FAO, rielaborazione ActionAid

<sup>3</sup> È importante sottolineare come il campione di riferimento dell'indagine FIES sia molto più ridotto rispetto a quella EU-Silc.

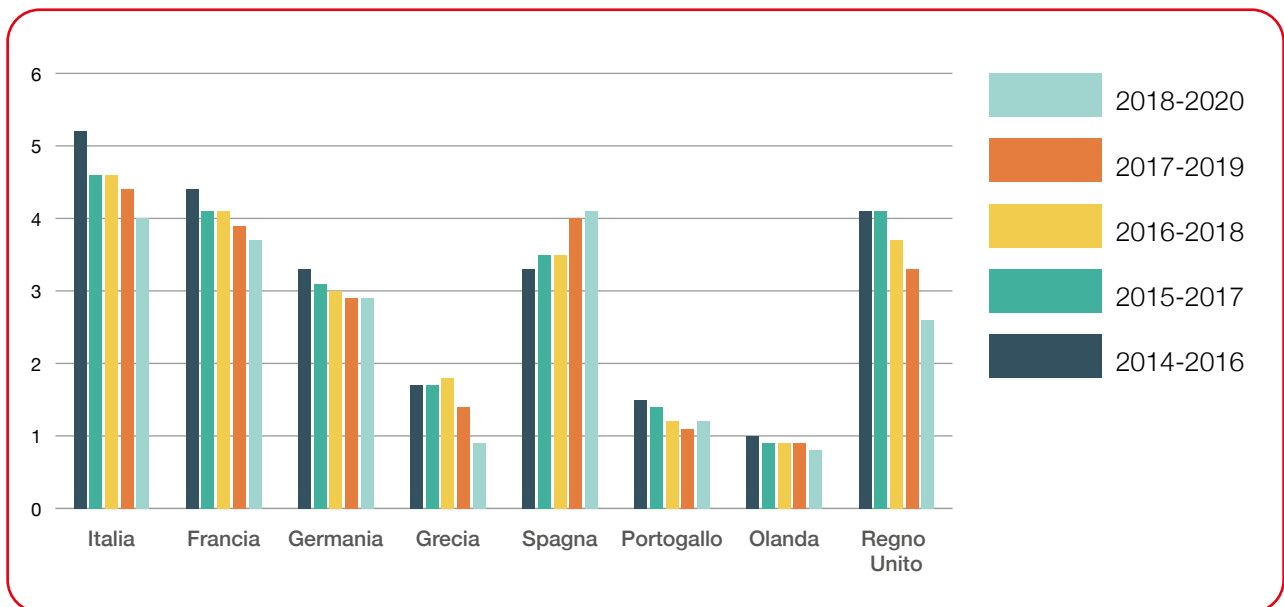
<sup>4</sup> Per molti Paesi la FAO fa uso di dati raccolti attraverso l'indagine *Gallup World Poll*, condotta a livello globale ogni anno. Per problemi legati alla limitata dimensione del campione disponibile a livello nazionale in ognuno dei singoli Paesi coperti (solo circa 1000 individui adulti selezionati casualmente), i dati vengono pubblicati dalla FAO solo come medie mobili triennali, ragione per cui possono essere correttamente interpretati solo come indici di tendenza, e non come misure puntuali dell'incidenza in ogni anno specifico, per le quali sarebbe necessario che il questionario FIES fosse incluso in indagini nazionali di portata più ampia. Per ulteriori approfondimenti sulla FIES si veda <http://www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry/en/>

GRAFICO 2. **Prevalenza insicurezza alimentare moderata o severa (%)**



Fonte: Dati FAO, rielaborazione ActionAid

GRAFICO 3. **Prevalenza insicurezza alimentare moderata o severa (milioni di persone)**

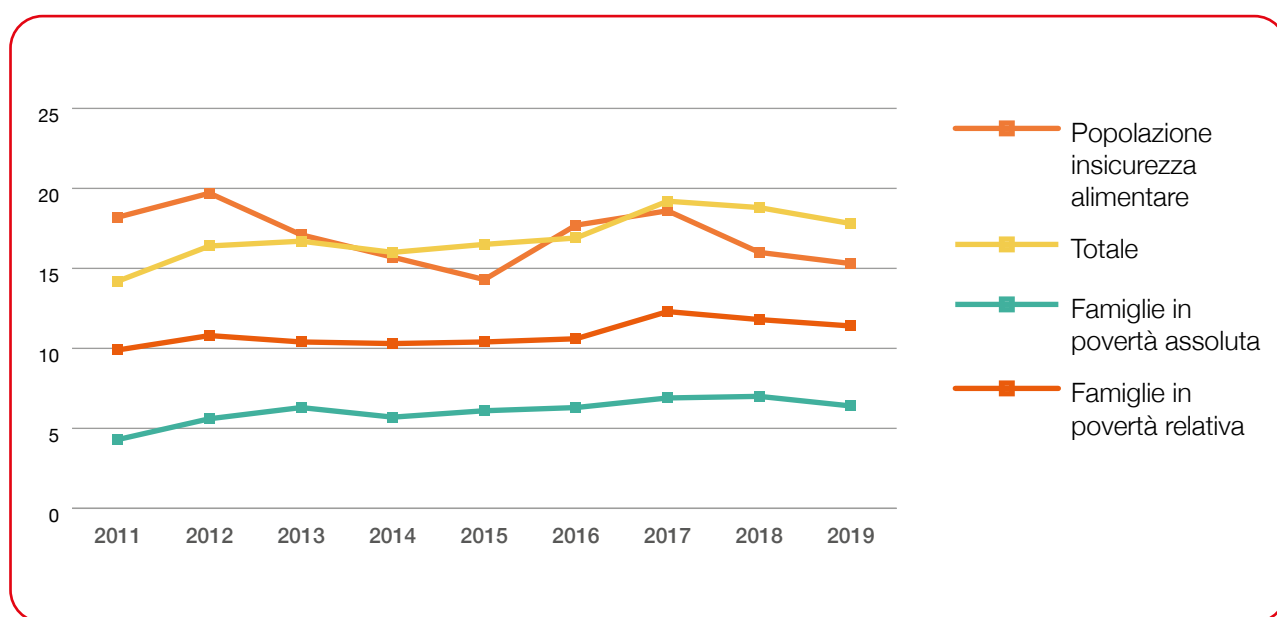


Fonte: Dati FAO, rielaborazione ActionAid

Un ultimo aspetto da sottolineare riguarda il confronto tra i dati sulla povertà assoluta e quelli sull'insicurezza alimentare, le percentuali relative a quest'ultima sono più alte a dimostrazione del fatto che si tratta di un fenomeno che riguarda anche le fasce di

popolazione in condizione di povertà relativa<sup>5</sup>, come ad esempio famiglie che pur avendo un lavoro non riescono a far fronte a spese fondamentali come quelle relative al cibo (Grafico 4).

GRAFICO 4. Famiglie povertà assoluta, relativa, insicurezza alimentare (% anni 2011-2019)



Fonte: Dati Eurostat e ISTAT, rielaborazione ActionAid

<sup>5</sup> La stima dell'incidenza della povertà relativa (percentuale di famiglie e persone povere) viene calcolata sulla base di una soglia convenzionale (linea di povertà) che individua il valore di spesa per consumi al di sotto del quale una famiglia viene definita povera in termini relativi. La soglia di povertà posta per una famiglia di due componenti è pari alla spesa media mensile per persona nel Paese, questa è risultata nel 2015 pari a 1.050,95 euro. Le famiglie composte da due persone che hanno una spesa mensile pari o inferiore a tale valore vengono classificate come povere. Per famiglie di ampiezza maggiore il valore della linea si ottiene applicando un'opportuna scala di equivalenza che tiene conto delle economie di scala realizzabili all'aumentare del numero di componenti, <http://www4.istat.it/it/strumenti/definizioni-e-classificazioni/glossario>

### 3. La povertà alimentare: i diritti al centro

Ad oggi non esiste una definizione comune né a livello europeo né in Italia di povertà alimentare e ciò provoca, come abbiamo visto, conseguenze ai fini della sua misurazione. L'esigenza di parlare di povertà alimentare anziché di sicurezza alimentare muove dalla considerazione che in un contesto cosiddetto sviluppato il problema non sia tanto la disponibilità di cibo a livello aggregato, quanto la sua distribuzione e accessibilità (Human Rights Watch, 2019). Ai fini di questa indagine, abbiamo deciso di adottare la definizione di povertà alimentare data dalla professoressa Elizabeth Dowler dell'Università di Warwick che l'ha definita come «l'incapacità di consumare un cibo adeguato o sufficienti quantità di cibo in modi socialmente accettabili, o l'incertezza che sarà possibile farlo» (Dowler, 2001).

#### BOX 1: LA SICUREZZA ALIMENTARE

Il termine «povertà alimentare» si sovrappone spesso a quello di «sicurezza alimentare» (*food security*) definita come condizione che si verifica quando tutte le persone, in qualsiasi momento, hanno un accesso fisico, sociale ed economico ad un cibo sufficiente, sicuro e nutrizionalmente adeguato in grado di rispondere ai loro bisogni e alle preferenze alimentari, e a garantire una vita attiva e in salute (FAO, 2006). Il focus sulla *food security* pone l'accento su quattro dimensioni fondamentali: *la disponibilità fisica di cibo* (determinata dai livelli di produzione e commercio dei beni alimentari); *l'accesso fisico ed economico al cibo* (determinato dai livelli di reddito e andamento dei prezzi di mercato); *l'utilizzo* (che guarda alla qualità e adeguatezza nutrizionale del cibo consumato per una dieta salutare

e ad altri fattori non alimentari come le condizioni igieniche, l'acqua ecc.; la *stabilità* (che guarda alla necessaria continuità di accesso fisico e materiale ad un cibo adeguato che può essere resa discontinua a causa di fattori politici, economici e/o ambientali).

Una componente centrale, in qualsiasi concettualizzazione della povertà alimentare, è la nozione di scarsità o deprivazione alimentare che determina l'incapacità di poter condurre una vita attiva e dignitosa. Tuttavia, oltre alla dimensione materiale associata all'alimentazione – ad esempio i bisogni nutrizionali – ne esiste anche una immateriale, che afferisce ad altri bisogni fondamentali di tipo sociale e culturale che vengono soddisfatti attraverso norme sociali e con la realizzazione di funzioni sociali (O'Connel e Brannen, 2021). Ad esempio, sebbene una tazza di caffè sia nutrizionalmente insignificante, in Italia bere caffè è considerato una necessità ed offrire un caffè, a casa o al bar, ai propri amici o conoscenti è un contributo al mantenimento delle proprie relazioni sociali. Al fine di comprendere che cosa costituisca un bisogno di base o di altro tipo non è possibile, quindi, prescindere dal contesto socioculturale di riferimento (ad esempio le consuetudini alimentari).

Ciò produce significative implicazioni concettuali quanto proviamo a indagare le diverse dimensioni chiave che caratterizzano la povertà alimentare. Questo approccio è mutuato da un recente lavoro di indagine comparata sulla povertà alimentare in Inghilterra, Portogallo e Norvegia realizzato da Rebecca O'Connel e Giulia Brannen (O'Connel e Brannen, 2021) che a loro volta fanno riferimento al concetto di «povertà materiale relativa» di Townsend (Townsend, 1979). Ne consegue che la povertà alimentare è caratterizzata da tre dimensioni: la prima è *materiale* e riguarda la riduzione della quantità e qualità di cibo consumato; la seconda è *sociale* e fa riferimento alla compromissione dell'accettabilità sociale del

cibo e all'esclusione della pratiche alimentari consuetudinarie; la terza è *psico-sociale* o *emozionale* e si riferisce alla preoccupazione, la vergogna, lo stigma associati alla mancanza di risorse e di accesso al cibo e alle relative pratiche alimentari (O'Connell e Brannen, 2021).

Al fine di sviluppare ulteriormente e poi inquadrare sotto il profilo normativo e delle politiche pubbliche queste tre dimensioni, crediamo utile applicare quella che definiamo come «lente dei diritti». Punto di partenza è considerare il cibo come un diritto e non un bisogno. Il diritto al cibo stabilisce che ogni individuo, da solo o in comunità con altri, deve avere l'accesso fisico ed economico in ogni momento ad un sufficiente adeguato e culturalmente appropriato cibo che è prodotto e consumato in modo sostenibile preservandone così l'accesso per le generazioni future (De Schutter, 2014). Il diritto ad un cibo adeguato non è il diritto ad essere sfamati ma quello a potersi alimentare con dignità. A tal fine vengono identificate tre dimensioni fondamentali: la *disponibilità* (il cibo deve essere disponibile attraverso i mercati o le risorse necessarie per produrlo); l'*accessibilità fisica ed economica* (tutti gli individui devono essere in grado di avere accesso al cibo necessario a non compromettere altri bisogni fondamentali); l'*adeguatezza* (il cibo deve essere adeguato dal punto di vista sociale, culturale e nutrizionale).

Applicare la lente dei diritti all'analisi della povertà alimentare permette di raggiungere due obiettivi fondamentali: il primo, è quello di ricomprendere tutte le dimensioni chiave che compongono il diritto cibo; il secondo è considerare la povertà alimentare come una violazione di diritti umani fondamentali. Da ciò ne consegue che chi soffre di povertà alimentare non deve essere considerato un beneficiario di aiuti, ma una persona portatrice di diritti fondamentali che sono esigibili nei confronti delle Istituzioni che hanno l'obbligo di proteggere, rispettare e realizzare i diritti umani.

## 4. La necessità di un nuovo quadro concettuale

Possiamo quindi procedere nel costruire il quadro analitico della povertà alimentare attraverso una «contestualizzazione» delle dimensioni chiave che definiscono il diritto al cibo a livello internazionale.

La prima dimensione è quella dell'*accesso economico e fisico*. Con *accesso economico* si intende che il cibo deve essere accessibile senza compromettere altri bisogni essenziali (come educazione, cure mediche, affitto di un'abitazione, ecc.). Ciò è realizzabile garantendo un salario minimo e/o l'accesso a adeguate reti di protezione sociale. La mancanza di reddito è una delle cause fondamentali della povertà alimentare. Le evidenze mostrano che famiglie con bassi livelli di reddito tendono a spendere meno soldi per l'acquisto di cibo, sebbene la percentuale del loro reddito familiare destinata all'alimentazione tenda ad essere molto più alta rispetto alle famiglie più benestanti (Caraher e Furey, 2018). Con *accesso fisico* si intende la possibilità che il cibo sia accessibile a tutti i soggetti più vulnerabili come i bambini, le persone malate, i disabili, gli anziani o chiunque abbia un problema ad accedere al cibo non solo o prevalentemente in ragione della mancanza di mezzi economici.

La seconda dimensione è quella relativa alla *disponibilità* di prodotti alimentari sani ed economicamente accessibili sul proprio territorio. In questo studio per disponibilità si intende la presenza di punti vendita di prodotti alimentari, considerando gli ostacoli per raggiungerli (costo dei trasporti, senso di insicurezza, tempo a disposizione), gli spazi dedicati all'autoproduzione e la presenza di reti sociali di aiuto, siano esse istituzionali o famigliari<sup>6</sup>. Nel suo studio relativo al Regno Unito, ad esempio, la Dowler osservava come

<sup>6</sup> <https://www.foodscapes.fr/en>

la scomparsa di una rete di distribuzione alimentare fatta di negozi di prossimità situati nelle periferie delle città dove a causa della polarizzazione dei redditi vivevano le famiglie in condizione di maggior povertà avesse impattato negativamente sulla disponibilità di prodotti alimentari più vicini e accessibili dal punto di vista economico (Dowler, 1998). Mercati di strada e piccoli negozi alimentari, ad esempio, erano stati sostituiti dalle grandi catene di supermercati situati fuori città e quindi più difficili da raggiungere (questi già nel 1994 costituivano i punti vendita prediletti dove avveniva il 70% della vendita di prodotti alimentari). Nei piccoli negozi che rimanevano i prodotti costavano di più: nel Regno Unito i punti vendita di generi alimentari costano in media il 24% in più dei supermercati. Inoltre, prodotti salutari come frutta e verdura tendono a costare di più dei prodotti processati ma meno salutari.

La terza dimensione è quella dell'*adeguatezza nutrizionale*. L'adeguatezza nutrizionale è descritta dal Glossario di Alimentazione e Nutrizione Umana, prodotto dalla Federazione delle Società Italiane di Nutrizione (FeSIN)<sup>7</sup>, come l'insieme delle «caratteristiche nutrizionali della dieta in relazione a: prevenzione di deficit nutrizionali; presenza di adeguate riserve corporee dei nutrienti; mantenimento delle funzioni dell'organismo umano a livelli ottimali; prevenzione delle patologie a componente nutrizionale». La malnutrizione è un problema endemico che colpisce tutti i Paesi, seppur con forme e intensità differenti a seconda del contesto di riferimento. I cosiddetti Paesi industrializzati hanno compiuto negli ultimi decenni una transizione nutrizionale caratterizzata dal passaggio da una dieta tradizionale ad un consumo più elevato di cibi a più alto contenuto di grassi, di carne e di zuccheri, contestualmente all'affermarsi di uno stile di vita sedentario. Negli attuali sistemi alimentari caratterizzati dalla dominanza di

interessi commerciali, la mancanza di risorse economiche non conduce necessariamente alla riduzione delle quantità assolute di cibo ma alla dipendenza dal così detto *cheap food*, caratterizzato dalla presenza elevata di grassi saturi, di zuccheri e dalla mancanza di micronutrienti. Di conseguenza in molte regioni del mondo la povertà non è associata solamente alla denutrizione, ma anche al sovrappeso e all'obesità. Gli effetti negativi di una dieta povera e della malnutrizione, in particolare per i bambini, sono ben noti così come le conseguenze di lungo termine sugli individui: malattie coronariche, diabete di tipo II e cancro (Kirkpatrick et al., 2010). Diete inadeguate e abitudini alimentari scorrette, come saltare i pasti, sono associati a problemi cognitivi e a scarso rendimento scolastico, in quanto la capacità dei bambini di concentrarsi è compromessa a causa della mancanza di cibo e di micronutrienti. Nel lungo termine la povertà e la povertà alimentare producono impatti sul corpo che persistono per generazioni.

Un recente studio condotto dall'Università Cattolica (Zaę et al., 2020) ha stimato che 1 bambino italiano su 7 vive in una situazione di insicurezza alimentare. Dalla sintesi del lavoro riportata sul sito dell'Università possiamo leggere: «dallo studio è emerso [...] che un quarto dei bambini coinvolti vive in famiglie che non sempre possono permettersi di mangiare pasti bilanciati da un punto di vista nutrizionale. In un terzo dei casi, le famiglie cercano di sopperire alla mancanza di soldi acquistando cibo a basso costo e non variato. Questo comporta che i bambini non hanno disponibilità di tutti i nutrienti di cui hanno bisogno per la crescita. E le conseguenze a scapito dei piccoli sono già visibili: tra i bambini che non mangiano bene sono più frequenti i problemi della vista, relazionali, difficoltà psicomotorie, problemi dentali e fisici e incremento delle difficoltà scolastiche»<sup>8</sup>. Gli impatti dei bassi livelli di reddito sulla salute

<sup>7</sup> <https://www.fesin.it/>

<sup>8</sup> <https://www.cattolicanews.it/cibo-inadeguato-e-insufficiente-per-1-bambino-italiano-su-7>

sono ampiamente riconosciuti e specifici approcci sono stati elaborati anche dalle Nazioni Unite come quello delle determinanti sociali della salute<sup>9</sup>. Nonostante ciò, il livello di riconoscimento nell'ambito delle politiche sociali degli impatti della povertà sulla salute e sulle diete è ancora molto basso (O'Connell e Brannen, 2021).

Passando alla quarta dimensione, è importante sottolineare come risulti complesso separare gli aspetti nutrizionali da quelli delle *pratiche sociali e della cultura di riferimento*. Sin dalla nascita, il cibo non è solo soddisfacimento di bisogni nutrizionali, ma è un'esperienza cognitiva e sociale, inoltre il cibo rappresenta anche la base dell'identità individuale e collettiva. Il cibo e le pratiche alimentari sono infine strumenti fondamentali attraverso i quali i gruppi sociali creano coesione (O'Connell e Brannen, 2021). Il cibo è «sociale» per l'elemento di convivialità che lo caratterizza: mangiare insieme agli altri è fondamentale per coltivare le proprie relazioni. La mancanza di reddito può determinare l'esclusione dalle pratiche sociali legate al cibo e se viene meno la reciprocità nelle pratiche alimentari che caratterizzano le relazioni sociali e parentali, le persone possono autoescludersi da queste relazioni in ragione della loro incapacità a adempiervi. La povertà alimentare, inoltre, incide negativamente sulla partecipazione sociale, in particolare attraverso le pratiche del «mangiare fuori casa». La capacità delle persone di compiere scelte nel mercato e di essere integrate all'interno di attività sociali sono pietre di paragone della loro capacità di partecipare alle moderne società consumistiche ed esibire le proprie preferenze sociali. Si tratta di meccanismi fondamentali attraverso i quali le persone stabiliscono e comunicano la loro identità (O'Connell e Brannen, 2021). Ciò è particolarmente rilevante per i giovani,

che pongono maggiore enfasi rispetto agli adulti sull'importanza delle attività sociali e del divertimento con gli amici, inoltre la loro cultura alimentare è strettamente connessa agli stili di vita e alle preferenze culturali, inclusi i loro modi di mangiare e di raccogliersi con i loro pari attorno al cibo (Danesi et al., 2019). Tuttavia, sono ancora pochi gli studi dedicati a questo campo di indagine così come all'analisi delle dinamiche di socializzazione intorno al cibo in un contesto di povertà e bassi redditi (O'Connell, Knight e Brannen, 2019). Infine, diversi studi suggeriscono come, in caso di progressiva perdita di reddito, le persone taglino più repentinamente le loro attività sociali rispetto alle loro necessità materiali. Ciò può essere dovuto da un lato come risposta (coping strategy) per evitare di cadere in un immediato stato di bisogno materiale e dall'altro al senso di vergogna per la condizione che stanno vivendo. Un aspetto ulteriore è quello relativo alle cosiddette diete religiose; in un contesto di crescita della presenza di popolazione straniera all'interno del nostro Paese, la questione dell'accessibilità e la disponibilità di prodotti alimentari che rispettino gli usi, i costumi e le credenze delle persone risulta rilevante anche in chiave di pratiche di assistenza alimentare.

Una quinta dimensione riguarda gli aspetti *emozionali e psicosociali*. Per esempio, l'incapacità di provvedere ai bisogni della propria famiglia, o di partecipare ad eventi sociali legati al cibo, comporta sentimenti di vergogna, stress, delusione per non poter attuare le norme sociali di ospitalità, reciprocità, o relazione sociale. L'incertezza causata dalla disoccupazione o dai lavori precari provoca stress che può portare alla mancanza di interesse nel cibo o nell'impiegare tempo a cucinare un pasto salutare. Come confermato da O'Connell e Brannen, il cibo ed i pasti sono il modo in cui

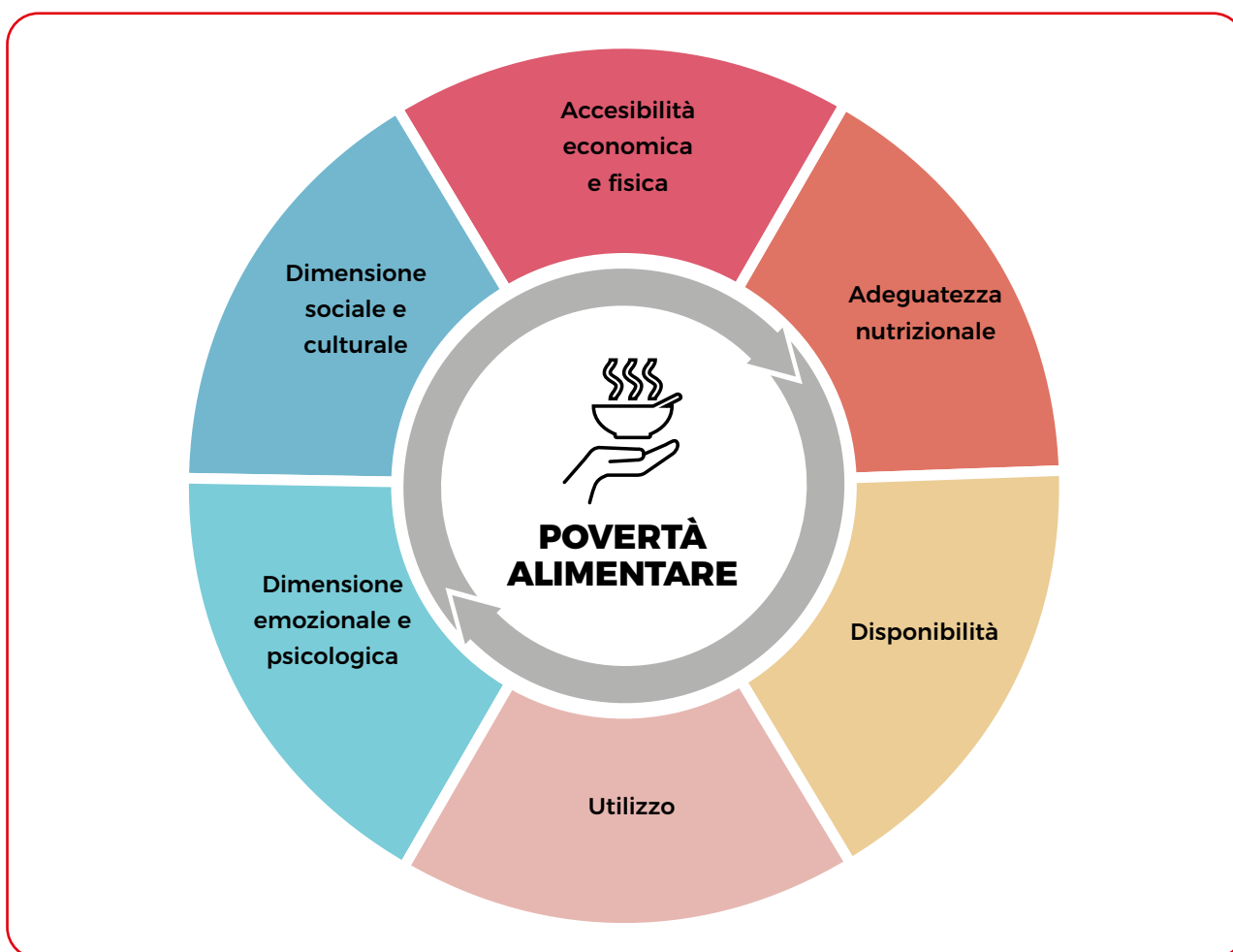
<sup>9</sup> [https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1)

si esprime la cura verso sé stessi e gli altri. Le pratiche culinarie sono un mezzo attraverso il quale le persone, soprattutto le madri, sono giudicate o giudicano sé stesse; per una madre non riuscire a sfamare i propri figli o doversi rivolgere a centri di assistenza o alle mense ha conseguenze negative sul piano psicologico.

Un'ultima dimensione riguarda il cosiddetto «utilizzo» che si riferisce alla capacità di

consumare un cibo nutriente e sicuro. Questo dipende sia da qualità, quantità e diversità del cibo consumato in famiglia, ma anche dalle condizioni igienico sanitarie. L'utilizzo del cibo dipende anche da appropriate conoscenze di nutrizione di base, nonché di tempo e di competenze per cucinare e fare la spesa, così come di equipaggiamento adeguato a cucinare.

#### INFOGRAFICA. **Le sei dimensioni della povertà alimentare**



Fonte: Elaborazione ActionAid

---

# **SECONDA PARTE**

## **Indagine sulla povertà alimentare nel territorio metropolitano di Milano**

## 5. La povertà alimentare nel territorio metropolitano di Milano

Abbiamo deciso di indagare queste sei dimensioni direttamente sul campo, strutturando un'indagine di tipo qualitativo attraverso la realizzazione di interviste a 53 famiglie distribuite su quattro realtà di assistenza e solidarietà alimentare presenti nel territorio metropolitano di Milano (Tabella 2). La scelta di focalizzarci sull'area metropolitana deriva da due considerazioni. In primo luogo, l'incidenza della povertà. Nell'ultimo rapporto ISTAT sulla povertà in Italia si sottolinea come, rispetto al 2019, l'incidenza della povertà assoluta nei comuni periferia delle

aree metropolitane sia passata dal 4,8% al 7,0% (ISTAT, 2020). Inoltre, secondo i dati del Banco alimentare relativi al 2020, il numero di assistiti a Milano e Provincia è stato di 126.660 persone, oltre il 50% del totale a livello regionale (Banco Alimentare, 2021). Questi dati, seppur non specificatamente focalizzati sul territorio metropolitano, mostrano come l'incidenza della povertà sia in crescita a causa degli impatti socioeconomici della pandemia. Inoltre, sappiamo che il territorio di Milano non è stato solo tra i più colpiti sotto il profilo sanitario, ma anche da quello socioeconomico. A questo aspetto si lega la seconda ragione, la scelta del territorio metropolitano di Milano per la presenza di una fitta rete di enti di assistenza alimentare: dagli empori della Caritas (6 di cui 3 nel Comune di Milano e 3 in Provincia)<sup>10</sup>, alle strutture che afferiscono alla rete del Banco alimentare (455)<sup>11</sup>.

TABELLA 2. **Associazioni di assistenza e solidarietà alimentare coinvolte**

La Speranza O.D.V. ONLUS	Corsico	Rete del Banco Alimentare Lombardia
Coop. Sociale Onlus Il Torpedone - Social Market (Tavolo povertà)	Cinisello Balsamo	Social market
Emporio della Solidarietà di Baranzate - La Rotonda	Baranzate	Emporio Caritas
Bottega Solidale - Fondazione Progetto Arca Onlus	Rozzano	Bottega Solidale

<sup>10</sup> <https://empori.caritasambrosiana.it/>

<sup>11</sup> A queste si aggiungono la Croce Rossa Italiana e le croci di ANPAS e di San Vincenzo, le Acli.

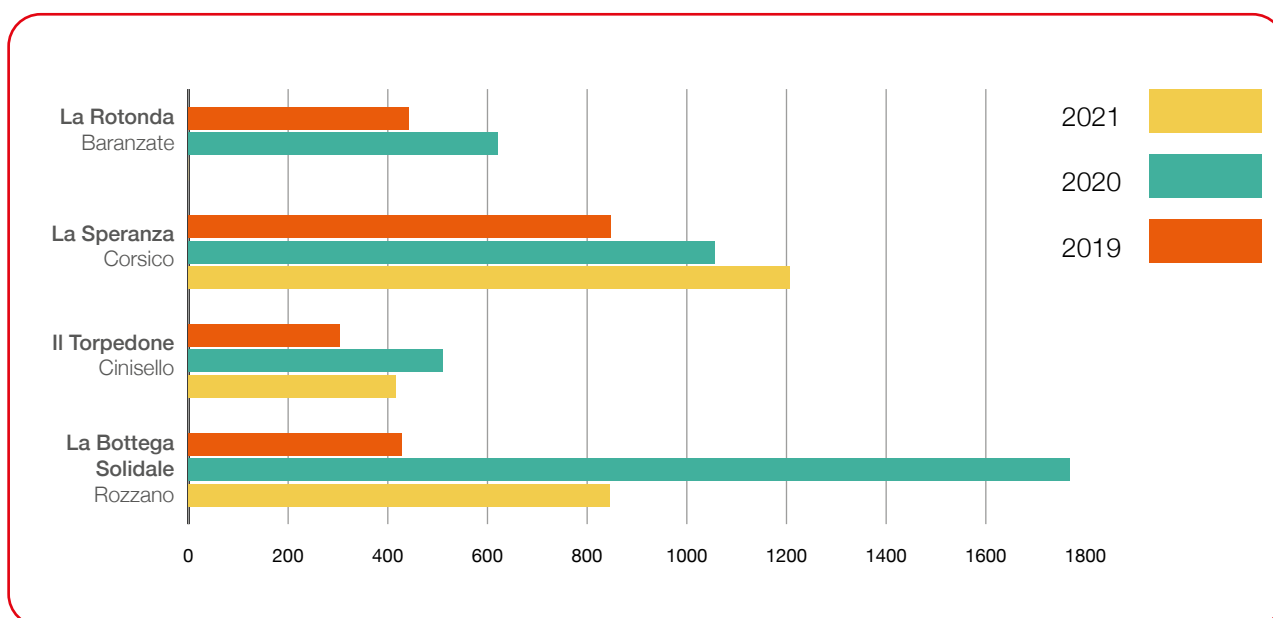
## 6. L'indagine multidimensionale sulla povertà alimentare

L'esigenza di un approfondimento di tipo qualitativo sulla povertà alimentare nasce dalla constatazione di una mancanza di adeguata comprensione delle complesse e articolate forme che assume il fenomeno, con conseguenze negative sul piano dell'efficacia delle politiche e dei programmi di intervento. Come vedremo più avanti, infatti, le strategie di contrasto esistenti, sia a livello istituzionale che di Terzo settore, tendono a promuovere una visione della povertà alimentare come mera espressione di un bisogno materiale che caratterizza una condizione di grave deprivazione, identificando quindi nella distribuzione di alimenti la principale risposta. Pur non sottovalutando il problema da questo punto di vista, crediamo che un approccio

meramente o prevalentemente quantitativo non permetta un intervento di contrasto efficace, infatti, abbiamo visto come la domanda di aiuti alimentari sia solo l'espressione più visibile di un problema molto più profondo che tocca aspetti fondamentali per il benessere psicofisico delle persone: diete adeguate, stress, paura, esclusione sociale, ecc.

Per questi motivi, lo sviluppo di strategie e approcci di contrasto efficaci passano inevitabilmente da una maggiore comprensione del fenomeno, punto di partenza è la sua indagine sul campo. Abbiamo perciò proceduto con la scelta di un gruppo selezionato di soggetti significativi<sup>12</sup> in ragione dell'obiettivo dell'indagine: non stimare quanto sia diffuso il fenomeno della povertà alimentare sul territorio di riferimento – domanda di grande rilevanza la cui risposta passa però attraverso l'adozione di altri strumenti e strategie –, ma studiarlo attraverso le testimonianze dirette delle famiglie.

GRAFICO 5. Crescita richieste di aiuto (2019-2021)



Fonte: rielaborazione ActionAid sui dati forniti dalle associazioni.

I dati del 2021 fanno riferimento al giugno o settembre a seconda del centro di assistenza.

<sup>12</sup> Per le specifiche metodologiche si veda l'Annex 1.

Le quattro realtà coinvolte in questo studio sono state selezionate in base alla loro presenza sul territorio della città metropolitana di Milano e aderiscono alla rete costituita dal Centro Servizi per il Volontariato-Città Metropolitana di Milano (CSV Milano) nell'ambito del progetto «lo non butto»<sup>13</sup>. Esse adottano diversi approcci nell'erogazione del servizio di assistenza alimentare (social market, emporio, food bank). A causa dell'insorgere della pandemia hanno dovuto affrontare un aumento significativo delle richieste di aiuto cresciute da un minimo del 20% (La Speranza) a un massimo del 196% (Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus)<sup>14</sup>, passando per il 36% della Rotonda e il 75% del Torpedone. A livello aggregato, le quattro Associazioni sono passate da una totale di 2024 persone aiutate (671 famiglie) nel 2019 a 3957 persone (1151 famiglie) nel 2020 (+95%). Le famiglie di origine straniera sono passate dal 64,32% del totale nel 2019 al 69,7% nel 2020. Il totale dei minori assistiti è passato da 770 nel 2019 a 1425 nel 2020 (+85%). I dati provvisori per il 2021 suggeriscono per tutte le Associazioni, ad esclusione per La Speranza, una diminuzione nelle richieste che rimangono tuttavia ben al di sopra dei numeri pre-pandemia (Grafico 5).

Rimandando allo specifico allegato per i dettagli sulla metodologia di indagine utilizzata (Annex 1), la Tabella 3 riporta i profili sociodemografici del campione, caratterizzato dall'assoluta maggioranza di donne (43 su 53 intervistati) (Tabella 3); nella Tabella 4, inoltre, sono riportati in sintesi i dati socioeconomici e demografici (Tabella 4).

Per poter rispondere alle domande di ricerca, le interviste sono state strutturate intorno a cinque temi principali, utilizzando domande aperte: il contesto familiare e lavorativo; le abitudini alimentari familiari; le preoccupazioni legate al cibo e alla pandemia; la spesa alimentare; le coping strategy. Inoltre, alla fine delle interviste sono stati somministrati dei questionari di nutrizione per esplorare i tipi di cibo presenti nelle diete dei partecipanti e la frequenza giornaliera e settimanale con cui vengono consumati al fine di analizzare con un maggiore dettaglio, seppur non sia lo scopo principale di questa indagine, la dimensione dell'adeguatezza nutrizionale.

TABELLA 3. **Profili sociodemografici degli intervistati e delle famiglie**

Donne	43
Uomini	10
Stranieri	31
Anziani	5
Disabili	9
<b>Totale componenti dei nuclei famigliari</b>	<b>174</b>
<b>Totale minori</b>	<b>67</b>
Minori 0-5 anni	19
Minori 6-10 anni	20
Minori 11-17 anni	28

<sup>13</sup> [www.iononbutto.it](http://www.iononbutto.it)

<sup>14</sup> L'aumento così consistente è giustificato dal fatto che ai 236 nuclei che erano in carico alla Bottega Solidale nel periodo emergenziale della pandemia (Marzo-Dicembre 2020) ne sono stati aggiunti altri 215. Per questi nuclei è stato attivato un supporto con la possibilità di ricevere un «pacco viveri» (consegnato a domicilio o ritirato presso la Bottega) semplicemente richiedendolo, senza dover passare attraverso l'iter di presentazione di una istanza con ISEE per certificare lo stato di indigenza. In questo modo è stato possibile dare un aiuto concreto e in modo più tempestivo.

TABELLA 4. **i dati socio-economici e demografici relativi al campione intervistato**

---

Il **63%** si è rivolto al centro di assistenza **prima della pandemia** e il **37%** **durante la pandemia**

---

L'**81%** sono **donne**

---

Il **36%** appartengono alla fascia d'età **dai 41 ai 50 anni** ed il **34%** alla fascia d'età **dai 31 ai 40 anni**

---

Il **58%** sono **stranieri** e l'**89%** di essi risiede **in Italia** da più di **5 anni**

---

Il **18%** ha una **laurea universitaria**, il **30%** un diploma di **scuola superiore**, il **38%** un diploma di **scuola media** ed il **13%** la **licenza elementare**

---

Il **37%** riceve il **reddito di cittadinanza**, il **19%** il **Naspi**, il **7%** è in **cassa integrazione**, il **4%** un **sussidio di disoccupazione**, il **4%** **assegni o indennità di accompagnamento**, l'**11%** **invalidità civile** ed il **30%** ha confermato di ricevere **altri tipi di sussidi** (reddito di emergenza, bonus Covid)

---

**21** intervistati hanno affermato di ricevere un reddito al di sotto dei **500 Euro** o comunque non quantificabile, **22** intervistati tra i **500 e 1000 Euro**, **8** intervistati tra i **1000 e 1500 Euro**, **2** intervistati oltre **1500 Euro**

---

**24** intervistati hanno affermato di avere una famiglia di **almeno 4 componenti**, **20** intervistati di avere una famiglia di **2 o 3 componenti** mentre **9** intervistati sono famiglie con **un solo componente**

---

**17** intervistati hanno affermato di avere almeno un figlio nella fascia d'età tra **0 e 5 anni** e tra **6 e 10 anni** mentre **22** famiglie nella fascia d'età tra **11 e 16 anni**

---

**3** famiglie hanno affermato di avere **1 anziano** nel loro nucleo familiare ed una famiglia di averne **2**

---

**9** famiglie hanno affermato di avere **un disabile** nel proprio nucleo familiare

---

Le **entrate delle famiglie** si basano per il **27%** sul **lavoro del padre/uomo capofamiglia**, per il **21%** sul lavoro della **madre/donna capofamiglia**, per il **4%** sul lavoro di **entrambi**, per il **2%** sul lavoro di **altri membri** del nucleo familiare e per il **45%** su **altro** (pensione di un membro della famiglia, aiuti economici)

---

## 7. La questione di genere nella povertà alimentare

Sebbene l'intervista sia stata individuale, si è cercato di mantenere come unità di riferimento dell'analisi la famiglia, intesa come lo spazio in cui i suoi componenti sono coinvolti in attività fondamentali ai fini produttivi e riproduttivi.

All'interno della famiglia le risorse sono allocate in conformità allo status e ai benefit goduti dai suoi membri, e il valore dato al lavoro e al tempo individuale ha implicazioni rispetto al lavoro svolto dentro la famiglia o nel mercato. (O'Connell e Brannen, 2021). Questo approccio contrasta con una visione delle decisioni familiari basate sui principi della razionalità economica secondo la quale tutti i membri condividono gli stessi standard di vita. Le analisi intra-famigliari fanno emergere come le donne, il cui tempo è valutato meno, sono quelle che dedicano maggior tempo alla cura dei bambini e della famiglia, incluso quello per la fornitura di cibo a livello domestico che è una componente fondamentale del cosiddetto «lavoro invisibile». È evidente che la logica che informa le scelte quotidiane non può essere ridotta a decisioni economiche basate su costi benefici, ma si fonda su scelte di «etica della cura» (O'Connell e Brannen, 2021).

La povertà alimentare ha una connotazione prevalentemente femminile: le donne tendono a svolgere i ruoli principali nella preparazione e organizzazione del cibo e a farsi carico dello stress legato alla mancanza di risorse per l'acquisto dei prodotti alimentari. Nella maggior parte delle interviste sono le donne a svolgere i ruoli associati alla cucina, alla spesa e più in generale alla casa. In alcuni casi, figli e mariti aiutano, ma le donne tendono a gestire le attività domestiche e tutto ciò che esse comportano. Alcune delle donne intervistate dichiarano di gestire meglio gli acquisti. Per molte madri l'alimentazione dei figli o degli altri membri della famiglia è una priorità; pertanto, molte di esse sentono il dovere di rinunciare a determinati tipi di prodotti, di saltare i pasti

e di fare a meno di prodotti personali per risparmiare, al fine di usare le risorse limitate per dare più possibilità agli altri membri della famiglia.

*«Ho saltato molti [pasti] perché preferivo che mangiassero loro, se avevo due uova le davo a loro e io non ne mangiavo»*

Donna di origine straniera, famiglia monoparentale, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

*«L'importante è che lo faccio mangiare, quando avanza mangio anche io. La verità è che io mangio solo l'avanzo, perché non so... forse perché sono una mamma e quello che rimane lo mangio.»*

Donna di origine straniera, famiglia monoparentale, Il Torpedone Social Market (Tavolo povertà), Cinisello Balsamo

Le preoccupazioni più grandi delle donne tendono ad essere quelle legate all'alimentazione dei figli, che spesso rappresentano la sola motivazione per andare avanti e fare il possibile per offrire loro ciò di cui hanno bisogno. In un certo senso le donne diventano le figure che gestiscono la povertà familiare, *managers of poverty*, e che si adattano per proteggere i propri figli, per i quali attuano *l'altruismo materno* o il sacrificio, rinunciando al cibo assicurandosi che i figli ne abbiano di più. La povertà alimentare tende a riflettere le dinamiche di genere che caratterizzano l'economia domestica e l'organizzazione dell'alimentazione familiare; per esempio, sono le donne a doversi fare carico della gestione delle limitate risorse esistenti in famiglie con difficoltà economiche: ciò comporta una serie di stress e tensioni psicologiche che le donne sono maggiormente costrette a sopportare (Bennett e Daly, 2014).

*«Non vedo futuro, non sai come affrontare le cose, cosa gli [al figlio] metti in tavola, cosa gli dai da mangiare, io non dormivo la notte. Durante la pandemia, io mi svegliavo tutte le notti, e ancora adesso mi sveglio la notte, fai fatica ad addormentarti e il giorno dopo sei stordita. Ti porti*

*tante cose dietro, ad esempio adesso ad agosto loro sono chiusi (l'Associazione) e pensi «ce la farò, non ce la farò?» Mi causa stress, io nel mio piccolo cerco di fare il possibile, non sprechi, cerchi di ottimizzare quello che hai. Anche se dormi sembra che non riposi mai, il cervello non riposa. Non è che sono stanca fisicamente»*

Donna, italiana, con figlio, si è rivolta al centro di assistenza durante la pandemia, La Speranza, Corsico

Per molte delle intervistate fare fronte a situazioni economiche aggravate significa adattarsi il più possibile, rinunciando ad eventuali desideri particolari. Quando è stato chiesto se ci sono prodotti alimentari che desiderano, molte donne hanno sottolineato che si cerca di andare avanti con quel che si ha, senza pretendere altro.

*«Io quello che penso è di andare avanti, non ho grandi desideri sul mangiare, nel senso per me, il mio desiderio è quello di tirare a fine mese e dire che questo mese ce l'abbiamo fatta.»*

Donna, italiana, si è rivolta al centro di assistenza durante la pandemia, La Speranza, Corsico

Per alcune delle donne intervistate rivolgersi al centro di assistenza alimentare diventa, da una parte, una valvola di sfogo psicologico: si sentono meno sole e possono riferirsi a qualcuno che le può ascoltare e con cui possono relazionarsi. Dall'altra parte ottenere cibo dal centro di riferimento permette loro di contribuire all'economia familiare e rappresenta un'opportunità per sentirsi utili, pur non avendo lavoro ed entrate economiche, e per condividere il peso delle difficoltà economiche.

*«A me piace venire qua al centro per prendere da mangiare, perché mi sembra di pesare troppo su mio marito, capito? Sono sempre a casa, non porto mai a casa niente. Invece vengo qui e porto a casa formaggio, latte e altro e non mi sento così pesante, non mi sembra di pesare su di lui. In più ci sentiamo più equilibrati e liberi, viviamo meglio, non è come prima che ero obbligata a fare ciò che c'era nel frigorifero e basta, almeno da quando vengo qui c'è qualcosa in più»*

Donna di origine straniera con figli, La Speranza, Corsico



SPESA DI UNA FAMIGLIA RITIRATA A LA SPERANZA, CORSICO

## 8. Profili socioeconomici

### 8.1 Le famiglie di origine straniera

Oltre la metà delle famiglie intervistate (31 su 53) è originaria di altri Paesi ma vive in Italia, nella maggior parte dei casi, da più di 5 anni, da più di 20 anni per qualcuna. Le aree di provenienza si suddividono tra Nord Africa (circa la metà delle famiglie straniere intervistate), resto dell’Africa, Asia del sud, America Latina ed Europa sud-orientale. Le famiglie si sono formate sia in Italia che nei Paesi di origine, comportando in alcuni casi separazioni forzate dai propri figli che non potevano permettersi di mantenere, soprattutto appena arrivati in Italia. La Fondazione ISMU stima in due milioni e 235mila le donne straniere regolarmente residenti in Italia, il 52,5% del totale (ISMU, 2020). Le donne immigrate rappresentano il 49,6% del totale della popolazione immigrata presente in Lombardia, la maggior parte di loro è coniugata (55,3%), più di una su quattro è nubile (26,4%), mentre quelle divorziate e separate sono il 13,6% (le vedove sono il 4,7%) (ISMU, 2020).

Le famiglie straniere intervistate mediamente sono composte da 4-5 persone, ma ci sono anche nuclei familiari di 7 persone o, all’opposto, di una sola persona. In quest’ultimo caso non sempre si tratta di famiglie unipersonali quanto piuttosto di vite separate e vissute, causa forza maggiore, in luoghi diversi. È il caso di un intervistato, sposato, con una figlia di 5 anni che vive in Africa con la madre. Non si vedono da due anni. Storia analoga è quella di un’altra intervistata che ha un figlio piccolo nato due mesi prima dell’inizio della pandemia e il marito che lavora in Francia, con tutte le difficoltà che comporta il potersi incontrare. Ha una zia che l’aiuta ma non vive con lei, le tiene il piccolo affinché lei possa lavorare. Non sempre però si riesce a contare sull’aiuto di

un parente vicino e l’unica soluzione appare quella di separarsi dai figli e farli vivere nel proprio Paese di origine con una famiglia che possa prendersene cura, permettendo loro di lavorare di più. Un problema simile si osserva in alcune famiglie monoreddito e monoparentali che hanno anche il problema di doversi occupare dei figli, per loro un numero impegnativo di ore di lavoro non è compatibile con l’esigenza di doversi occupare dei figli.

*«Ora lavoro 3-4 ore al giorno, faccio la badante, a volte lavoro anche il sabato e la domenica, devo lavorare per forza ma non tutti i giorni perché non posso trascurare mia figlia».*

Donna di origine straniera con figli, famiglia monoparentale, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

C’è chi è arrivato/a in Italia seguendo le orme di un parente o di un amico, magari non pensando di rimanerci e invece poi ha trovato qui la sua realizzazione. Dall’altra parte c’è chi ha un titolo di studio ottenuto nel proprio Paese che però non è riconosciuto allo stesso livello in Italia e la possibilità di seguire dei corsi di studio non sempre trova riscontro sul piano pratico perché costosi. Il mancato riconoscimento del titolo di studio conseguito nel proprio Paese di origine conferma quanto messo in evidenza dal rapporto dell’OCSE sui fenomeni migratori del mondo: l’Italia è il Paese dove è più alta la differenza, nei tassi di sovra qualificazione, fra i lavoratori stranieri e i lavoratori italiani (OECD, 2017); ciò significa che gli immigrati con titoli di studio elevati sono impiegati in lavori per i quali sono sovra qualificati molto più degli italiani. Un passo importante sarebbe il riconoscimento dei loro titoli di studio al fine di aprire agli immigrati il mondo del lavoro qualificato.

*«Io sono laureata in Tunisia in Commercio...Sono andata a fare il riconoscimento del diploma, mi hanno dato un livello più basso, ho fatto comunque traduzione del mio diploma. Poi però non ho continuato per i bambini, perché*

*non so dove lasciarli. Però sto pensando di fare un corso, quando loro sono a scuola e all'asilo io lo faccio. Ma costano tanto».*

Donna, straniera, 3 figli, La Speranza, Corsico

Si osservano aspetti di disagio familiare dovuti a condizioni di salute precarie sia delle persone intervistate che dei membri della famiglia, ma anche disturbi di natura psicologica (soprattutto dei figli piccoli) che richiedono a volte l'intervento di esperti e di terapie adeguate. Un'altra condizione di disagio riguarda, per alcuni degli intervistati, la dimensione abitativa, a volte inesistente, come raccontano con dignità un intervistato che vive in un box e un'altra intervistata ospite presso il suo datore di lavoro. Nel primo caso vengono meno i servizi essenziali e nel secondo manca una dimensione di privacy, ma tirano avanti, probabilmente nella speranza che la situazione migliori. Avere una casa è la preoccupazione principale, soprattutto quando la famiglia cresce di numero e gli spazi non sono più sufficienti per tutti, allora si fa richiesta per l'assegnazione della casa popolare ma i tempi di risposta si dilatano. A tali situazioni si aggiunge l'aspetto discriminatorio in virtù del quale la difficoltà a trovare casa è legata all'essere stranieri o musulmani. Tale aspetto era già stato messo in evidenza da un'inchiesta condotta nel 2001 sul disagio abitativo in Italia (Asal, 2001), volta a contrastare le forme di discriminazione che subiscono gli immigrati nella ricerca di un alloggio. In particolare, «ci sono quei nuclei familiari di stranieri ormai stabilmente inseriti nel territorio nazionale, che pur avendo una situazione economica e lavorativa stabile, non riescono ad accedere a un'abitazione dignitosa o al mercato dei mutui a causa di pregiudizi e diffidenza, comportamenti ancora troppo radicati nella popolazione, nella cultura e nell'opinione pubblica del nostro Paese» (De Maria e La Gravinese, 2015 p.7).

*«Prima di trovare una casa ci ho messo più di 2 anni perché quando chiami ti chiedono qual è*

*la tua nazionalità, se dici che sei senegalese non te la danno. Io capisco perché ci sono alcuni che dicono che dopo aver dato la casa agli stranieri l'hanno trovata distrutta e hanno dovuto spendere € 5000 per rifarla, lo capisco, sono le persone che non dovrebbero rovinare la casa degli altri».*

Donna di origine straniera, con figli, famiglia monoparentale, si è rivolta al centro di assistenza durante la pandemia. Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

*«So che siamo qui per parlare di cibo, ma un altro problema è la casa, abitiamo in 45 metri quadrati. Stiamo cercando un'altra casa, ma non ce la vogliono dare perché siamo musulmani. Parlate con il proprietario della casa in cui abito io, io per pagare l'affitto piuttosto poi mangio pane e acqua, la prima cosa è l'affitto, perché lo so che non si deve rischiare».*

Donna di origini straniere, con figli, La Speranza, Corsico

La situazione economica è determinata da redditi variabili e instabili che derivano prevalentemente dal lavoro di uno solo dei componenti del nucleo familiare, una situazione lavorativa già precaria prima e acuita dalla pandemia. In alcuni casi la pandemia ha stravolto la condizione socioeconomica di partenza, riducendo fortemente il numero di ore lavorative e mettendo così in crisi il bilancio familiare che non arriva a fine mese. Si tratta perlopiù di lavori a chiamata per gli uomini e di lavori come badanti per le donne, sebbene non manchino i lavori come operatori domestici e ambulanti nei mercati. Il contratto a chiamata, quando c'è, non garantisce alcuna assicurazione né contributi.

*«La nostra situazione è questa: noi eravamo sempre a posto, mio marito lavorava sempre mentre io ero disoccupata perché le bambine non le avevo ancora neanche messe a scuola e quindi non potevo andare a lavorare, quindi stavamo in una situazione stabile. Quando è arrivata la*

*pandemia dal primo giorno siamo stati a casa e quello che c'era nella dispensa iniziava a finire, senza un guadagno. Noi non avevamo mai pensato di arrivare in questa situazione e per prima cosa abbiamo chiesto aiuto all'associazione».*

Donna di origini straniere, due figli, La Speranza, Corsico

Sebbene molte delle famiglie straniere intervistate abbiano accesso a strumenti di sostegno al reddito, dal reddito di cittadinanza all'indennità mensile di disoccupazione (NASpl), all'assegno familiare, quei soldi sono da destinare prevalentemente alle spese varie (affitto e bollette). Le Associazioni riescono a garantire perlomeno il cibo che diventa una preoccupazione secondaria. Durante la pandemia la situazione economica è diventata ancora più critica per coloro i quali è venuto meno il reddito da lavori precari (a chiamata, ambulanti, badanti), in qualche caso è stato il reddito di cittadinanza che ha permesso di fare la spesa, chi aveva dei risparmi ha dovuto utilizzarli per pagare le bollette.

*«Per fortuna avevo il reddito di cittadinanza, con quello mi sono arrangiata e mi è servito per pagare la spesa».*

Donna di origine straniera, famiglia monoparentale, una figlia, Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano.

## 8.2 Famiglie italiane senza figli

Le storie di vita delle famiglie italiane intervistate, per alcuni aspetti, hanno una certa assonanza con quelle delle famiglie straniere osservate in precedenza. Avere gli affetti lontani, specialmente per le persone sole, a volte è molto duro da sopportare, soprattutto da un punto di vista emotivo. Dover lasciare i luoghi di origine e spostarsi in città pone spesso davanti a scelte difficili, anche se per qualcuno può aver rappresentato una opportunità.

*«...Io ce li ho i parenti, ma sono tutti giù in Sicilia, manco dal 2010 che non faccio ferie, non ce la faccio, o fai una cosa o fai l'altra»*

Donna, italiana, anziana (60+) si è rivolta ai centri di assistenza per un periodo breve (meno di 6 mesi), Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano

Come anticipato, si tratta di nuclei familiari composti da una sola persona o al massimo due, con condizioni sia fisiche (invalidità, malattie degenerative) che psicologiche precarie. Si tratta in quest'ultimo caso di ansia e depressione dovute a eventi luttuosi in famiglia, la loro terapia è seguita da medici psichiatri e psicologi.

*«Nel 2014 ho avuto l'ictus e da agosto 2015 sono rimasto a casa licenziato perché ho sfruttato il periodo che ti dà lo stato per poter restare in malattia. Mi hanno licenziato e ho fatto subito la domanda per la disoccupazione. Per due anni l'ho percepita».*

Uomo, anziano, solo, Il Torpedone Social Market (Tavolo povertà), Cinisello Balsamo

Motivo di ansia anche per questo gruppo di famiglie è la necessità prioritaria di avere una casa. Si tratta di case assegnate in alcuni casi da enti pubblici come l'Azienda Lombarda per l'Edilizia Residenziale (ALER), per le quali l'importo dell'affitto da corrispondere varia in funzione del reddito. In altri casi, invece, si possiede un immobile in palazzi in fallimento in cui sono in pochi a pagare, il che rende molto oneroso viverci, nonostante si cerchi di

ridurre le spese all'essenziale (come tenere il riscaldamento al minimo).

*«La casa dove sto io, che è di mio padre, e la sua sono entrambi palazzi in fallimento perché ci sono tante persone che non pagano le spese quindi su 20 famiglie erano in 6 a pagare e quindi capisci che mio padre paga più che pagare un affitto. In tutto questo noi in inverno il riscaldamento lo accendiamo al minimo».*

Donna italiana, single, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

Un altro aspetto in comune con quanto osservato nelle famiglie straniere è la precarietà del lavoro, in parte dovuta alla pandemia ma presente anche prima. La precarietà genera condizioni di disagio economico, ma soprattutto psicologico, perché non si riescono a pagare i debiti (come le rate del condominio) e perché il rischio di perdere il posto dove si vive è dietro l'angolo. In questi casi, avere qualcuno che ti dà una mano potrebbe fare la differenza, dal punto di vista emotivo ma anche pratico, per riuscire ad ottenere cibo, ad esempio, che altrimenti non potrebbero comprare.

*«Io ero in una condizione di debito con il condominio per cui c'era il rischio che mi sfrattassero. Ho contattato i servizi sociali e mi hanno mandato da questa ragazza che si occupava delle case. Ma siccome la mia assistente sociale non riusciva a starmi dietro, questa ragazza mi ha fatto da assistente [sociale] per due anni o di più. Le ho fatto presente il problema di recuperare prodotti per la casa e igiene personale e mi ha proposto il social».*

Uomo, italiano, solo, con invalidità, Il Torpedone Social Market (Tavolo povertà), Cinisello Balsamo

La sopravvivenza economica di queste famiglie spesso si regge sul reddito di cittadinanza, su una pensione o su redditi da lavori precari come quello di badante. Gli

importi variano (da 300 a 800 euro) e sono sempre insufficienti, considerando che con queste cifre si devono affrontare spese vive e debiti accumulati, soprattutto durante la pandemia.

*«Io vado a fare i lavoretti alle vecchiette o anche del volontariato e non mi prendo niente, e con 800 euro [di reddito di cittadinanza] che mi danno mi devo pagare affitto, luce, gas e spesa, mi durano una decina di giorni, sì e no. Non è che riesco a fare grandi cose».*

Donna italiana, anziana (60+), senza figli, Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano



EMPORIO DELLA SOLIDARIETÀ, BARANZATE

## 8.3 Famiglie italiane con uno o più figli

Il gruppo delle famiglie italiane con figli è un gruppo eterogeneo rispetto al numero e all'età dei figli, variabili che offrono scenari di vita diversi fra loro. Vite che in alcuni casi la pandemia ha completamente sovvertito con una visione del futuro profondamente incerta; c'è chi in età adulta si è visto costretto a ritornare a casa dei genitori, non avendo più un lavoro sicuro, e chi non è potuto andare via, e si resta in attesa che qualcosa cambi, con la paura che nulla cambi. Invita a riflettere la storia di un intervistato che ha lavorato fin dall'età di 15 anni, per tutta la vita fino al 2017, da allora solo lavori instabili, economicamente dipendente dai genitori in una situazione che gli crea un forte disagio.

*«Io ho lavorato per 20 anni dal 1991 fino al 2010, nella stessa azienda a fare impianti di aria condizionata industriali, già a 15 anni prendevo la borsetta e me ne andavo a Genova a lavorare, il lunedì partivo e il venerdì tornavo facendo la settimana lì. L'ho fatto per un anno e mezzo/ due anni, non ho lavorato solo lì ma anche a Brescia per esempio. Poi la ditta ha dovuto chiudere perché è fallito il cliente più grosso che passava il lavoro... È brutto che la mamma ti dia i soldi per comprare le scarpe, a volte li vorresti fare anche i regalini ai nipoti anche se non è importante».*

Uomo, italiano senza famiglia a carico, padre con pensione di invalidità, un anziano disabile in famiglia, Associazione La Speranza, Corsico

Si incontrano sia famiglie con entrambi i genitori sia famiglie monoparentali, in quest'ultimo caso nel nucleo familiare sono inclusi a volte anche fratelli e/o sorelle di uno dei genitori e uno dei nonni. La presenza di malattie o altre avversità complica situazioni di fatto già di per sé instabili rese ancora più incerte dalla pandemia. La precarietà, a volte, è tale da farli sentire «invisibili».

La contemporanea presenza di disabilità fisica e malattia cronica fa riflettere su quanto difficile possa essere per queste persone anche soltanto condurre una vita normale. Eppure, dal modo in cui raccontano le loro esperienze vengono fuori dignità e coraggio.

*«Da quando mi hanno regalato questa (sedia a rotelle elettrica) mi sento rinata, prima stavo tutto il giorno a letto con la morfina e i miei oppiacei e aspettavo che veniva sera e mattina, viene sera e mattina, dormi, ti guardi la tele, vien sera e viene mattina o non viene mattina perché sei stata sveglia tutta la notte, piena di dolori in un modo allucinante».*

Donna, italiana, invalida, sola senza figli a carico, La Speranza, Corsico

Quando in famiglia poi è un minore ad avere una disabilità, diventa oltremodo complicato fornire la necessaria attenzione e cura. Quando la patologia si presenta nella vita dei figli, fino a quel momento considerata normale, al trauma psicologico si aggiungono ulteriori difficoltà pratiche. In generale, dover gestire una malattia in famiglia non è una cosa semplice, non soltanto per chi è malato, perché gli effetti della malattia ricadono anche sui membri della famiglia e possono avere effetti rilevanti sugli aspetti psicologici e sulla vita sociale.

*«Lui da piccolo soffriva di crisi epilettiche, da quando aveva 8 anni, vedeva le cose entrare in casa, me ne sono accorta e siamo andati in ospedale... poi è stato operato che era ancora piccolino e ha avuto un sacco di problemi. Ora però sta meglio, è autonomo, soltanto quando si fa la doccia devo andare a controllare se ha fatto bene o ho fatto male, però devo stargli dietro lo stesso».*

Donna italiana, due figli maggiorenni di cui uno disabile, La Speranza, Corsico

In molte di queste storie ritorna, come un leitmotiv, il problema della casa non più disponibile nemmeno per qualcuno che,

già prima della crisi, viveva ai limiti della sopravvivenza e del decoro. Si tratta di situazioni irrisolte in cui le persone, non avendo una casa propria, devono chiedere ospitalità ad amici. In altre, il rischio dello sfratto incombe, insieme alla paura di non sapere dove poter andare.

*«Noi vivevamo in una stanza, come questa (dell'intervista, all'incirca 10 mq) divisa a metà, metà composta da cucina, tavolo e un divano, e nell'altra metà dormivamo in cinque, con il tetto pieno di muffa che di notte ci crollava addosso, con scarafaggi... Ad oggi noi non abbiamo casa, dove siamo oggi siamo ospiti di un mio amico».*

Donna, italiana, famiglia monoparentale con due figli minori, La Speranza, Corsico

Molto importante per questo gruppo di famiglie è la funzione sia di supporto psicologico, ma anche sociale, che le Associazioni svolgono diventando per loro un luogo in cui sentirsi meno soli. Da un punto vista sociale offrono la possibilità di fare dei corsi per imparare a usare il computer, oppure conseguire un titolo di studio.

*«... nel momento in cui ho trovato le persone al centro non mi sono più sentita sola, quando proprio sono a terra penso 'va beh dai, alle 5.30 vado. Io di amici non ne ho più, gli amici li ho trovati qui al centro».*

Donna, anziana (70+), La Speranza, Corsico

La situazione economica delle famiglie in questo gruppo si basa il più delle volte a dover dipendere da un solo reddito da pensione oppure da cassa integrazione. In alcune famiglie è solo un/a figlio/a a lavorare o a beneficiare del reddito di cittadinanza o del Reddito di emergenza (REM) che deve bastare a garantire la sopravvivenza. Per alcuni un lavoro da badante, diventato anche più precario a causa della pandemia, serve ad arrotondare, ma non dà certezze,

di conseguenza è sempre più difficile far quadrare i conti.

*«Adesso io con uno stipendio di € 750 non ce la faccio ad arrivare a fine mese, c'è un negozio che mi fa credito ma è come se fosse una droga, io delle volte sono esagerato e sono arrivato a dovere a questo negozio € 5000, che gli sto dando a 100/200 al mese».*

Uomo, famiglia monoparentale con figli, Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano



ASSOCIAZIONE LA SPERANZA, CORSICO

## 9. L'accesso economico

Una delle sfide principali della povertà alimentare è l'accesso a cibo salutare. Come abbiamo detto, per accesso economico si intende che il cibo deve essere accessibile senza compromettere altri bisogni essenziali (come educazione, cure mediche, affitto di un'abitazione, ecc.) La caratteristica principale che accomuna le/gli intervistate/i è la situazione di disagio preesistente allo scoppio della pandemia aggravata poi in conseguenza dei *lockdown* e delle restrizioni che hanno comportato, in molti casi, la perdita di fonti di reddito necessarie. Infatti, il 62% delle intervistate faceva riferimento al centro di assistenza alimentare coinvolto in questo studio già da prima della pandemia.

Circa il 50% delle persone coinvolte in questo studio riceve qualche tipo di aiuto economico dallo Stato, si spazia dal reddito di cittadinanza alla NASpl, alla cassa integrazione o, ancora, alla pensione di invalidità, i sussidi economici più comuni sono però il reddito di cittadinanza e la NASpl; i soldi ricevuti sono destinati soprattutto alle spese di casa mentre il cibo diventa secondario dal momento che le Associazioni spesso compensano su questo fronte.

Durante la pandemia la situazione economica è diventata ancora più critica per molti venendo meno il reddito da lavori precari (a chiamata, ambulanti, badanti) e aumentando le preoccupazioni legate al cibo. In qualche caso è il reddito di cittadinanza che ha permesso di fare la spesa, mentre la gestione del reddito si articola, oltre all'affitto spesso impegnativo, fra bollette di luce, gas, benzina e costo della scuola per chi ha i figli; a volte il reddito basta solo a coprire il costo dell'affitto e il cibo resta, spesso, in coda alle altre priorità.

*«Saltavo pasti soprattutto durante il periodo del Covid, abbiamo avuto difficoltà, poi non lavoravo durante il Covid, e io purtroppo lavoro*

*alla giornata, se sono presente fisicamente mi pagano, se no no, non possono giustificarlo in malattia, a meno che io stia male veramente».*

Uomo, famiglia monoparentale con figli, La Speranza, Corsico

L'instabilità del reddito ha avuto un'incidenza sulla frequenza della spesa fatta a complemento di quello che si ottiene dal centro di assistenza. Al supermercato i prodotti più acquistati sono la carne, il fresco e i prodotti per la casa (carta igienica, detersivi, prodotti di pulizia), in alcuni casi, soprattutto per famiglie numerose, la spesa serve perché il cibo consegnato dal centro di assistenza non è sufficiente, altri (persone single o con uno o due figli) fanno uno sforzo per far bastare il cibo ricevuto ed evitare altri acquisti.

*«Ogni giorno con 15 euro vado a fare la spesa e mi invento qualcosa da fare a pranzo e a cena, sennò non ci sto dentro e a volte mi capita di dover fare una spesa di € 10 per cercare di starci dentro con le bollette. Vado a fare la spesa giorno per giorno perché se faccio la spesa per più giorni va via troppo velocemente, i miei figli distruggono tutti i miei progetti».*

Uomo, famiglia monoparentale con figli, Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano

*«Soprattutto la carne, le verdure, come spinaci, insalata, tante carote, sedano, tutte verdure che qui non danno. La pasta ne danno 4 o 5 pacchi, ma siamo in tanti; quindi, la faccio due volte la pasta, in una settimana o due è finita e devo andare di nuovo a comprare la pasta, quella che prendo qua mi dura per due settimane poi la devo andare a comprare».*

Donna di origine straniera con figli, Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano

Il 20% delle interviste hanno enfatizzato il fatto di aver perso il lavoro durante la pandemia e molte altre di aver visto ridurre significativamente le ore di lavoro, con ripercussioni gravi sul reddito disponibile e, di

conseguenza, sulla possibilità di acquistare alimenti. Anche nei casi in cui si continua ad avere il lavoro, le entrate sono insufficienti per coprire le spese.

Più di un quarto delle intervistate lavorano come badanti o si occupano delle pulizie di case o di stabilimenti commerciali, sono tra le categorie più penalizzate dalle norme di distanziamento sociale stabilite durante il *lockdown*.

*«C'è stato il lockdown e quindi non si poteva più uscire giustamente e adesso hanno quasi paura a fare entrare le persone in casa per il virus, 'no no perché voi siete persone giovani che andate fuori e potete portare il virus, noi non usciamo più di casa, voi uscite, andate fuori' e io le ho detto 'io non è che esco e vado a ballare in discoteca, esco per i bambini e basta' e lei mi risponde che non volevano più nessuno e si volevano arrangiare da soli».*

Donna italiana, famiglia monoparentale, 2 figli, Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano

Le situazioni economiche delle famiglie sono aggravate dalle chiusure delle scuole e delle mense, per le madri sole è difficile lavorare senza aiuto nella cura dei figli e dovendosi occupare della loro alimentazione.

*«Con la pandemia la situazione per noi è peggiorata tantissimo, di punto in bianco il mio compagno non lavorava più e siamo precipitati proprio, un disastro. Anche per i bambini, prima si occupava di dare loro da mangiare la mensa a scuola e noi ci arrangiavamo, però poi essendo che i bambini erano a casa qualcosa bisognava dare loro da mangiare, quindi erano più soldi da spendere»*

Donna italiana, 3 figli, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate.

## 9.1 Le strategie di risposta alla mancanza di reddito

La risposta sul fronte alimentare delle famiglie intervistate (coping strategies) alle difficoltà economiche è stata, in assoluta prevalenza, quella di adattarsi alla situazione, ridimensionando spese e porzioni se necessario, particolarmente nei periodi in cui i centri di assistenza sono stati chiusi (durante il *lockdown* o ad agosto).

L'incidenza della povertà alimentare tende ad essere dinamica perché le persone entrano ed escono da questa situazione con molta velocità a causa anche della precarietà dell'attuale mercato del lavoro. Ciò nonostante, per tante persone la povertà alimentare costituisce un fenomeno vissuto a lungo, nel corso del quale il riferimento a centri di assistenza alimentare rappresenta solo una delle risposte a cui si arriva spesso dopo aver provato altre strategie quali l'uso di reti familiari o sociali, di risparmi, carte di credito o prestiti, ecc. (Caraher e Furey, 2018).

*«Stringi la cinghia e vai avanti, non puoi fare altrimenti, o così o così. Con 800 euro devi fare i tuoi calcoli, l'affitto il gas, la luce, il cimitero di mia mamma, la lucetta di mia mamma, la spazzatura... non so quanto ti rimane, con quello che ti rimane ti devi adeguare»*

Donna italiana, anziana (60+), senza figli, Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano

Adattarsi ha significato adottare una serie di strategie di risposta, la prevalente è stata quella di rivolgersi ai centri di assistenza. La maggior parte degli intervistati è venuta a conoscenza dell'Associazione con il passaparola o attraverso altre reti di supporto a cui si rivolgevano in precedenza (Caritas, Protezione civile, Croce Rossa, Servizi sociali). In alcuni casi hanno iniziato a rivolgersi al centro anche prima della pandemia, sebbene con reticenza e senso di vergogna all'inizio. Per molti degli intervistati l'Associazione rappresenta un punto di riferimento.

*«Ho chiamato perché erano due giorni che non mangiavo, mi sono detto deve esserci qualche centro che ti aiuta a trovare cibo o fare qualche lavoretto, magari una chiesa, non so. E ho trovato questo centro, è stato il primo numero che ho chiamato, mi hanno risposto subito».*

Uomo di origine straniera, famiglia monoparentale, un figlio, si è rivolto al centro di assistenza durante la pandemia, La Speranza, Corsico

Alle difficoltà si è risposto con l'eliminazione di determinati prodotti: il 60% degli intervistati ha sottolineato di non essere in grado di permettersi l'acquisto del pesce, che in molti casi viene solo consumato in occasione di offerte vantaggiose nei supermercati o quando viene consegnato dai centri di assistenza. Questo significa che il pesce e spesso anche la carne (soprattutto rossa) vengono eliminati o significativamente ridotti nelle diete di queste famiglie.

*«Compro il pesce al mercato se costa per esempio 6 euro a kilo oppure prendo 2 kg di sardine a 5 euro, se costa più di così non lo compro, non ho i soldi. I soldi che ho io non li uso solo per mangiare, ci sono le medicine, i vestiti, le bollette, il gas, la luce. Io compro pensando al futuro, non spendo oggi per poi non mangiare domani».*

Donna di origine straniera, un figlio, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

*«Io sono venuta qui e vedo che a casa delle persone fanno un primo e un secondo. Noi invece facciamo un piatto unico, quello è rimasto, non perché non voglio fare un primo, secondo, terzo, perché questo per me è quello dove vorrei arrivare. Mi piacerebbe avere un primo, secondo e un dolce, e dopo un limoncello, ma non lo posso fare»*

Donna di origine straniera, 3 figli, si è rivolta al centro di assistenza durante la pandemia, La Speranza, Corsico

La riduzione del reddito per alcune famiglie ha significato ridurre la quantità di cibo acquistato

e consumato. Varie famiglie hanno cambiato la tipologia dei prodotti che acquistano o che cucinano, si prediligono prodotti che durano di più e con cui si possono elaborare più pasti, come la farina, e cucinare in casa piuttosto che comprare cibi già pronti (per esempio alcune persone hanno fatto il pane in casa piuttosto che comprarlo già pronto).

*«[Rinunciavamo a] tante cose perché prendevamo la farina per non comprare il pane. Facevamo delle piadine a casa sulla padella. Io grazie al cielo sapevo fare un sacco di tipi di piadine quindi mi arrivava la farina qua, qua la farina c'è quindi la prendiamo sempre e ci siamo salvati.»*

Uomo di origine straniera, tre figli, si è rivolto al centro di assistenza durante la pandemia, Il Torpedone Social Market (Tavolo povertà), Cinisello



DISPENSA FAMIGLIA, CORSICO

Per le persone in situazioni economiche ancora più gravi ciò che si cucina è dettato da quello che si riesce a risparmiare dalle bollette.

*«Dalla pandemia può essere che ci sia qualcuno che continua a farsi il pane da solo, ma noi non possiamo per una questione di costi. Io qui il pane lo prendo, per prepararlo hai bisogno di acqua, farina, lievito e devi contare anche la luce, il forno, il gas.... Noi ce l'abbiamo, lo facciamo a fette e facciamo le bruschette, anche senza usare il forno, direttamente in padella. Tutti i modi per risparmiare li sappiamo, ma devo farmi io il pane, la pizza... no, non perché sono tanti ingredienti anche perché magari qualcosa me la danno anche qua... ma è il forno, la luce... quello è un consumo che stai spendendo».*

Donna, italiana, famiglia con almeno una fonte di reddito, famiglia monoparentale, due figli, La Speranza, Corsico

Alcune intervistate hanno spiegato che per far fronte alle entrate ridotte si tende a preparare pasti più semplici.

*«Io non faccio una lasagna da un anno, però nella lasagna io metto sugo, carne trita, uova, mozzarella, invece da quando c'è la pandemia la mozzarella per me è proprio un piatto unico, magari con l'insalata, anche le uova... sembra brutto da dire, non è che era uno spreco, però almeno quelle cose le usavo per fare altre cose. Ad esempio, le uova per fare le uova sode, e quindi un altro piatto, cerchiamo di arrangiarci. [La lasagna ormai] è un piatto unico e di lusso per me; infatti, quando la facevo mettevo già quello e basta, facevi primo e secondo perché c'era già tutto dentro in pratica, però adesso anche gli stessi ingredienti. Ad esempio, la carne trita non la metto più nel sugo, ma faccio le polpette e diventa proprio un altro piatto».*

Donna, Italiana, 2 figli, si è rivolta al centro di assistenza durante la pandemia, La Speranza, Corsico



EMPORIO DELLA SOLIDARIETÀ DI BARANZATE - LA ROTONDA

Spesso avere meno cibo a casa e poca possibilità di acquistare determinati prodotti comporta per i genitori, e in particolare per le madri, il rinunciare a determinati tipi di prodotti per darli ai propri figli.

*«Abbiamo dovuto fare rinunce rispetto al cibo per i miei figli la maggior parte delle volte. Per esempio, se qualche volta ci capitava il pesce preferivamo darlo a loro che mangiarcelo noi, o anche la carne.»*

Donna, italiana, 3 figli. Il Torpedone Social Market (Tavolo povertà), Cinisello Balsamo



EMPORIO DELLA SOLIDARIETÀ DI BARANZATE - LA ROTONDA

## 10. Adeguatezza nutrizionale

Per la valutazione dei valori nutrizionali della dieta lo strumento di indagine fondamentale è la rilevazione delle sue caratteristiche qualitative e quantitative attraverso interviste o con l'utilizzo di questionari validati per la rilevazione dei seguenti parametri: numero e distribuzione dei pasti, distribuzione degli alimenti e loro frequenza nell'arco della giornata e della settimana, rilevazione quantitativa (in grammatura o porzioni) anche attraverso l'utilizzo di strumenti come *L'Atlante fotografato degli Alimenti* dell'Istituto Scotti Bassani<sup>15</sup>. Le Linee Guida in ambito nutrizionale rappresentano strumenti di orientamento e diffusione delle politiche alimentari salutari e offrono anche indicazioni utilizzabili per indagare l'adeguatezza nutrizionale.

Tra le Linee Guida diffusamente utilizzate dai professionisti della nutrizione vi sono: LARN (Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia), (Ministro della Salute, 2012) che fissano le quantità di nutrienti e di energia in grado di soddisfare i relativi bisogni nonché le quantità che, qualora in eccesso o in difetto, potrebbero comportare effetti negativi sulla salute; le *Linee Guida per una Sana Alimentazione Italiana-Revisione 2018* (CREA, 2019) prodotte dal Centro di Ricerca Alimenti e Nutrizione del Consiglio per la ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria (CREA).

Il tipo di indagine e le modalità con cui essa si è svolta non erano ideali per una valutazione accurata della qualità della dieta delle persone intervistate, ciò nonostante alla fine delle interviste sono state incluse alcune semplici domande a risposta chiusa sul consumo di alimenti durante l'ultima settimana allo scopo di avere alcune indicazioni di massima su eventuali problemi comuni legati a una scarsa varietà o cattiva combinazione dei cibi che

ci hanno permesso di avere due indici di riferimento.

Il primo, che indicheremo con MDD, è un indice di diversità definito con esplicito riferimento al *Minimum Dietary Diversity for Women* (MDD-W), utilizzato in ambito internazionale per valutare l'adeguatezza nutrizionale della dieta tipica di donne in età fertile (FAO, 2021). L'indicatore si basa sul concetto che il consumo di cibi appartenenti a gruppi diversi (definiti in base al tipo di nutrienti che essi apportano) riduca il rischio di carenze micronutritive. La ricerca che ha portato allo sviluppo dell'indicatore MDD-W ha dimostrato, in particolare, che un indice di diversità (dato dal numero di gruppi rappresentati nella dieta tipica di una settimana) pari o superiore a 5 riduce significativamente il rischio di specifiche carenze di micronutrienti particolarmente importanti per le donne in età fertile (Arimond et al., 2010).

Sulla base di questi elementi, e consapevoli delle semplificazioni che l'analisi implica, abbiamo classificato i 50 cibi inclusi nell'elenco di domande nei 10 gruppi che definiscono l'indicatore MDD (vedi Annex 2), ottenendo un indice che varia da zero a dieci per ognuno degli intervistati.

La distribuzione dei valori dell'indice MDD nel campione di 53 intervistati è riportata nel Grafico 6, da cui si evince che nessuno degli intervistati ha ottenuto un punteggio inferiore a 5, e che per la stragrande maggioranza (47 casi su 53) il punteggio è risultato essere di 8 o più.

Questo risultato può essere sufficiente a concludere che, nonostante le difficoltà a cui certamente queste persone vanno incontro, la varietà della dieta non è un aspetto particolarmente critico.

Si tratta tutto sommato di un risultato poco sorprendente visto che i cibi ricevuti dai centri di assistenza sono spesso sufficienti a coprire più di cinque dei gruppi, e che spesso le

<sup>15</sup> <https://www.scottibassani.it/atlante-fotografico-delle-porzioni-degli-alimenti/>

persone intervistate hanno dichiarato di gestire la loro spesa in maniera oculata, integrando con gli acquisti le cose che non ricevono dai centri.

Per ottenere qualche indicazione più specifica sulla effettiva composizione rispetto alla semplice varietà della dieta, a partire dagli stessi dati raccolti nel questionario abbiamo costruito un secondo indice, ispirato alle considerazioni riportate nelle Linee Guida del Ministero della Salute (Ministero Salute, 2012). La domanda fatta agli intervistati/e riguardava quante volte nell'ultima settimana avessero consumato determinate tipologie di cibo (senza tuttavia, indagare le quantità).

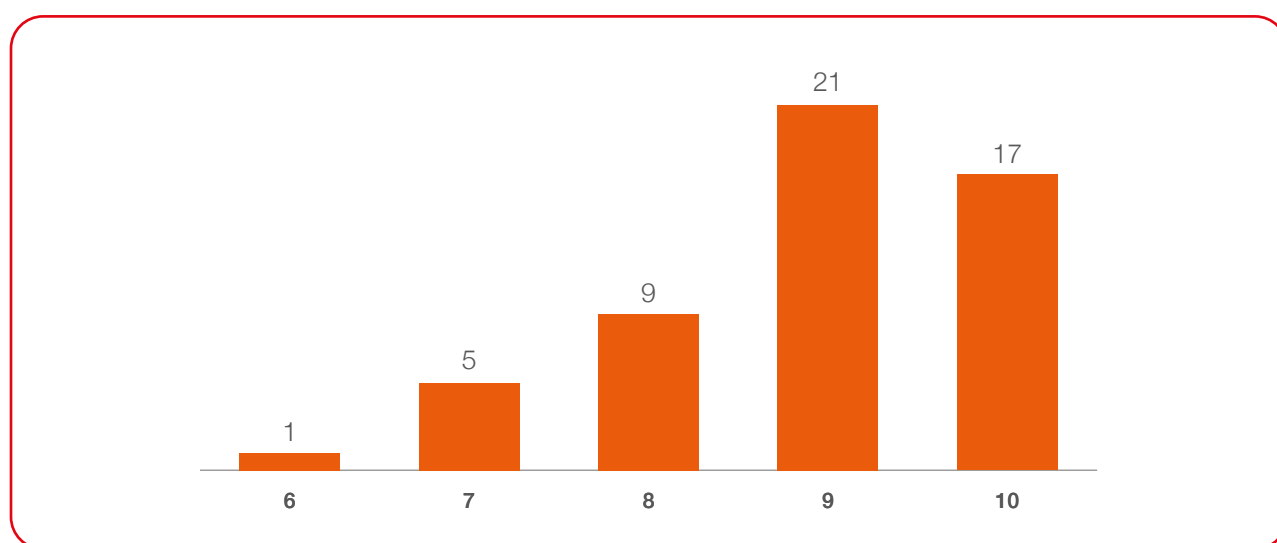
In questo caso, ognuno dei cibi inclusi nell'elenco ha ricevuto un punteggio di +1, 0, o -1, a seconda se il cibo stesso fosse considerato «salutare/buono», «neutro» o «nocivo/non salutare».

I risultati in questo caso rivelano come nel campione esista effettivamente una notevole varietà di situazioni, con valori dell'indice che vanno da 0 a 16 (Grafico 7).

Alcuni valori possono essere considerati certamente alti (> 9) e potrebbero essere presi come riferimento per indicare la possibilità della presenza di una dieta molto sana. Altri valori (< 6) indicano chiaramente che esistono aspetti da migliorare soprattutto dal punto di vista dell'educazione alimentare, dato che più che alla assenza di cibi «buoni» i valori bassi tendono a essere associati con il consumo di tutti i cibi «cattivi» (fritti, salumi, bevande alcoliche).

Per quanto indicativi di alcune caratteristiche generali della dieta di persone che soffrono di povertà alimentare in un contesto come quello urbano della provincia di Milano, i risultati derivati dalla analisi della distribuzione di questi due indici non possono essere considerati di valenza generale per due motivi: in primo luogo non sono statisticamente significativi dato l'esiguo numero di casi e per il fatto che questi siano stati selezionati per contribuire a un'indagine di tipo qualitativo; in secondo luogo, la raccolta dei dati necessari a costruirli non è stata ottenuta seguendo il protocollo più appropriato che avrebbe previsto modalità non compatibili con il tipo di indagine realizzabile nel tempo e nello spazio disponibili.

GRAFICO 6. **Distribuzione dei valori di MDD nel campione**



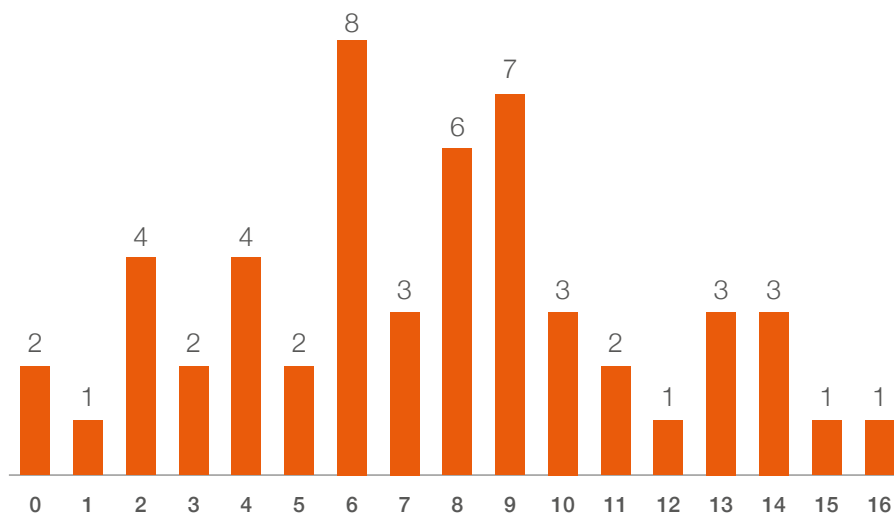
Fonte: rielaborazione ActionAid.

Non si tratta quindi di uno strumento scientifico per studiare l'adeguatezza nutrizionale di una dieta che avrebbe necessitato di competenze e metodologie specifiche, tuttavia, offre a nostro avviso alcune indicazioni utili a disegnare una fotografia molto generale della questione nutrizionale all'interno di un campione di famiglie a basso reddito che si rivolgono ai centri di assistenza. Sarebbe importante che le stesse Istituzioni avviassero studi specifici impiegando figure adeguatamente formate per eseguire le indagini alimentari di carattere nutrizionale.

Nello specifico di alcuni gruppi alimentari sono emersi elementi utili sebbene non permettano di avanzare un giudizio approfondito. In quasi tutta la popolazione in oggetto è stata rilevata nel consumo di frutta e/o verdura una frequenza giornaliera, anche nella popolazione infantile. Questo dato è confortante per quanto concerne la relazione tra consumo di vegetali e fibra, ma non sono presenti dati sulla stagionalità o sul modo in cui i cibi preparati possano esaltare o diminuire il loro valore nutrizionale. Anche la conservazione ha un effetto sulle molecole bioattive in relazione

a specie, varietà, grado di maturazione al momento della raccolta, condizioni di conservazione (come luce, temperatura e durata della conservazione) che possono influenzare la concentrazione in micronutrienti (vitamine e sali minerali). Confortante è, inoltre, il dato sulla presenza dei cereali e loro derivati che risultano ben rappresentati pressoché ad ogni pasto e con frequenza giornaliera in tutta la popolazione considerata. Il consumo di cereali integrali invece non è stato rilevato. Il consumo di legumi è uno dei fondamenti di una dieta salutare in quanto rappresentano fonti di proteine vegetali, fibra e micronutrienti. L'associazione con i cereali, che nell'indagine risulta frequente, suggerisce una copertura adeguata dei fabbisogni di aminoacidi ma non è possibile considerarlo un dato certo vista la mancanza di dati quantitativi. Le Linee Guida danno come indicazione di moderare la quantità di grassi e oli per condire e cucinare preferendo l'utilizzo di oli vegetali, in particolar modo l'utilizzo di olio extravergine di oliva. Mancando i dati quantitativi e la descrizione puntuale del tipo di olio utilizzato non è possibile quindi fare una valutazione adeguata. È invece rilevato il dato rispetto al consumo di

GRAFICO 7. **Distribuzione dei valori nel campione rispetto alle indicazioni di una dieta salutare**



Fonte: rielaborazione ActionAid.

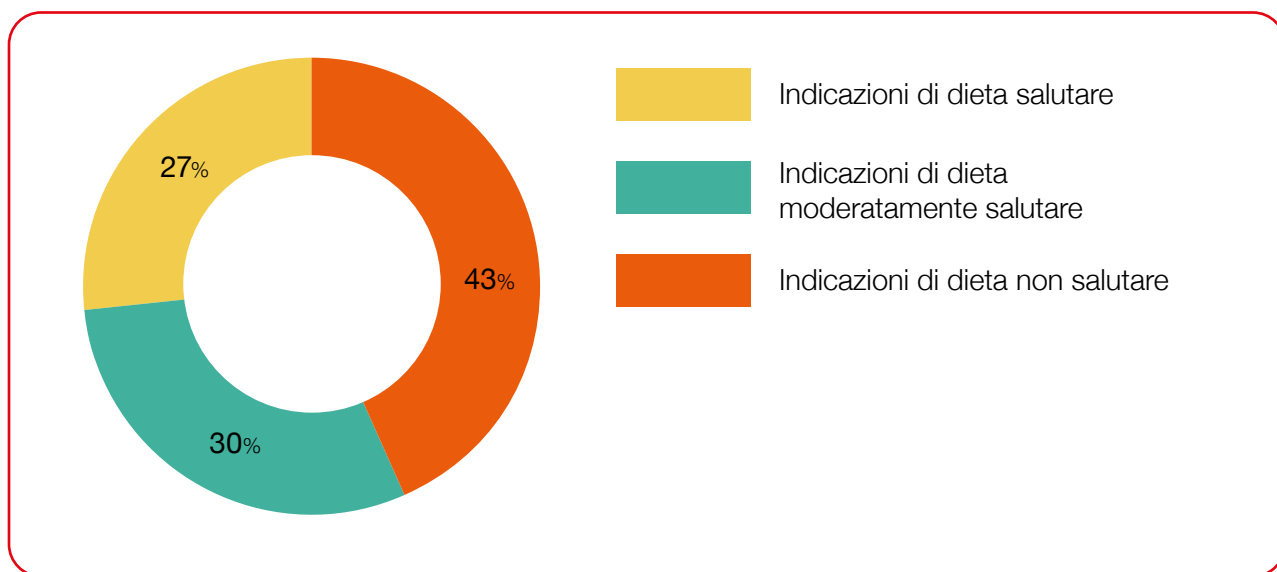
salumi insaccati (salame e salsiccia) dall'alto contenuto in grassi saturi (circa  $\frac{1}{3}$ ) che sono presenti settimanalmente in più della metà degli intervistati, così come è presente con frequenza settimanale in più del 50% degli intervistati la presenza il consumo di patatine fritte e/o altro cibo fritto. Non essendo presente il dato quantitativo non è possibile, tuttavia, esprimere un giudizio sull'impatto di questi alimenti nella popolazione in oggetto. Alimenti ad alto contenuto in zuccheri come dolci e bevande zuccherate sono presenti settimanalmente nelle abitudini alimentari di circa il 70% del campione intervistato. E noto che tutte le Linee Guida per una sana alimentazione danno come indicazione quello di ridurre fortemente la frequenza di alimenti ad alto contenuto in zuccheri, anche in questo caso non è possibile eseguire una valutazione adeguata data l'assenza di dati quantitativi. Prodotti da forno come pane, crackers, grissini, salumi e formaggi sono presenti con una frequenza elevata in una percentuale considerevole del campione in oggetto. Non essendo presente il dato quantitativo degli alimenti ricchi in sale, così come quello aggiunto come condimento negli alimenti, non è possibile esprimere un giudizio sull'impatto di questi alimenti nella popolazione osservata, ma considerati i dati

sulla frequenza nel consumo di alimenti ricchi in sale questi possono essere sovrapponibili ai dati rilevati anche nella popolazione generale. I dati relativi al consumo di bevande alcoliche e la mancanza di dati sulla quantità non permettono, invece, di esprimere significatività rispetto al rischio correlato ad un elevato e frequente consumo. Il Grafico 8 riporta una rappresentazione sintetica di un orientamento di massima sul livello di adeguatezza nutrizionale del cibo consumato dalle persone intervistate.

Come visto, questi pochi dati quantitativi sul consumo alimentare danno indicazioni interessanti sul fatto che non sia la scarsità il problema fondamentale della povertà alimentare in questo contesto e che invece gli aspetti più problematici possano riguardare la qualità delle diete che gli utenti dei servizi di assistenza alimentare scelgono tra quello che si possono permettere. La domanda di ricerca allora diventa quella di capire se, quando c'è, il problema sia dovuto alla scarsa disponibilità di certi tipi di alimenti, o ad una insufficiente educazione alimentare.

Tutto ciò ha suggerito l'opportunità di una rilettura attenta delle trascrizioni delle interviste, alla ricerca di elementi significativi che potessero aiutare nella ricerca della risposta.

GRAFICO 8. **Indicazione di qualità della dieta familiare**



Fonte: rielaborazione ActionAid.

## 10.1 Come si mangia nelle famiglie e la risposta all'emergenza

Nella maggior parte delle interviste colazione, pranzo e cena risultano essere garantiti, seppur, lo ripetiamo, non sia stata condotta alcuna indagine di valutazione delle caratteristiche nutrizionali della dieta degli intervistati e delle loro famiglie. Nel caso di famiglie con bambini anche lo spuntino rientra fra i pasti della giornata. La maggior parte degli intervistati dichiara di mangiare legumi, carne, verdura, pasta, riso, frutta, uova, cercando in alcuni casi di variare la dieta e di non esagerare con formaggi e uova. Dalle interviste emerge che la scelta di cosa mangiare e con quale frequenza sia prevalentemente guidata da motivazioni economiche.

*«Un giorno mangio la carne, un giorno solo pasta o insalata, un giorno frittata con le uova, cerco di variare il più possibile».*

Donna di origine straniera, un figlio, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

A volte capita di dover rimediare con un tipo di cibo che costa meno (un tipo di pesce o carne): pollo piuttosto che carne rossa oppure tonno e salmone invece di altri tipi di pesce.

*«Ci sono cose che non compro perché devo fare i conti, ho la luce da pagare, il gas e la scuola anche se non la pago tanto. È da tanto che non penso più a cosa vorrei mangiare. Amo l'insalata di riso, c'è dentro di tutto, vivrei solo di quello. Mangerei carne a quintali, ma costa tantissimo, vorrei mangiarla tutte le sere. Per quello noi compriamo il pollo, con 3,99 euro il pollo intero e mangiamo in quattro, mentre una bistecca costa 3,29 euro e mangia solo uno solo».*

Uomo, italiano, 3 figli, famiglia monoparentale, La Speranza, Corsico

*«Io adesso mangio il salmone che mi danno qua e il tonno, che faccio in modi diversi, però non le cose che compravamo prima. Grazie a Dio lei se lo può permettere, io no. Mi piacerebbe tanto, mi piacerebbe il pesce. [Nel mio Paese di origine] in qualche modo lo trovavo».*

Donna di origine straniera, 3 figli, La Speranza, Corsico

Durante la pandemia si sono sviluppate abitudini/risposte che hanno un potenziale impatto sull'adeguatezza nutrizionale: saltare i pasti, mangiare prodotti basici ed economici (di solito carboidrati), non assumere cibo per un giorno, diminuire le porzioni, mangiare piatti veloci o cibi pronti che vengono dal centro di assistenza. Nelle famiglie con bambini, i genitori hanno pensato meno a sé stessi e di più ai loro figli, «arrangiandosi» e facendo qualche rinuncia. In particolare, durante la pandemia è stata necessaria la riduzione delle porzioni.

*«Abbiamo cambiato un po' il nostro modo di mangiare, se mangiavamo a pranzo non potevamo mangiare anche la sera, solo un pezzo di pane o un tè o qualcosina del genere, in base a quello che avevamo. Mangiavamo le stesse cose ma di meno.»*

Donna di origine straniera, un figlio, monoparentale, Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano

*«A volte succede quando nessuno va a lavorare, per esempio quando c'era il covid all'inizio è successo che per un giorno non abbiamo mangiato, però poi bene o male hanno riiniziato e siamo tornati qui».*

Donna di origine straniera, 4 figli di cui uno minore, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

Il 22% delle persone intervistate segue diete per motivi di salute, il diabete è il problema più frequentemente citato, anche se a volte non riguarda gli intervistati personalmente, ma un componente della famiglia.

*«Mia figlia ha scoperto solo cinque anni fa di essere celiaca, prima non lo sapevamo ma aveva sempre*

*dolori di stomaco. È solo da poco che qui alla Bottega danno la pasta senza glutine, prima prendevo soprattutto riso per compensare la pasta e mi davano la farina, ma non era senza glutine e quindi doveva andare a comprare quella senza glutine in negozio».*

Uomo, Italiano, due figli, famiglia monoparentale, Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano



DISPENSA FAMIGLIA, CORSICO



FRIGORIFERO FAMIGLIA CORSICO

## 11. Accesso fisico

Con accesso fisico si intende che il cibo deve essere accessibile a tutti, inclusi i soggetti più vulnerabili. L'analisi dell'accesso fisico prende in considerazione le condizioni di salute, le esperienze avverse, la possibilità fisica di poter accedere, anche attraverso le reti di supporto, al cibo.

Disabilità e contagi sono sicuramente due degli aspetti più rilevanti che hanno inciso sull'accesso fisico al cibo. Anche il tema delle mense risulta importante, laddove con la chiusura delle scuole non è stata predisposta un'alternativa per garantire ai bambini il pasto scolastico. Questo, oltre ad incidere sull'aspetto economico delle famiglie, ha negato ai bambini l'accesso a un pasto, spesso l'unico, adeguato anche sotto il profilo nutrizionale.

La pandemia ha causato difficoltà nell'accessibilità fisica per le persone che sono state contagiate dal Covid e che pertanto si sono ritrovate in quarantena nell'impossibilità di procurarsi autonomamente il cibo. Una delle intervistate spiega di aver gestito il problema facendo acquisti online nonostante i costi più elevati e di aver avuto una serie di preoccupazioni legate al reddito insufficiente che hanno comportato una riduzione della quantità di cibo consumato. In alcuni casi è stato possibile ricevere il pacco alimentare consegnato a domicilio anche se molti dei centri di assistenza sono stati costretti a chiudere durante il primo *lockdown*.

*«Non sapevamo come fare, una volta che io e mio figlio eravamo risultati positivi eravamo tutti in quarantena, abbiamo dovuto fare la spesa online, lì è più costosa rispetto ad andare a farla. Avevo più paura di non arrivare a fine mese perché costando di più online... però cosa potevamo fare, in qualche modo ci arrangiamo, tiriamo un po' più la cinghia, mangiamo un po' meno e ce la facciamo».*

Donna, Italiana, 3 figli, Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano

*«Per guarire ci ho messo un mese. Mio fratello mi ha aiutato con il cibo oppure a volte chiamavo anche il numero del comune per farsi consegnare a domicilio un pacco alimentare ogni 15 giorni, tiravamo avanti anche con quello visto che non potevo uscire. Per le medicine invece ho guardato su internet quali potessero essere le cure: Aspirina Tachipirina, Aspirina C, ho dovuto spendere tanti dei miei soldi in medicine. Sono stato molto male, non sentivo odore e sapori, avevo male alle ossa e anche i miei figli sono stati male, ci siamo contagiati tutti quando si era riaperto e si poteva andare al mercato».*

Uomo, Italiano, con figli maggiorenni, Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano

Ci sono stati casi in cui, invece, è stato il timore del contagio a limitare l'accessibilità fisica al cibo, con effetti sulla diversità e adeguatezza della dieta.

*«Non sono venuta durante la pandemia sono sincera, perché avevo troppa paura, e ho fatto tre mesi a casa senza uscire. No, io durante la pandemia non sono venuta a prenderlo [il pacco], due volte no, mi avevano detto che potevano portarmelo loro, ma poi mi aveva detto che non potevano farlo. [Quindi mi sono adeguata] hai cibo in meno, per due mesi non hai il pacco, ti compri la pasta, il pelato, il vassoietto di trita, il ragù quando lo fai, lo metti nei contenitori lo congeli. E hai voglia di mangiare, non è che tutti i giorni stai lì a mangiare cose diverse, ti adegui».*

Donna, italiana, famiglia senza figli, Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano

Per le persone con disabilità l'accessibilità fisica al cibo è limitata. Ove possibile i centri di assistenza consegnano i pacchi alimentari a domicilio, ma quando ciò non è possibile le persone devono avvalersi di una serie di strategie per fare fronte a questa difficoltà, come incaricare altri di fare la spesa per loro, spesso a pagamento.

*«Non andavo ai supermercati, venivo qua e basta e in chiesa, al massimo al bar per un caffè. Mandavo le persone [al supermercato], con la lista, vado al discount per risparmiare ma poi devo pagare chi va a fare la spesa. Dicevo di prendere le bottiglie da mezzo litro di acqua e loro mi prendevano quelle da un litro perché erano in offerta, ma io cosa me ne faccio di quelle da un litro se non riesco a tirarla su, preferisco pagare un po' di più. Sono a letto devo prendere la medicina e non riesco se la bottiglia è da un litro, poi sono anche molli e quindi me la rovescio tutta addosso».*

Donna, italiana, e invalida, vive da sola, La Speranza, Corsico

Anche il cibo ricevuto dai centri di assistenza non è sempre adatto a persone con determinate disabilità: ad esempio una donna intervistata ha spiegato che avendo problemi motori con la mano ed il braccio quando riceve la zucca non riesce a tagliarla.

*«Per cucinare è un dramma, mi cadono anche le pentole, mi è volata una pentola con l'olio con dentro i sofficini. C'era anche un mio amico, viene a mangiare quasi tutte le sere da me, adesso viene e mi fa compagnia, mi aiuta, mi guarda come un fratello. Guarda prendo la pentola dentro con il braccio e per fortuna non mi è caduto addosso l'olio, solo qualche goccia sui piedi. I mobili lo hanno assorbito».*

Donna, italiana, disabile, vive da sola, La Speranza, Corsico

## 12. Dimensione culturale

Nelle comunità straniere il cibo è spesso una fonte di connessione emotiva con il proprio Paese d'origine e la sua cultura, oltre che con la propria famiglia. La tendenza delle famiglie è dunque quella di mantenere le proprie abitudini alimentari d'origine adattandole alla disponibilità locale degli ingredienti. Tra gli adolescenti invece vi è la tendenza a rifiutare il cibo del proprio Paese d'origine per potersi sentire integrati e simili ai compagni di scuola.

Chi proviene da un Paese straniero non vuole perdere le proprie tradizioni, anche se a volte i piatti tradizionali sono più impegnativi nei tempi di preparazione, esigenza che mal si combina con i tempi lavorativi. Chi ne ha la possibilità si procura direttamente gli ingredienti che servono in occasione dei viaggi nei luoghi di origine, oppure li fa portare da qualcuno che viene in Italia, in ogni caso l'acquisto di prodotti del proprio Paese d'origine spesso comporta costi più elevati.

*«Il barbecue lo mangiavo ogni tanto in Marocco, lì la vita costa di meno, qui la carne è carissima e quella musulmana anche di più se quella italiana costa 7 euro quella musulmana ne costa 8».*

Donna di origine straniera, 3 figli, Il Torpedone Social Market (Tavolo povertà), Cinisello Balsamo

Il tema dell'adeguatezza culturale rappresenta una sfida anche per gli stessi centri di assistenza che contano un aumento costante della domanda di aiuti da famiglie di origine straniera e devono offrire cibo in linea con i loro precetti religiosi. Nel Regno Unito, ad esempio, si stima che solo un terzo del cibo distribuito dai centri di assistenza alimentare può essere considerato culturalmente accettabile poiché il costo degli alimenti di una dieta idonea da un punto di vista nutrizionale e culturale, associato alla distribuzione, equivarrebbe al triplo di quanto effettivamente speso dai centri di assistenza alimentare (Caraher e Furey, 2018). In Italia, non esistono stime rispetto a questa specifica problematica.



ASSOCIAZIONE LA SPERANZA, CORSICO

## 13. La dimensione sociale

Come abbiamo visto, gli aspetti sociali legati al cibo, come l'andare a cena fuori o il mangiare un pasto in compagnia, sono riconosciuti come aspetti importanti dello stile di vita che, dove assenti per mancanza di risorse, compromettono il benessere delle persone. La pandemia ha prodotto per molte famiglie una riduzione significativa delle opportunità di socialità, in parte causata dalle restrizioni e dal distanziamento sociale, in parte dagli effetti della stessa sulle fonti di reddito, portando ad una riduzione delle occasioni di relazione, come il mangiare fuori con la famiglia, o con gli amici o invitarli a casa. Andare a cena fuori per la maggior parte degli intervistati/e rappresenta un lusso: la pandemia ha peggiorato la situazione, oltre a far venir meno la possibilità della condivisione e della socialità, aspetti entrambi di cui si è sentito maggiormente la mancanza. La condizione di non avere un reddito stabile impedisce anche solo di pensare di potersi permettere una cena fuori. Si tratta di una condizione molto frequente riscontrata nelle interviste.

*«Prima ogni tanto andavamo a mangiare la pizza tutti insieme, noi in famiglia. Già lo stare insieme è importante, andare a mangiare una pizza insieme era bello, adesso per esempio non si può. Sì, quel desiderio di andare insieme a mangiare una pizza c'è, sì».*

Donna, Italiana, 2 figli, La Speranza, Corsico

Prima della pandemia molte delle famiglie intervistate riuscivano a mangiare fuori qualche volta. I luoghi più frequentati erano ristoranti

fast-food, «all-you-can-eat» e ristoranti asiatici economici. Una delle persone intervistate spiega che per la sua famiglia portare il figlio al fast food è una priorità.

*«Mio marito ha i soldi del lavoro e li usa per l'affitto e poi per mangiare. Lascia sempre 10 euro per il bambino, per il McDonald's. Al mese lascia 10/20€ per lui. Se c'è un mese in cui ci sono problemi lascia 5/10€. Una volta al mese va bene. Prima quando c'era lavoro mangiavamo sempre a McDonald's ma ora non c'è lavoro e lui capisce e mi dice di dire a Dio di cercare lavoro. Se lui vuole McDonald, mangia McDonald. Se non ci sono soldi devo trovarli. Chiamo un'amica e gli chiedo una giornata di lavoro perché il bambino vuole McDonald».*

Donna di origine straniera, un figlio, Il Torpedone Social Market (Tavolo povertà), Cinisello Balsamo

Recarsi ai centri di assistenza è stata una delle risposte al senso di isolamento provato da molte persone durante la pandemia: i volontari e i lavoratori dei centri diventavano anche persone con cui parlare e con cui sentirsi meno soli.

*«Fanno le cose con il cuore, non è che vieni a fare la spesa e basta, è di più solo di questo. Ridiamo, parliamo, ci stiamo sempre vicini. Io davvero voglio tanto bene a Pina e a tutti qui, sono bravissimi e stupendi, anche loro (La Speranza) hanno sofferto, e stanno comunque aiutando gli altri. Non potevano pagare l'affitto e, nonostante ciò, aiutavano le persone».*

Donna di origine straniera, 3 figli, La Speranza, Corsico

## 14. Dimensione emozionale e psicologica

Molte delle persone intervistate hanno sottolineato che l'aiuto del centro di assistenza ha diminuito lo stress legato al problema di procurarsi cibo, la tendenza è stata quella di adattarsi a ciò che viene fornito dal centro.

*«Tutto quello che io guadagno lo spendo in affitto, per la casa. Grazie a Dio che vengo qua per il mangiare, perché tribulo. Io pago 600 euro di casa. Lo stato a me non dà nulla. Ho provato a chiedere un sostegno di affitto ma niente»*

Donna di origine straniera, 3 figli, La Speranza, Corsico

Questo significa che queste famiglie possono concentrare la loro energia su altre preoccupazioni e urgenze, come le difficoltà di trovare lavoro, situazioni abitative instabili, spese di affitto alte e difficilmente sostenibili, spese fisse alte, situazioni familiari complesse, in alcuni casi razzismo e discriminazione. Come noto, la domanda di prodotti alimentari tende ad essere elastica e a cambiare in base a vari fattori quali la disponibilità economica, i prezzi dei prodotti disponibili e le preferenze individuali. Non sorprende, pertanto, che per famiglie che possono avvalersi di aiuti alimentari l'accesso al cibo tende a non essere un aspetto prioritario nella loro vita, cosa a cui ha fatto riferimento il 43% degli intervistati. Questo non significa che l'accesso al cibo non sia importante, ma che grazie all'aiuto dei centri di assistenza lo stress si concentra su altre aree di preoccupazione, ambiti della loro vita in cui, in molti casi, non hanno accesso a nessun tipo di aiuto, come non avere un reddito stabile.

*«Io per pagare l'affitto piuttosto poi mangio pane e acqua, la prima cosa è l'affitto, perché lo so che non si deve rischiare. La cosa più importante è pagare l'affitto, poi se non ci sono soldi al massimo mangiamo la pasta».*

Donna di origine straniera, 3 figli, Associazione La Speranza, Corsico

Tuttavia, le famiglie partecipanti tendono a provare vergogna e sentirsi stigmatizzate su vari fronti. In diversi casi la richiesta ai centri di assistenza permette di evitare di chiedere aiuto alle proprie famiglie, evitando così il senso di vergogna causato da un lato dal fatto che le famiglie hanno difficoltà economiche, dall'altro che rivolgersi a loro significherebbe dichiararsi fallite, perdere la dignità o semplicemente dover superare l'orgoglio per chiedere aiuto. Questo senso di vergogna viene espresso particolarmente dagli uomini intervistati.

*«No, [non volevo chiedere aiuto alla famiglia] perché alle mie sorelle mi vergogno di fargli capire i miei problemi, essendo uomo anche se ho bisogno, non mi dà troppa dignità. Non voglio, quindi non mi sono rivolto, capito? Anche per incontrare Jacopo ero un po'... perché mi vergognavo un po' della situazione»*

Uomo straniero, single, si è rivolto al centro di assistenza durante la pandemia, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

*«Non chiedo mai soldi a nessuno, però magari la mamma ogni tanto mi viene così e mi dà i soldi per andare a comprare le scarpe e io mi sento in imbarazzo. Non è bello così, è una brutta situazione. È brutto che la mamma ti dia i soldi per comprare le scarpe.»*

Uomo, italiano, vive con i genitori, La Speranza, Corsico

Dall'altro lato, però, ci sono persone per le quali recarsi ai centri di assistenza suscita vergogna poiché implica ammettere pubblicamente con persone estranee di trovarsi in una situazione di disagio.

*«Le amiche della mia leva sono sparite tutte quando hanno saputo che andavo alla Caritas, non ho più avuto nessuno. Non so perché, forse hanno paura che chieda soldi, secondo me è così. Forse hanno quella paura lì, che io chieda soldi.»*

Donna di origine italiana, anziana (60+), Il Torpedone Social Market (Tavolo povertà), Cinisello Balsamo

*«[Mi vergognavo] di essere tra quelle persone che sono un po' nella disperazione, non è bello, non è facile, non è facile da raccontare. Quando non hai da mangiare andare da un «estraneo» e dire che hai bisogno non è facile, per niente».*

Donna, italiana, 2 figli, La Speranza, Corsico

La pandemia ha causato un forte impatto psicologico sulle famiglie. Il 37% di quelle intervistate ha fatto riferimento esplicito ad un aumento delle paure legate al contagio, all'impatto emotivo, alla demotivazione dovuta alle restrizioni che hanno aggravato situazioni già precarie, all'isolamento. L'ansia e la depressione sono i sentimenti più comunemente dichiarati e che hanno riguardato anche i giovani, così come lo era la mancanza di una dimensione di collettività e di condivisione.

*«Mio figlio, come tanti, l'ho avuto un anno in casa, le lezioni online, poi dopo mesi ha iniziato a fare un giorno sì uno no, perché si alternavano ma stava impazzendo, perché magari abituato a vedersi con i suoi amici, uscire il pomeriggio, poi non poterlo più fare insomma. Ha avuto un crollo psicologico, perché non è solo ti manca il cibo, ma ti manca anche gli amici, la scuola, il contatto con i professori».*

Donna italiana, due figli, La Speranza, Corsico

## 15. La disponibilità

La povertà alimentare è anche legata alla disponibilità di prodotti alimentari. In questo studio per disponibilità si intende la presenza di punti vendita, di prodotti alimentari, di spazi dedicati all'autoproduzione, di reti sociali di supporto, di accesso a mezzi di trasporto, di disponibilità di biglietti dei mezzi pubblici per recarsi ai centri di assistenza e agli altri luoghi di approvvigionamento.

Per le famiglie intervistate l'alimentazione tende a basarsi su ciò che ottengono dai centri di assistenza dove generalmente ricevono prodotti basilari: i più nominati sono l'olio, il riso, la pasta, i legumi, la farina, lo zucchero, i biscotti, la passata di pomodoro e lo scatolame. Quello che danno le Associazioni è abbastanza, a detta degli intervistati, per essere soddisfatti, compresi i prodotti senza glutine per chi ha esigenze dietetiche particolari.

Quello che non riescono ad ottenere viene poi acquistato altrove, nella maggior parte dei casi in supermercati e discount dove generalmente vengono acquistati prodotti in offerta. Il prezzo tende ad essere il criterio principale usato per la scelta dei punti vendita e per la scelta dei prodotti, solamente un intervistato ha fatto riferimento alla qualità dei prodotti come criterio di scelta ed un'altra intervistata alla distanza dalla sua casa come criterio principale per la scelta del punto vendita. In qualche caso si tiene conto delle esigenze/abitudini alimentari dei figli. Se le risorse economiche disponibili non lo consentono si fanno bastare quello che ricevono dall'Associazione.

Molte famiglie intervistate hanno dovuto far fronte ad una disponibilità limitata di prodotti alimentari, particolarmente durante le prime fasi della pandemia, che ha significato adattarsi a quello a cui era possibile accedere.

Per le persone straniere intervistate, invece, anche durante il *lockdown* è stato possibile rifornirsi in negozi tipici, anche se spesso ad un costo più elevato. In alcuni casi, ottenere questi tipi di prodotti ad un prezzo accessibile

ha significato muoversi dal proprio comune, recandosi a Milano o in altri luoghi dove sono presenti punti di vendita di questo tipo.

*«Perché ogni mese vado a Milano per comprare il pesce perché di là è meno caro. È congelato ma è meno caro, è un negozio del Bangladesh. Di là c'è il nostro pesce allora vado a comprarlo al mese e vado anche a sesto per comprare la carne».*

Donna di origine straniera, 2 figli, Il Torpedone Social Market (Tavolo povertà), Cinisello Balsamo

Nonostante molti dei prodotti tipici usati da famiglie straniere siano disponibili localmente, delle intervistate hanno fatto riferimento ad alcuni tipi di cibo che sono difficili da trovare o che sono di bassa qualità e pertanto non vengono acquistati, come frutta tropicale, platani.

Le persone intervistate tendono a recarsi presso i centri di approvvigionamento usando la bicicletta, l'automobile (se ne dispongono e se i luoghi di approvvigionamento sono lontani), i mezzi pubblici (in alcuni casi dispongono di una tessera a un prezzo conveniente) oppure a piedi. Per alcuni i punti vendita, così come le stesse Associazioni, sono ubicate vicino alle proprie abitazioni tanto che in generale recarsi a fare la spesa non comporta particolari problemi. Per altri, invece, l'accesso al cibo risulta più difficoltoso perché implica prendere più di un mezzo pubblico o sostenere il costo del biglietto o della benzina.

*«Il Lidl è lontano, quindi vado all'Esselunga che è vicina, sono due fermate e quindi ci vado più spesso, è molto più vicina. Per andare alla Lidl devi prendere sia il pullman che il tram, io non ho la tessera e devo prendere i biglietti ogni volta visto che non ci vado sempre».*

Donna di origine straniera, un figlio, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

## 15.1 La disponibilità di reti di supporto

In Italia, la solidarietà alimentare è molto diffusa e coinvolge una rete considerevole di realtà associative, gruppi di ispirazione religiosa e realtà mutualistiche. Non sorprende quindi che, anche in conseguenza dello scoppio della pandemia, siano state molte le iniziative di solidarietà alimentare portate avanti da migliaia di volontari organizzati in Associazioni, brigate, o gruppi spontanei, i quali in molti casi hanno strutturato e coordinato le attività solidali favorendo attivazione, emersione delle necessità e inaugurando legami inaspettati tra realtà eterogenee. Un importante valore aggiunto dalle reti è stato quello della prossimità fisica che ha facilitato una lettura dei bisogni capillare ed una risposta accurata, permettendo di intervenire sul problema dell'accesso al cibo, aumentato in modo significativo a causa del *lockdown*.

Solamente il 3% delle persone intervistate ha dichiarato di non avere nessun tipo di supporto. Il rimanente 97% ha fatto riferimento ad una varietà di tipi di supporto: familiari con cui possono condividere pasti quando necessario, vicini di casa che si occupano dei figli mentre i genitori lavorano o sono assenti, parenti che aiutano con le attività domestiche ed in alcuni, ma più rari casi, parenti che si rendono disponibili a dare aiuti economici.

*Adesso grazie a Dio un po' di là e un po' di qua sto riuscendo a pagare. Quando non riesco anche la mia ex padrona per cui ho lavorato 19 anni... mi ha aiutato molto durante la pandemia. Quando avevo il problema dei denti lei mi ha pagato il dentista. Ora sto andando da lei che sta facendo un trasloco. Quando ha bisogno di me vado. La mia macchina era rotta e mi ha pagato.*

Donna di origine straniera, senza figli, né partner, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

Generalmente le persone che hanno partecipato a questo studio tendono ad appoggiarsi particolarmente ai centri di assistenza di riferimento a cui si rivolgono, in alcuni casi solo nei momenti di bisogno, per esempio nei periodi in cui sono senza lavoro o quando non riescono a far fronte alle loro necessità basiche.

*Ho iniziato a venire al centro prima della pandemia e poi ho smesso e infine ricominciato. Prima avevo pochissimo lavoro, non c'era più extra da fare e avevo difficoltà con la luce perché non riuscivo a pagare. Poi quando ho trovato più lavoretti ho smesso di venire. Poi con la pandemia le vecchiette non volevano più... facevo qualche ora ma non riuscivo a pagare affitto e luce e quindi ho ripreso di venire. Quando avevo più lavoro smettevo di andare.*

Donna di origine straniera, senza figli, né partner, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

Alcuni conoscono la possibilità dell'autoproduzione, ma non lo hanno mai fatto. Altri, hanno uno spazio dedicato sul

balcone o nei condomini. L'idea di poter disporre di uno spazio è stimolante, perché consentirebbe di risparmiare, se gratuito.

*«Ho delle piante di limone, quattro piante di avocado, carciofi e tante altre piante sul mio balcone, mi piace coltivarle. Ho anche un ulivo che produce olive nere anche se è molto giovane e sta iniziando solo ora a fare i frutti. Coltivo anche nei corridoi del condominio, ho la menta, non il rosmarino perché un ragazzo me ne ha già dato un barattolo secco, ho anche dei pomodori piccoli».*

Donna di origine straniera, un figlio, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

*«I: Ti piacerebbe avere un orto e coltivare qui in Italia, se ti dessero un pezzettino di terra? A: Sì, sarebbe una cosa bellissima. Almeno faccio crescere la menta e i peperoni, non sapevo questa cosa che danno i pezzi di terra. Mi piacerebbe molto, sarebbe bellissimo».*

Donna di origine straniera, tre figli, Il Torpedone Social Market (Tavolo povertà), Cinisello Balsamo



VOLONTARI ASSOCIAZIONE LA SPERANZA, CORSICO

## 16. Utilizzo

Sull'utilizzabilità ci siamo concentrati in particolare sui temi delle competenze in cucina e delle conoscenze nutrizionali. Si tratta di aspetti complessi da valutare in quanto influenzati da molte variabili come l'educazione, la pubblicità, la condizione socioeconomica, la comunicazione, le caratteristiche socioculturali ecc. Una percentuale piuttosto bassa (26,4%) ha fatto riferimento esplicito alle diete salutari, dimostrando una certa consapevolezza su cosa mangiare soprattutto in relazioni ai problemi di salute.

*«[Se avessi disponibilità economica mangerei più pesce] perché va benissimo anche per il colesterolo e per l'età che ho. La dottoressa dice che mi farebbe bene. Una volta al mese compro una bistecca e sono posto per un mese. Quando lavori tu non hai tempo di fare da mangiare. Uscivo di casa alle 8 e venivo a casa di fretta e quello che c'è mangiavo. Ora ho più tempo, ma il pesce ogni tanto vado lì quando è in offerta e congelo perché ogni tanto hanno buone offerte del pesce fresco. Surgelato lo trovo anche a buon prezzo però mi piace fresco. Mangio più surgelato perché costa di meno».*

Donna straniera, anziana (60+), senza figli, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

*«Mi sono resa conto che era una cosa sbagliata [mangiare solo riso e fagioli], non è che sto rinnegando la mia abitudine o la mia cultura, ma mangiare tutti i giorni riso con fagioli, a livello dietetico non è adeguato. Per questo e anche per un po' di informazione che ho acquisito [...] cerco di fare scelte nutrizionali».*

Donna di origine straniera, tre figli, La Speranza Corsico

Oltre il 30% degli intervistati ha dichiarato di avere delle competenze in cucina. Cucinare per alcuni è un piacere, per altri meno. Chi è originario di un altro Paese tende a mantenere le tradizioni cucinando prodotti del proprio Paese di origine. Il tempo necessario per preparare questi piatti diventa a volte un limite, motivo per il quale capita di dover ripiegare su preparazioni più veloci.

*«Cucino io sempre, i cibi dei supermercati non mi piacciono, non è che... però mi piace la mia mano che cucina perché sono troppo appassionato della cucina. Io cucino molto. Faccio la pasta con le zucchine, con broccoli, la pasta al forno, il riso in bianco, faccio cous cous quindi tante cose».*

Uomo di origine straniera, senza figli, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

*«Io cucino molte cose perché ero uno chef. Senza studiare, cucino così. I miei amici, soprattutto le mogli, stanno lì che mi dicono «tu fai una cosa che noi non possiamo fare». Le polveri di curry le faccio io fresche a casa. Ho tutte le spezie a pezzi. Prendo, mischio e invento le ricette. Se faccio una spaghetтата viene fuori una cosa che nessuno ha mai visto.»*

Uomo di origine straniera, sposato, un figlio, Il Torpedone Social Market (Tavolo povertà), Cinisello Balsamo

Diverse persone intervistate hanno dimostrato una certa sensibilità su come abbinare i cibi.

*«Un giorno mangio la carne, un giorno solo pasta o insalata, un giorno frittata con le uova, cerco di variare il più possibile. Però non mangio tante uova e neanche formaggio, solo una volta alla settimana con le patate fritte».*

Donna di origine straniera, un figlio, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

Otto intervistati su 53 (7 donne ed 1 uomo) hanno dichiarato di non cucinare, di solito perché non hanno tempo, voglia o perché non sono in grado.

*«Cucino, ma non mi piace cucinare. Mi obbligo a cucinare perché sono mamma ma non è la cosa che mi piace. Preferisco sistemare la casa, sono fissata con l'ordine».*

Donna di origine straniera, un figlio, monoparentale, Emporio della Solidarietà-La Rotonda, Baranzate

*«Mi piacerebbe avere più tempo per imparare a cucinare, ma di solito facciamo le cose che si fanno più veloci, senza stare lì a cucinare e cucinare, magari buttare un po' di pasta in bianco e sei già a posto, anche quello è un piatto. A volte anche un panino può andare bene, Perché poi alla fine a volte a casa ci sono solo io, quando le bimbe sono a scuola, e quindi mangio quello che c'è, a volte ci sono anche i cibi pronti che portiamo dall'Associazione e quindi basta scaldarli e siamo già a posto».*

Donna di origine straniera 2 figli, si è rivolta al centro durante la pandemia, Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano

In alcuni casi si tende ad avere strumenti per cucinare limitati (assenza del frigo, fornello a cartucce).

*«[A pranzo cucino] la pasta, gliela do alla moglie di un mio amico, per cucinare. Ci vogliono le cartucce per cucinare con il fornello che ho io. Mi ha comprato le cartucce per i fornelli o le pile per le lampade con il filo... e questo amico mi ricarica le cose. [Uso il fornello] per scaldare, perché per cucinare ad esempio il riso ci vuole mezz'ora, e va via una cartuccia, è già finita».*

Uomo, italiano (60+), non sposato, Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano

*«[Ho un frigorifero] da campeggio, devo andare a ricaricare i pannelli o dall'amico taxista o da un altro, dato che la corrente non c'è, le lampadine o le batterie, vado da lui la sera e me le carica. Lui va a lavorare a mezzogiorno, se è scarica gliela do la mattina e la recupero la sera».*

Uomo, italiano (60+), non sposato, Bottega Solidale-Fondazione Progetto Arca Onlus, Rozzano



VOLONTARI ASSOCIAZIONE LA SPERANZA, CORSICO

---

# **TERZA PARTE**

## **Le misure di contrasto alla povertà alimentare**

## 17. I buoni spesa

Come abbiamo in precedenza rilevato (ActionAid, 2020), la pandemia ha causato una delle più gravi emergenze alimentari degli ultimi decenni. Sono infatti milioni le persone che oggi, in Italia, non hanno accesso ad un cibo adeguato: un numero in costante crescita a causa delle conseguenze sociali ed economiche del Covid-19. In risposta a tale emergenza alimentare il governo ha stanziato nell'ultimo anno e mezzo 1,3 miliardi di euro da destinare, tra gli altri, all'acquisto di beni alimentari per famiglie in difficoltà. L'erogazione di queste ingenti risorse è avvenuta in tre momenti diversi. Un primo momento, in pieno *lockdown*, con l'Ordinanza della Protezione civile n. 658 sono stati stanziati 400 milioni di euro a beneficio di oltre 8000 Comuni italiani per l'erogazione di buoni spesa e/o l'acquisto e distribuzione di generi alimentari e beni di prima necessità (ActionAid, 2020; Caritas, 2021). Un secondo stanziamento, di pari ammontare e identiche modalità di erogazione, è stato previsto dal decreto Ristori ter n° 154 del 23 novembre 2020. Infine, il d.l. 25 maggio 2021, Decreto Sostegni-bis, ha rifinanziato ulteriormente la misura con altri 500 milioni di euro, ampliando la destinazione delle risorse oltre alla solidarietà alimentare anche al sostegno delle famiglie per il pagamento dei canoni di locazione e delle utenze domestiche.

## 18. I principali profili di criticità

Nel rapporto «La pandemia che affama l'Italia. Covid-19, povertà alimentare e diritto al cibo», abbiamo analizzato in maniera approfondita le modalità di distribuzione della prima misura dei buoni spesa in otto Comuni<sup>16</sup>. Complessivamente, emergeva il carattere fortemente escludente dell'intervento, sia a causa dei criteri discriminatori – in particolare quello della residenza ma, particolarmente problematico è risultato anche il tema del reddito – sia della mancanza di risorse adeguate a far fronte alla domanda. Tuttavia, non tutti i Comuni presi in esame avevano risposto nella stessa maniera, evidenziando una diversa capacità di coordinamento con le realtà territoriali attraverso risposte complementari e interventi che in certi casi hanno permesso di mitigare gli aspetti più critici legati a questa misura.

L'assenza di obblighi di rendicontazione in ragione della natura emergenziale, sia del primo che del secondo stanziamento, ha purtroppo impedito la realizzazione di un monitoraggio adeguato della misura, nonché un'analisi più approfondita dei bisogni emersi. Inoltre, le modalità di implementazione previste dal secondo stanziamento sono state le stesse della prima tornata di buoni spesa<sup>17</sup>, in un contesto, tuttavia, diverso dall'Aprile del 2020: si è persa così l'occasione di provare

TABELLA 5. **Interventi governativi di solidarietà alimentare**

	Riferimento normativa	Data	Risorse stanziare (milioni di €)
1° stanziamento	Ordinanza della Protezione civile n. 658	28 Marzo 2020	400 mln
2° stanziamento	d.l. 154/2020 art.2	23 Novembre 2020	400 mln
3° stanziamento	d.l. 73/2021 art.53	25 Maggio 2021	500 mln

Fonte: rielaborazione ActionAid.

<sup>16</sup> Torino, Milano, Corsico, L'Aquila, Napoli, Reggio Calabria, Catania, Messina.

<sup>17</sup> Nell'articolo di Legge si afferma che «Per l'attuazione del presente articolo i Comuni applicano la disciplina di cui alla citata ordinanza n. 658 del 2020» per cui valgono le stesse regole della precedente misura.

a introdurre alcuni elementi migliorativi per garantire una maggiore efficacia (ActionAid, 2021). La mancata previsione di un meccanismo di monitoraggio per il secondo stanziamento, inoltre, non è giustificata nemmeno dal suo carattere emergenziale visti i tempi decisamente più dilatati con cui è stata implementata dagli enti locali (Caritas, 2021). Le poche analisi a disposizione (ANCI 2020; Caritas, 2021; Penisola sociale 2021; CNEL 2021, Regione Toscana, 2020, ActionAid 2020), quindi, si concentrano tutte sul primo stanziamento. Seppur in presenza di buone pratiche attuate dai Comuni al fine di migliorare l'efficacia dell'intervento con la seconda tranche di risorse, come ad esempio quella di dotarsi di un minimo di strategia coordinamento con gli altri interventi di welfare territoriale e di comunità<sup>18</sup>, possiamo ragionevolmente pensare che vi sia stata una certa continuità nelle prassi adottate tra la prima e la seconda fase.

Un'ulteriore riflessione meritano i criteri di accesso per la platea di beneficiari. L'ordinanza della protezione civile incaricava i servizi sociali di identificare i beneficiari «tra i nuclei familiari più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza [...] e tra quelli in stato di bisogno, per soddisfare le necessità più urgenti ed essenziali»<sup>19</sup>. Nell'ambito di una differenziazione determinata dall'elevato numero di enti locali coinvolti, il criterio della residenza è sicuramente stato uno dei più diffusi nel tentativo di perimetrare

l'accesso alla misura. Nonostante sia stato ampiamente criticato<sup>20</sup> e impugnato in sede giudiziaria<sup>21</sup>, la rilevazione ANCI riporta che solo in quattro Comuni su dieci la platea è stata allargata a domiciliati, richiedenti protezione internazionale e, in poco più della metà, ai senza fissa dimora (ANCI, 2020).

L'Ordinanza della Protezione civile individuava la platea dei beneficiari ed il relativo contributo tra i nuclei familiari più esposti agli effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da virus Covid-19 e tra quelli in stato di bisogno, stabilendo la priorità per quelle famiglie che già non godevano di misure di sostegno pubblico. Come per i criteri della residenza, ai Comuni è stata lasciata ampia discrezionalità nello stabilire i criteri che identificassero «gli effetti economici» dell'emergenza pandemica. Uno dei criteri più importanti è stato identificato nella perdita del posto di lavoro a causa del Covid-19. A questo, ne sono stati aggiunti molti altri mirati a rilevare una condizione di forte necessità: livelli di reddito; condizioni abitative (eventuali rate di muti e affitto); liquidità sui conti correnti; numero di figli a carico; famiglie monoparentali, disabilità, ecc.<sup>22</sup>. La maggior parte dei comuni ha identificato nell'accesso a misure di sostegno pubblico (RdC, Cassa Integrazione, NASpl) una condizione escludente per il beneficio dei buoni spesa<sup>23</sup>. Ne è conseguito che il 77% dei Comuni ha applicato un criterio che tenesse conto della condizione occupazionale del richiedente,

<sup>18</sup> A tal proposito è utile segnalare l'interessante esperienza della rete cittadina Torino solidale, così come il primo Dispositivo di Aiuto Alimentare messo in atto dal Comune di Milano che ha avviato un secondo Dispositivo mirato a coinvolgere le organizzazioni territoriali in modo più strutturato e diffuso <https://www.comune.milano.it/-/milano-aiuta.-sei-gli-enti-del-nuovo-dispositivo-di-aiuto-alimentare>

<sup>19</sup> <https://def.finanze.it/DocTribFrontend/getAttoNormativoDetail.do?ACTION=getArticolo&id=%7B2A6035DD-1419-45C9-90A4-A038F6F4A596%7D&codiceOrdinamento=050000000000000&articolo=Preambolo#:~:text=03%2F2020%20n.-,658%20%2D%20Presidenza%20Consiglio%20dei%20Ministri,derivanti%20da%20agenti%20virali%20trasmissibili.>

<sup>20</sup> L'Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni razziali (UNAR) è intervenuto diramando delle linee guida per i Comuni, richiamando l'attenzione sui potenziali rischi discriminatori connessi alla previsioni di requisiti legati al possesso della cittadinanza o della residenza e suggerendo di estendere tali prestazioni a tutti i cittadini stranieri indipendentemente dal tipo di permesso di soggiorno posseduto, con l'inclusione degli stranieri privi di permesso di soggiorno e di coloro che non sono iscritti all'anagrafe in quanto domiciliati di fatto nel Comune, anche temporaneamente, a causa del blocco della mobilità imposto dall'emergenza Coronavirus.

<sup>21</sup> L'Associazione per gli studi giuridici sull'immigrazione (ASGI), l'Altro Diritto e altre Associazioni locali si sono mobilitate inviando diffide a diversi Comuni e presentando ricorso, a seconda dei casi, presso Tribunali ordinari e amministrativi (ad esempio Ferrara, Roma, Brescia, Napoli, Nola, L'Aquila).

<sup>22</sup> I criteri legati alla numerosità, presenza di minorenni 0-3 anni, di persone con disabilità, di persone anziane hanno costituito criterio di priorità in circa un terzo dei Comuni censiti (Penisola Sociale 2021).

<sup>23</sup> Nel secondo stanziamento (Novembre, 2020) i criteri reddituali e patrimoniali sono stati progressivamente sostituiti da criteri più classici, quali l'ISEE, anche se ancora una volta la scelta è stata discrezionale. Rimane invece, come esplicitato dalla normativa in tutte le fasi, il criterio di esclusione o non preferenza per i nuclei già percettori di altre misure di supporto e quindi anche di Reddito di Emergenza, istituito dopo la prima fase di solidarietà alimentare. Per il terzo stanziamento non è emersa una linea di indirizzo a livello nazionale (Caritas, 2021).

in particolare tenendo a mente i casi di disoccupazione e riduzione o sospensione dell'attività lavorativa o professionale, anche autonoma, come priorità nell'assegnazione (Caritas, 2021). Come sottolinea il rapporto Caritas 2021, trattandosi di una misura di tipo categoriale, sono state escluse le fasce di popolazione più povere che non rientravano nei casi previsti da decreto (Caritas, 2021). Non ha caso, tra il 50 e il 70% di beneficiari della misura sono state persone precedentemente non in carico ai servizi sociali, in prevalenza giovani (30-40 anni) e famiglie monoparentali (Caritas, 2021)<sup>24</sup>. L'ANCI stima che il numero di beneficiari della prima misura abbia rappresentato il 7% della popolazione, ovvero 4,3 milioni di persone. Pur in presenza di una quota di famiglie che hanno potuto usufruire di più strumenti di sostegno al reddito, è evidente come una quota consistente di persone che hanno fatto domanda per i buoni spesa non era sicuramente destinataria di altre misure di sostegno, evidenziando uno degli obiettivi della misura, ovvero intervenire su un bisogno in emergenza laddove altre misure di welfare non riuscivano ad arrivare tempestivamente. Si è trattato infatti di una platea mobile sia in ingresso sia in uscita, movimento che si collegava alle perdite e ai recuperi improvvisi di reddito legati alla crisi (Caritas, 2021).

## 19. Un bilancio luci ed ombre

Le misure di intervento di solidarietà alimentare, almeno quella della prima fase, hanno rappresentato uno strumento salvagente, garantendo il sostegno a persone in attesa di altre misure di aiuto. Uno strumento, in questo senso, efficace secondo il giudizio dato dall'ultimo rapporto Caritas che dedica un interno capitolo all'analisi dei buoni spesa (Caritas, 2021). Risposta più difficile invece è valutare se si sia trattato di un efficace strumento di contrasto alla povertà

alimentare. Sono diverse le considerazioni che ci fanno propendere per un giudizio negativo, seppur valutiamo importante non fare tabula rasa di questa esperienza ma partire da essa per costruire una nuova proposta di strumento di contrasto.

### 19.1 Una misura discriminante

In primo luogo, si è trattato, come abbiamo visto di una misura escludente dove i criteri di selezione erano fortemente discrezionali da parte dei Comuni. Questo è in contraddizione con un principio fondamentale del diritto al cibo, che afferma che tutti i cittadini sono titolari di quel diritto e i programmi governativi non possono discriminarli (*entitlement*). Il fatto che, come mostrano le statistiche, le richieste provenienti dalle famiglie siano state ben superiori a quelle che hanno effettivamente beneficiato dei buoni spesa, doveva condurre a strategie più efficaci mirate a garantire l'accesso ad una platea più ampia; da un lato, aumentando le risorse, cosa in parte avvenuta grazie sia a bilanci comunali che alle donazioni dei cittadini e delle imprese; dall'altro destinando parte delle risorse alle Associazioni territoriali per l'acquisto e la distribuzione di prodotti alimentari e di prima necessità. Se, infatti, durante il primo *lockdown*, l'azione degli enti di assistenza alimentare è stata sostanzialmente compromessa in ragione della elevata età dei loro volontari, il secondo stanziamento è avvenuto in un contesto differente in cui le Associazioni territoriali sono sempre state operative. Coinvolgerle nell'implementazione della misura dei buoni spesa, attraverso contributi finalizzati all'acquisto e alla distribuzione di beni alimentari e di prima necessità, avrebbe permesso un potenziale allargamento della platea di beneficiari, superando quegli ostacoli rappresentati dai criteri di accesso, garantendo una maggiore capillarità dell'intervento e un minimo di supporto all'aumento dei costi di gestione che hanno

<sup>24</sup> Nella survey realizzata da ActionAid nel 2020 su un campione di oltre 300 famiglie che ricevono aiuti alimentari dall'Associazione La Speranza di Corsico, un Comune dell'hinterland milanese, solo 55 famiglie (17,4% del campione) avevano ricevuto i buoni alimentari (ActionAid, 2020).

dovuto affrontare come, ad esempio, l'acquisto di dispositivi di protezione individuale per i volontari<sup>25</sup>.

## 19.2 Accesso categoriale

In secondo luogo, come abbiamo visto dalla nostra indagine sulla povertà alimentare sul territorio metropolitano di Milano, si tratta di un fenomeno strutturale che caratterizza le nuove povertà cresciute a partire dalla stagione di politiche di austerità in conseguenza della crisi economica del 2007-2008. La maggioranza delle famiglie intervistate riceve misure di sostegno al reddito evidentemente insufficienti a garantire un accesso a un cibo adeguato. Una misura che ha intenzionalmente escluso quella fascia di popolazione povera e che vive una condizione di povertà alimentare – seppur con l'obiettivo di rispondere a un altro tipo di emergenza – non può essere considerata una efficace misura di contrasto, a maggior ragione se pretende di declinarsi in chiave di solidarietà alimentare. La sua stessa evoluzione, con riferimento al secondo e terzo stanziamento che hanno visto le spese reputate ammissibili allargarsi fino a ricomprendere quelle legate alla gestione della casa, all'acquisto di beni farmacologici e di altri prodotti, sempre essenziali ma non strettamente alimentari<sup>26</sup>, secondo gli autori del rapporto Caritas «evidenzia come una misura nata come buona spesa si sia trasformata progressivamente, prima nella prassi e poi nella norma, in qualcosa di sempre più vicino a un sostegno per tutti i beni primari. Cioè a una forma di reddito minimo, di natura indiretta perché vincolato a particolari voci di spesa, ma con una geometria nei criteri più variabile e adattabile rispetto a RdC e REM, pur nelle contraddizioni evidenziate

in termini di equità e intercettazione del bisogno» (Caritas, 2021 p.373). Anche lo stesso criterio di ripartizione delle risorse verso i Comuni, con l'80% ripartito in proporzione alla popolazione residente di ciascun Comune mentre il restante 20%, in base alla distanza tra il valore del reddito pro capite di ciascun Comune e il valore medio nazionale, ponderata per la rispettiva popolazione, interroga sulla capacità di intercettare la domanda di aiuti alimentari legata all'aumento della povertà in conseguenza della pandemia. Tuttavia, è importante sottolineare come il nuovo decreto preveda una ripartizione più equa del 50%, mirando quindi a spostare l'asse dell'intervento in quei territori dove la povertà e la povertà alimentare sono fenomeni più diffusi e strutturali<sup>27</sup>.

## 19.3 Mancanza di una strategia

In terzo luogo, si è trattato di una misura completamente sprovvista di una visione strategica rispetto alla problematica a cui si rivolge, ovvero l'accesso al cibo. La mancanza di una strategia di contrasto alla povertà alimentare è un problema strutturale del nostro Paese e più in generale all'interno dell'Unione europea, e le misure di solidarietà alimentare hanno risentito inevitabilmente di questa assenza, mancando di suggerire approcci strategici territoriali, maggiori sinergie con le politiche di welfare locale, approcci efficaci di contrasto mirati non solo al soddisfacimento del bisogno, e un lavoro più integrato con le reti di assistenza alimentare territoriale che negli ultimi venti anni hanno rappresentato l'unica risposta al problema dell'accesso al cibo delle persone più povere (Lambie-Mumford e Silvasti, 2020).

<sup>25</sup> A tal proposito si veda l'interessante esperienza del Comune di Milano con il nuovo dispositivo che ha mirato a coinvolgere le organizzazioni territoriali in modo più strutturato e diffuso attraverso il finanziamento di progetti in parte finanziati con le risorse dei buoni spesa. <https://www.comune.milano.it/-/milano-aiuta.-al-via-l-avviso-pubblico-per-un-nuovo-dispositivo-di-aiuto-alimentare>

<sup>26</sup> Nonostante le indicazioni fornite nella nota di indirizzo dell'ANCI fossero identiche tra la prima e la seconda erogazione, ma in ragione di evidenti bisogni emersi in fase di richiesta da parte della popolazione. Nella terza fase questi elementi ulteriori sono entrati anche nella normativa con l'indirizzo di attivare un sostegno anche per il pagamento dell'affitto e delle bollette (Caritas, 2021).

<sup>27</sup> In questo caso la misura è destinata, sin dal titolo dell'articolo di legge, a sostenere oltre alla solidarietà alimentare anche il sostegno alle famiglie per il pagamento dei canoni di locazione e delle utenze domestiche, individuando quindi nuove e differenti tipologie di supporto. Ad oggi mancano i riferimenti normativi per l'attuazione e non è quindi possibile entrare maggiormente nello specifico (Caritas, 2021).

I programmi di contrasto alla povertà alimentare nel nostro Paese sono improntati più alla distribuzione di derrate alimentari che su misure di sostegno al reddito. In risposta all'emergenza da Coronavirus, è stato potenziato il Fondo per il finanziamento dei programmi nazionali di distribuzione di derrate alimentari (Fondo nazionale indigenti) con due stanziamenti rispettivamente di 14,5 e 250 milioni di euro (Camera dei Deputati, 2021). A questo si deve aggiungere il Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD), terminato il 31 dicembre 2020 (con riferimento al ciclo pluriennale finanziario europeo 2014-2020). In Italia il FEAD, gestito dall'AGEA (Agenzia per le Erogazioni in Agricoltura), ha finanziato principalmente l'acquisto e la distribuzione di beni alimentari attraverso le organizzazioni non profit (es. Caritas e Banco Alimentare)<sup>28</sup>. Il FEAD rimane sostanzialmente un fondo di aiuti alimentari, questi ultimi rappresentano, infatti, l'83% del valore complessivo (Corte dei Conti europea, 2019). Secondo quanto riferito dal nostro Paese, la percentuale del FEAD rispetto al valore totale delle attività di assistenza sociale agli indigenti è del 60% (Corte dei Conti, 2019). Secondo la Corte dei Conti europea, inoltre, l'ammontare complessivo documentato di risorse indirizzato al nostro Paese a partire dal 2014 è stato di 595 milioni di euro, per un totale previsto, incluso il finanziamento italiano, di 788,9 milioni per il periodo 2014-2020. Il FEAD rappresenta un terzo dei prodotti distribuiti dai banchi alimentari e consente loro di pianificare la redistribuzione di specifici prodotti, quali, ad esempio, il latte per neonati (Corte dei Conti europea, 2019). Pur considerando il FEAD uno

strumento utile per fornire sostegno materiale e alimentare alle persone indigenti, la Corte dei Conti europea ha rilevato una serie di criticità nell'identificazione dei soggetti più esposti alla povertà su cui mirare il sostegno del FEAD<sup>29</sup>, nella salvaguardia delle misure per l'inclusione sociale dei destinatari dell'assistenza materiale di base e nel miglioramento della valutazione dell'inclusione sociale dei destinatari finali degli aiuti (Corte dei Conti europea, 2019). Complessivamente, le persone che hanno beneficiato della distribuzione dei prodotti FEAD tra il 2015 e il 2020 è stata di 15.701.102 (Tabella 6).

Un'altra importante misura improntata al potenziamento delle filiere di assistenza alimentare è la Legge Gadda (Legge 19 Agosto 2016, n. 166), nota anche come «legge antisprechi»; i suoi obiettivi vanno oltre l'assistenza alimentare e mirano alla riduzione dello spreco di cibo, favorendo la redistribuzione delle eccedenze per finalità solidaristiche.

Solo nel 2018, sono stati distribuiti oltre 1,1 milioni di farmaci, circa 700 mila pasti da mense e cucine ospedaliere e più di 7.600 tonnellate di eccedenze alimentari dalla GDO<sup>30</sup>. La legge prevede una serie di agevolazioni amministrative e fiscali per i donatori attraverso la semplificazione delle procedure di donazione rispetto alla distruzione, introducendo inoltre la possibilità per i Comuni di incentivare la donazione alle organizzazioni non profit con una riduzione della tassa dei rifiuti<sup>31</sup>. La logica di fondo di questa misura è la possibilità di creare un meccanismo *win-win* con cui si fa bene all'ambiente, riducendo

<sup>28</sup> Attraverso il Fondo distribuzione derrate alimentari agli indigenti (Fondo nazionale indigenti) l'Italia co-finanzia il contributo che arriva dal fondo FEAD. Il Fondo è stato finanziato in Legge di stabilità, poi Legge di Bilancio, a partire dal 2014. Da notare come la Legge di Bilancio 2020 abbia previsto un finanziamento di appena un milione di euro del suddetto fondo a fronte di un finanziamento nella Legge di Stabilità del 2014 di 12 milioni di euro. Nella proposta iniziale del Governo si prevedeva addirittura un defanziamento di circa 100 mila euro. In risposta all'emergenza sanitaria è stato quindi emanato il decreto ministeriale 17 marzo 2020 che ha adottato il «Programma nazionale 2020 per la distribuzione di derrate alimentari alle persone indigenti», destinando 6 milioni di euro all'acquisto di latte crudo da destinare alla trasformazione in latte UHT. Inoltre, il decreto-legge n. 18 del 2020 (convertito dalla legge n. 27 del 2020) ha incrementato di ulteriori 50 milioni di euro per il 2020 il suddetto Fondo, al fine di assicurare la distribuzione delle derrate alimentari per l'emergenza derivante dalla diffusione del virus Covid-19 (art. 78, comma 3). [https://www.camera.it/temiap/documentazione/temi/pdf/1160816.pdf?\\_1585509526333](https://www.camera.it/temiap/documentazione/temi/pdf/1160816.pdf?_1585509526333)

<sup>29</sup> In seguito all'emergenza COVID-19 è stato modificato il regolamento del Fondo per introduzione di misure specifiche volte ad affrontare l'epidemia. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/HTML/?uri=CELEX:32020R0559&qid=1587984481203&from=IT>

<sup>30</sup> [https://www.ilsole24ore.com/art/supermarket-e-ristoranti-cresce-solidarieta-anti-spreco-ACNj4Ui?refresh\\_ce=1](https://www.ilsole24ore.com/art/supermarket-e-ristoranti-cresce-solidarieta-anti-spreco-ACNj4Ui?refresh_ce=1)

<sup>31</sup> In merito si veda quanto adottato dal Comune di Milano. [https://web.comune.milano.it/wps/portal/ist/st/food\\_policy\\_milano/progetti/Riduzioni\\_TARI\\_dono\\_cibo](https://web.comune.milano.it/wps/portal/ist/st/food_policy_milano/progetti/Riduzioni_TARI_dono_cibo)

TABELLA 6. **Beneficiari prodotti FEAD 2015-2020**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2014-2020
Bambini di età uguale o inferiore a 15 anni	856.879	890.560	454.901	501.596	437.822	539.924	3.681.682
Persone di età uguale o superiore a 65 anni	309.205	248.892	197.756	225.324	182.267	301.133	1.464.577
Donne	1.334.337	1.320.000	860.537	1.037.555	970.918	1.304.806	6.828.153
Migranti ed altre comunità (ex Rom)	1.348.383	1.055.718	379.446	616.693	554.828	680.835	4.635.903
Persone con disabilità	50.564	50.077	38.501	39.838	30.338	32.998	242.316
Senza fissa dimora	112.365	111.000	217.407	112.533	68.910	88.034	710.249
<b>TOTALE</b>	<b>2.809.131</b>	<b>2.778.207</b>	<b>2.700.012</b>	<b>2.678.264</b>	<b>2.079.209</b>	<b>2.656.579</b>	<b>15.701.402</b>

Fonte: Relazione di attuazione annuale FEAD-OP di individuazione della relazione di attuazione annuale, 24 Giugno 2021

lo spreco, e alle persone, redistribuendo le eccedenze a chi ne ha bisogno. Le eccedenze alimentari sono diventate una fonte di approvvigionamento fondamentale nell'ambito delle filiere di assistenza alimentare, nel 2020, hanno rappresentato il 68% di prodotti distribuiti del Banco Alimentare Lombardia (Banco Alimentare della Lombardia, 2021).

Pur consapevoli dell'importanza che la redistribuzione delle eccedenze rappresenta per l'attuale sistema di assistenza alimentare in Italia, è necessario sottolineare come questo modello non rappresenti né un efficace incentivo per le imprese del sistema alimentare a ridurre lo spreco invece di redistribuirlo soltanto, né un contributo al contrasto alla povertà alimentare con la promozione del diritto al cibo, in quanto imperniato su una visione meramente quantitativa della povertà alimentare con scarsa attenzione alla qualità e all'adeguatezza (Arcuri, 2019). Identificare nella

riduzione dello spreco alimentare, attraverso la redistribuzione delle eccedenze, uno strumento chiave per la riduzione della povertà alimentare, oltre a non avere evidenze solide in termini di impatto, contribuisce a promuovere una visione «de-responsabilizzante» delle Istituzioni che si limitano a programmi di tipo solidaristico creando un contesto favorevole alla redistribuzione di eccedenze che altrimenti rappresenterebbero un costo ambientale ed economico per il Paese. La povertà alimentare viene così ridotta a un bisogno materiale e ne consegue che l'intervento di contrasto mira esclusivamente al soddisfacimento di quel bisogno e non alla soluzione del problema di cui quel bisogno è un sintomo, e non sempre il più importante. Un esempio emblematico è quello della Regione Lombardia che nel 2015 ha adottato una legge quadro sul diritto al cibo<sup>32</sup>, implementandola esclusivamente sotto il profilo del recupero delle eccedenze e del

<sup>32</sup> Legge Regionale 6 novembre 2015, n. 34. <http://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/normelombardia/Accessibile/main.aspx?view=showdoc&iddoc=lr002015110600034#:~:text=1.,fondamentale%20per%20tutti%20gli%20individui>

potenziamento delle capacità redistributive degli enti di assistenza alimentari<sup>33</sup>.

## 19.4 Le mense scolastiche

La mancanza di un'organica politica di contrasto alla povertà alimentare con una chiara strategia emerge anche dal fatto che l'accesso alla mensa scolastica in Italia non è considerato un diritto. Come abbiamo visto dalla nostra indagine, durante il primo *lockdown* il mancato accesso alla mensa per le famiglie in povertà alimentare ha rappresentato un grave problema con una riduzione sia quantitativa che qualitativa del cibo consumato, in particolare per i genitori che hanno dovuto ridurre il loro consumo per garantire quello dei figli. Gli enti locali non hanno messo in campo alcuna azione mirata per la distribuzione domiciliare dei pasti per i bambini di famiglie in condizioni di difficoltà economica che usufruiscono di agevolazioni o esenzioni sul costo della retta. Il motivo è che il servizio mensa è un servizio pubblico a domanda individuale, ne consegue che i Comuni hanno piena discrezionalità nel garantirlo nel rispetto del pareggio di bilancio, questo comporta che ogni Comune può stabilire le percentuali di copertura finanziaria da garantire rispetto al costo complessivo del servizio di ristorazione scolastica, stabilendo così diverse percentuali di spesa da parte dell'utenza.

Il pasto a scuola è uno strumento fondamentale di welfare e di inclusione, oltre che di contrasto alla dispersione scolastica (Ferrando, 2019), tuttavia, trent'anni di progressivo smantellamento dello stato sociale hanno configurato la questione del pasto a scuola progressivamente in termini di salute

e non di welfare. Una politica di contrasto alla povertà alimentare non può prescindere dalle mense scolastiche<sup>34</sup>, per questo è fondamentale che l'accesso sia garantito senza nessuna esclusione<sup>35</sup> per tutti i bambini, configurandolo come servizio essenziale e assicurandone la gratuità per le fasce più povere (Autorità Garante per l'infanzia e l'Adolescenza, 2019). Sul piano normativo ci sono stati alcuni tentativi di configurare la mensa come un diritto; ad aprile 2014 era stata presentata una proposta di legge su «Disposizioni per garantire l'eguaglianza nell'accesso dei minori ai servizi di mensa scolastica» (AC2308) che avrebbe introdotto il principio dell'eguale accesso alla mensa non più come servizio a domanda individuale ma come livello essenziale ai sensi dell'articolo 117 comma 2 lettera m della Costituzione, così da garantirne un equo e uniforme accesso su tutto il territorio nazionale. La proposta non è mai stata calendarizzata, mentre ad agosto 2015 fu presentato il ddl S2037, anch'esso fermo in Senato, sulle «Disposizioni in materia di servizi di ristorazione collettiva» che proponeva di qualificare il servizio di ristorazione scolastica come servizio pubblico essenziale.

## 19.5 Risorse inadeguate a garantire una dieta salutare

Dall'analisi effettuata dall'ANCI sull'implementazione del primo stanziamento di buoni spesa in 51 città capoluogo di provincia, è emerso che il valore medio dei buoni spesa distribuiti alle famiglie è stato tra i 200 e il 400 euro nel 69% dei casi, meno di 200 euro nel 14% e più di 400 euro nel 21% dei casi (ANCI, 2020). Essendo prevalentemente destinati, soprattutto nella

<sup>33</sup> Il nuovo Piano 2019-2021 prevede uno stanziamento complessivo di 2.557.056 euro, destinati a sostenere 10 progetti. Sommando le previsioni delle varie Organizzazioni, il Piano dovrebbe raggiungere oltre 315.000 persone in stato di bisogno; al di là dell'aspetto quantitativo è da sottolineare la volontà esplicita di migliorare la dimensione qualitativa degli interventi (Maino et al., 2020).

<sup>34</sup> Soltanto il 38% delle scuole per l'infanzia statali è dotato di mense, esiste un ampio divario tra Regioni del Nord Italia e quelle del Centro-Sud: Piemonte, Toscana e Friuli-Venezia Giulia hanno una copertura del servizio mensa superiore all'80%, mentre Umbria, Campania e Sicilia hanno una percentuale di copertura inferiore al 20% (Garante per l'Infanzia, 2019).

<sup>35</sup> L'analisi di Save the Children sulle mense scolastiche di 45 Comuni capoluoghi di provincia con più di 100.000 abitanti ha evidenziato un'ampia discrezione delle amministrazioni comunali nell'avvalersi del diritto di rivalsa sui cittadini morosi attraverso l'esclusione dal servizio di mensa dei bambini: dei 45 Comuni analizzati, ben 9 prevedono e applicano, in caso di morosità, l'esclusione dei bambini dal servizio; 2 Comuni la prevedono ma di fatto non la applicano; i restanti 34 attivano, invece, le normali procedure di recupero crediti senza rivalersi sugli alunni (Save the Children, 2018).

prima fase, all'acquisto di beni alimentari e di prima necessità, si è trattato di cifre che, nonostante la natura *una tantum* dell'accesso alla misura, potrebbero rappresentare un interessante punto di riferimento iniziale per la discussione sulla stima di una cifra adeguata a rispondere ai bisogni alimentari delle famiglie in povertà.

Determinare un paniere di prodotti culturalmente e socialmente accettabili dai consumatori, oltre che salutari, ai fini di stimarne l'accessibilità (costo) e disponibilità (presenza sui territori) è un esercizio complesso. Una recente ricerca condotta nell'Irlanda del Nord (Safefood, 2016), utilizzando la metodologia del budget standard consensuale<sup>36</sup>, ha stimato che il costo settimanale di un paniere di beni nutrizionalmente adeguato ad una famiglia di quattro membri, di cui due bambini, è 153 sterline, vale a dire il 44% del reddito settimanale di una famiglia dipendente dal sistema di sicurezza sociale. Nel nostro Paese le ricerche sono molto più limitate. Tuttavia, un lavoro realizzato dall'European Reference Budgets Network (Commissione europea, 2014) e finanziato dalla Commissione europea sulla città di Roma ha stimato che il budget mensile per una dieta salutare di una famiglia con due adulti e due bambini è di 586 euro, cifra che sale a 716 euro se includiamo anche la dimensione sociale legata al cibo, ovvero il mangiare fuori, le vacanze, ecc.<sup>37</sup>.

Pur trattandosi di stime che non hanno una valenza nazionale e fanno riferimento a specifici territori e caratteristiche sociodemografiche<sup>38</sup>, questi dati suggeriscono due riflessioni. In primo luogo, il tema dell'adeguatezza delle risorse. Il calcolo Istat per la soglia di spesa mensile sotto la quale si è in povertà assoluta per una famiglia di 4 componenti (di cui un figlio 0-3 e uno 4-11) che vivono nella periferia di una città metropolitana

è di 1.512,70 euro, poter condurre una dieta salutare significa per le famiglie che vivono in povertà assoluta dover impiegare in media il 40-50% del proprio reddito a questo scopo, una cifra al di fuori delle loro possibilità. Come abbiamo visto, infatti, le famiglie in povertà tendono a comprimere ulteriormente il loro budget alimentare, sostituendolo con il ricorso agli aiuti. Un altro utile riferimento è quello al reddito di cittadinanza, in questo caso la soglia massima di una famiglia con due adulti e due minori è 10.600 euro all'anno, ovvero 900 euro mensili<sup>39</sup>. Questi numeri ci dicono che per le famiglie in povertà non è possibile condurre una dieta sana socialmente e culturalmente adeguata, e che attualmente non esistono strumenti di protezione sociale in grado di garantirla, sebbene sia un dovere dello Stato tutelare l'accesso economico dei suoi cittadini ad un cibo adeguato.

Una seconda considerazione, collegata alla prima, è che il costo del modello di assistenza alimentare vigente, improntato sulla distribuzione di derrate alimentari in maggioranza provenienti dalla redistribuzione delle eccedenze, è un sistema molto più economico, ma inefficace, di contrasto alla povertà alimentare. Una stima realizzata nel Regno Unito ha rilevato come il costo dei pacchi alimentari distribuiti dai centri di assistenza sia di un terzo inferiore rispetto a quello di un paniere di prodotti per garantire livelli minimi essenziali di standard di vita (Caraher e Furey, 2018). Efficaci misure di contrasto, attraverso adeguati sostegni al reddito e alla spesa alimentare delle famiglie, avrebbero costi sicuramente più elevati, ma sarebbero allo stesso tempo capaci, se opportunamente gestiti, di eradicare il problema della povertà alimentare più degli attuali programmi sulla distribuzione di cibo.

<sup>36</sup> Si tratta di un approccio che prevede il coinvolgimento delle persone, piuttosto che degli esperti, per stabilire di cosa le persone abbiano bisogno per accedere a standard di vita minimi socialmente accettabili. <https://www.poverty.ac.uk/definitions-poverty/consensual-method>

<sup>37</sup> <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=7842&furtherPubs=yes>

<sup>38</sup> Bambini e persone in età lavorativa, in buona salute senza disabilità che vivono nella capitale.

<sup>39</sup> <https://www.redditicittadinanza.gov.it/schede/come-si-calcola>

## 19.6 Cash Vs Food

Un'ultima considerazione riguarda la misura del buono spesa, un'interessante novità nel panorama degli strumenti di contrasto alla povertà alimentare che, abbiamo visto, sono caratterizzati prevalentemente dalla distribuzione di cibo. Al di là delle critiche mosse sul sistema di governance che ha caratterizzato l'erogazione dei buoni spesa, i voucher rappresentano uno strumento più flessibile e dignitoso di supporto alle famiglie e potrebbero essere distribuiti anche dagli stessi enti di assistenza alimentare. Secondo il network indipendente di aiuti alimentari britannico (IFAN), nelle corrette circostanze i voucher possono rappresentare uno strumento di empowerment delle famiglie, garantendo loro una libertà di scelta nella tipologia di prodotto da acquistare. Non solo, rappresenterebbero anche una modalità più efficace di sostegno nell'accesso al cibo e ad altri beni essenziali che possono fare davvero la differenza per le famiglie. Infine, sono uno strumento che risponde meglio alle esigenze del distanziamento sociale (IFAN, 2021).

Rispetto a quest'ultimo punto, dalla nostra indagine è emerso che se da un lato andare al centro di assistenza si accompagna a senso di vergogna, e in pochi casi paura del contagio, dall'altro rappresenta un punto di riferimento non solamente materiale, ma anche sociale e psicologico.

In conclusione, per i motivi sopra esposti possiamo affermare che i buoni spesa non rappresentino un efficace strumento di contrasto, da un lato per la logica con cui sono stati pensati, ovvero la loro natura emergenziale, l'accesso eccessivamente selettivo, le risorse scarse, il progressivo allargamento delle maglie di spesa e la logica di intervento *una tantum*; dall'altro per l'assenza di un quadro strategico di contrasto di riferimento e la scarsa integrazione con le politiche di welfare locale. Tuttavia, qualsiasi serio dibattito nel nostro Paese sulle politiche di contrasto alla povertà alimentare dovrà inevitabilmente partire da una valutazione delle lezioni apprese attraverso l'esperienza di questa misura.

# CONCLUSIONI

La povertà alimentare nel nostro Paese è un fenomeno diffuso, gli strumenti per la sua misurazione sono limitati, così come il loro impiego, e la domanda di aiuti agli enti assistenziali rappresenta solo la punta dell'iceberg del fenomeno. La pandemia ha acuito una dinamica strutturale in corso da anni e caratterizzata dall'emergere di nuove povertà come conseguenza della stagione delle politiche di austerità. Esiste nel nostro Paese un'idea diffusa di povertà alimentare identificata nella sola mancanza di cibo, invece questa condizione, che contribuisce a definire uno stato di grave deprivazione materiale, non rappresenta l'unica cifra, e neanche necessariamente la principale, attraverso la quale questo fenomeno si manifesta. Oltre a questa dimensione materiale, che riguarda la riduzione della quantità ma soprattutto della qualità di cibo consumato e il cui driver più importante è in assoluto la mancanza di reddito adeguato, la povertà alimentare è caratterizzata da dimensioni sociali ed emozionali che contribuiscono in modo determinante alla condizione di povertà e di esclusione. I profili socioeconomici e demografici di coloro che soffrono la povertà alimentare ci raccontano non solo di persone che vivono una condizione di povertà assoluta, ma anche di soggetti che il Censis ha definito gli «acrobati della povertà» (Censis e Confcooperative, 2020), milioni di persone che hanno sempre guadagnato il minimo per sbarcare il lunario e sono stati messi in ginocchio dal *lockdown*.

Dalla nostra indagine sul territorio metropolitano di Milano è emerso che la povertà alimentare ha una natura prevalentemente femminile: le donne tendono a svolgere i ruoli principali nella preparazione e nella organizzazione del cibo, a farsi carico dello stress legato alla mancanza di risorse per l'acquisto dei prodotti alimentari, e sono anche le prime che rinunciano al cibo per il loro figli. La povertà alimentare non è tanto e solo

un problema di quantità di cibo – anche se durante il primo *lockdown* si sono concentrati i casi di riduzione drastica del cibo assunto – ma di qualità e di possibilità di scelta, una questione di dignità che viene minacciata dalla consapevolezza che non ti puoi concedere altro. Le famiglie di origine straniera sono particolarmente esposte a questo fenomeno, rappresentando quasi il 60% del campione intervistato. Parliamo di famiglie regolarmente residenti in Italia a cui andrebbero aggiunti quegli irregolari, gli invisibili, che gli enti di assistenza alimentare cercano di intercettare ma che non godono di alcuna rete di protezione sociale.

La pandemia ha segnato un aumento nel numero di richieste di aiuto pervenute agli enti di assistenza, ma a rivolgersi a questi centri sono in maggioranza famiglie che già vi facevano riferimento prima, anche se non sono pochi i casi, il 37% degli intervistati, che si sono rivolti ai centri di assistenza successivamente. Ansia, stigma e vergogna sono una costante nelle persone intervistate con conseguenze sul piano psicologico che in alcuni casi hanno richiesto l'intervento di cure specifiche. Tutte le famiglie hanno ridotto le loro opportunità di socialità; il cibo, infatti, è un mezzo fondamentale per la cura delle proprie relazioni sociali, non poter uscire a cena, non poter ospitare persone a casa, non poter portare i propri figli a mangiare una pizza, determina un autoisolamento che contribuisce alla solitudine e all'esclusione sociale. Infine, una dieta sana e adeguata dal punto di vista sociale e culturale costa relativamente molto e queste famiglie non se la possono permettere.

Gli enti di assistenza alimentare rappresentano quella rete di welfare territoriale imprescindibile per garantire livelli minimi di assistenza ai cittadini in difficoltà, ma molte di queste realtà si sono trovate ad affrontare costi e difficoltà crescenti per far fronte all'aumento delle richieste di aiuto e per garantire adeguate condizioni di sicurezza ai propri volontari.

Pensare al cibo come a un diritto e non a un bisogno è un passaggio necessario a configurare approcci e politiche di contrasto efficaci che tuttavia, oggi, non sono presenti nel nostro Paese. La strategia attualmente adottata è quella di distribuire più cibo possibile, ne consegue che i programmi, le normative e le politiche si concentrano sul rafforzamento delle filiere di assistenza alimentare attraverso l'impiego di risorse finanziarie e, soprattutto, la redistribuzione delle eccedenze sebbene non sia ancora dimostrato l'impatto che questi approcci sono in grado di produrre in termini di riduzione della povertà alimentare.

Ben altra portata, e costi, avrebbero le politiche di contrasto se si concentrassero sul sostegno al reddito, garantendo quelle risorse necessarie a condurre una dieta sana, socialmente e culturalmente appropriata. Le misure attualmente in vigore, come il Reddito di Cittadinanza, pur rappresentando un aiuto fondamentale per le famiglie povere, sono tuttavia insufficienti a questo scopo ed è fondamentale che vengano significativamente rafforzate – in linea con i costi di un paniere di beni, anche alimentari, necessari a condurre una vita dignitosa – e non smantellate. I buoni spesa, seppur con i loro numerosi limiti, possono essere considerati un esempio interessante a patto che se ne ridefinisca la logica, rendendoli più adeguati sotto il profilo quantitativo, accessibili a tutte le persone in stato di bisogno, regolari e non *una tantum* e maggiormente integrati con i sistemi di welfare territoriali. Infine, è urgente intervenire sulle fasce di popolazione più esposte come i bambini, garantendo alle famiglie in condizione di povertà l'accesso gratuito alla mensa scolastica.

In conclusione, è importante andare oltre una visione monodimensionale e spesso «buonista» della povertà alimentare. Siamo di fronte a un fenomeno estremamente complesso, che ha radici profonde e diverse sfaccettature che vanno ben oltre l'espressione di un bisogno materiale, inizialmente il più evidente.

La povertà alimentare come abbiamo visto è un fenomeno in aumento che riguarderà molte famiglie nel nostro Paese nei prossimi anni. Per questo la sfida da raccogliere è quella di sviluppare politiche di contrasto che superino la mera logica della distribuzione alimentare in favore di modelli in grado di garantire un reddito sufficiente a condurre una vita dignitosa.

In questo ambito la solidarietà gioca ancora un ruolo chiave, è un elemento fondamentale per creare comunità coese e inclusive. E gli attori del privato sociale devono essere rafforzati e meglio integrati all'interno dei sistemi di welfare territoriale, sebbene non possano sostituirsi allo Stato nelle pratiche di contrasto alla povertà alimentare: garantire il diritto umano a un cibo adeguato, sano e giusto è in ultima battuta un dovere delle Istituzioni e le nuove politiche dovranno tener conto delle complessità per vincere questa sfida.

# RACCOMANDAZIONI

## Al Governo e al Parlamento italiano chiediamo di:

- » Avviare un'indagine conoscitiva sul fenomeno della povertà alimentare nel nostro Paese, con l'obiettivo di stimarne la diffusione, analizzarne gli impatti e sviluppare una strategia di contrasto efficace.
- » Prevedere lo stanziamento in Legge di Bilancio di un fondo annuale di contrasto alla povertà alimentare, addizionale alle risorse esistenti, che permetta l'avvio di progetti pilota di contrasto nelle aree più colpite dal fenomeno della povertà alimentare.
- » Adottare il Food Security Experience Scale index della FAO, opportunamente adattato al nostro contesto, come strumento di indagine statistica sulla prevalenza del fenomeno della povertà alimentare in Italia, avviando periodiche indagini su scala nazionale.
- » Affiancare alle rilevazioni di tipo statistico delle indagini qualitative sulla povertà alimentare a livello territoriale.
- » Trasformare la mensa da servizio a domanda individuale a servizio pubblico essenziale, garantendone l'accesso gratuito a tutti bambini e le bambine le cui famiglie vivono in condizioni di povertà.
- » Creare nuove mense scolastiche al fine di garantirne una diffusione uniforme e capillare in tutto il territorio nazionale, a partire da quelle zone maggiormente esposte al fenomeno della povertà alimentare.
- » Avviare la realizzazione di studi territoriali in grado di determinare il costo di un paniere di prodotti culturalmente e socialmente accettabili dai consumatori, oltre che salutari.

- » Integrare la logica dei «budget alimentari» all'interno degli strumenti di sostegno al reddito vigenti (ex. Reddito di Cittadinanza, Pensione di cittadinanza) al fine di adeguarli al costo di una dieta sana, socialmente e culturalmente adeguata.
- » Alla stregua dell'esperienza dei buoni spesa, avviare progetti pilota impiegando una quota delle risorse pubbliche destinate agli acquisti di derrate alimentari per la distribuzione di voucher alimentari alle famiglie attraverso la rete degli enti di assistenza.

## Agli Enti locali:

- » Inserire l'obiettivo del contrasto alla povertà alimentare come priorità delle linee di sviluppo delle politiche regionali di prevenzione e contrasto all'esclusione sociale e alla povertà.
- » Avviare periodiche indagini statistiche sulla prevalenza del fenomeno della povertà alimentare su scala regionale, metropolitana e comunale.
- » Attraverso le ASL, effettuare periodiche indagini sulle abitudini alimentari dei bambini/e e dei ragazzi/e con particolare riguardo alle famiglie che vivono in condizioni di disagio sociale e povertà economica.
- » Adottare politiche del cibo *right-based* a livello comunale e metropolitano che includano efficaci strategie di contrasto alla povertà alimentare e promuovano – attraverso l'istituzione di Consigli del cibo – la effettiva partecipazione di tutti gli attori del sistema alimentare, valorizzando il ruolo delle reti civiche e della società civile organizzata.
- » Sviluppare strategie di contrasto alla povertà alimentare coordinate

tra i diversi Enti locali, ad esempio inserendole all'interno dei Piani di Zona.

- » Sostenere l'innovazione dei modelli di assistenza alimentare, ad esempio attraverso la realizzazione di «patti di solidarietà» con gli attori del cibo locale, come i gruppi di acquisto solidale, per orientare l'assistenza alimentare su filiere territoriali e sostenibili.
- » Supportare l'azione delle realtà di solidarietà e assistenza alimentare (banchi alimentari, social market, empori, mense ecc.) sul territorio, sostenendone le attività e i relativi costi (affitti, presidi di protezione, utenze ecc.).

#### **Sui buoni spesa suggeriamo di:**

- » Eliminare qualsiasi criterio che vincoli l'accesso alla misura dei buoni spesa al possesso della residenza, della cittadinanza o del permesso di soggiorno.
- » Applicare in modo più esteso i criteri di accesso sulla base di condizioni socioeconomiche e demografiche e non solo di tipo categoriale.
- » Promuovere attività di monitoraggio sull'implementazione della misura, favorendo l'accessibilità dei dati raccolti.
- » Premiare le sinergie territoriali in grado di coinvolgere tutte le realtà che intervengono con iniziative di solidarietà e assistenza alimentare al fine di favorire la trasparenza e la complementarità negli interventi, ed eventualmente permettere un'attivazione su aree lasciate scoperte, nonché evitare duplicazioni degli aiuti.
- » Erogare una parte delle risorse disponibili direttamente alle Associazioni di assistenza alimentare territoriali, al fine di facilitare un accesso più diffuso agli aiuti, promuovere una maggiore capillarità degli interventi e sostenere l'azione delle stesse Associazioni.

#### **Agli Enti non profit dell'assistenza alimentare chiediamo di:**

- » Affiancare ai canali tradizionali di approvvigionamento alimentare, *in primis* le eccedenze dei supermercati, nuove fonti di approvvigionamento nell'ottica del rafforzamento dei sistemi alimentari locali.
- » Integrare la dimensione sociale e nutrizionale nei propri approcci di intervento.
- » Farsi promotori di percorsi di advocacy territoriale nei confronti degli Enti locali affinché adottino e rafforzino le misure di contrasto alla povertà alimentare.

# BIBLIOGRAFIA

ActionAid, La pandemia che affama l'Italia. Covid-19, povertà alimentare e diritto al cibo, 2020.

<https://www.ActionAid.it/informati/pubblicazioni/la-pandemia-che-affama-italia>

ActionAid, Come aumentare l'equità e l'impatto dei buoni spesa e degli interventi di solidarietà alimentare durante l'emergenza Covid19.

Vademecum per i comuni italiani, 2021.

ANCI, Misure urgenti di solidarietà alimentare - Questionario sulla distribuzione degli aiuti ai cittadini, 2020.

S. Arcuri, Food poverty, food waste and the consensus frame on charitable food redistribution in Italy, 2019.  
[https://www.researchgate.net/publication/330832518\\_Food\\_poverty\\_food\\_waste\\_and\\_the\\_consensus\\_frame\\_on\\_charitable\\_food\\_redistribution\\_in\\_Italy](https://www.researchgate.net/publication/330832518_Food_poverty_food_waste_and_the_consensus_frame_on_charitable_food_redistribution_in_Italy)

M. Arimond, D. Wiesmann, E. Becquey, A. Carriquiry, M. C. Daniels, M. Deitchler, N. Fanou-Fogny, M. L. Joseph, G. Kennedy, Y. Martin-Prevel, L. E. Torheim, Simple Food Group Diversity Indicators Predict Micronutrient Adequacy of Women's Diets in 5 Diverse, Resource-Poor Settings, The Journal of Nutrition, Volume 140, Issue 11, Pages 2059S–2069S, 2010.

<https://academic.oup.com/jn/article/140/11/2059S/4630563?login=true>

ASAL, Affittasi a tutti? Inchiesta sul disagio abitativo degli immigrati in Italia, 2001.

Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, I livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali delle persone di minore età Documento di studio e di proposta, IRS, 2019.  
<https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/lep-web.pdf>

Banco Alimentare della Lombardia, Bilancio Sociale 2020, 2021.

[https://cdn3.bancoalimentare.it/sites/bancoalimentare.it/files/allegati/2021/09/bilancio\\_sociale\\_2020\\_banco\\_alimentare\\_lombardia\\_0.pdf](https://cdn3.bancoalimentare.it/sites/bancoalimentare.it/files/allegati/2021/09/bilancio_sociale_2020_banco_alimentare_lombardia_0.pdf)

F. Bennett e M. Daly, Poverty through a Gender Lens: Evidence and policy review on gender and poverty. York: JRF, 2014.

[https://www.spi.ox.ac.uk/sites/default/files/Gender\\_and\\_poverty\\_Bennett\\_and\\_Daly\\_final\\_12\\_5\\_14\\_28\\_5\\_14.pdf](https://www.spi.ox.ac.uk/sites/default/files/Gender_and_poverty_Bennett_and_Daly_final_12_5_14_28_5_14.pdf)

Camera dei Deputati, Il Fondo per la distribuzione delle derrate alimentari agli indigenti, Servizio Studi, XVII Legislatura, 4 Gennaio 2021.

<https://temi.camera.it/leg18/temi/il-fondo-per-la-distribuzione-delle-derrate-alimentari-agli-indigenti.html>

M. Caraher, S. Furey, The Economics of Emergency Food Aid Provision A Financial, Social and Cultural Perspective, 2018.

Caritas, Lotta alla povertà: imparare dall'esperienza, migliorare le risposte. Un monitoraggio plurale del Reddito di Cittadinanza, 2021.

[https://www.caritas.it/pls/caritasitaliana/v3\\_s2ew\\_consultazione.mostra\\_pagina?id\\_pagina=9564](https://www.caritas.it/pls/caritasitaliana/v3_s2ew_consultazione.mostra_pagina?id_pagina=9564)

Censis e Confcooperative, Covid, da acrobati della povertà a nuovi poveri, 2020.

<https://www.confcooperative.it/LInformazione/Archivio/covid-baratro-povert224-per-altre-21-milioni-di-famiglie>

CNEL, RELAZIONE 2020 AL PARLAMENTO E AL GOVERNO sui livelli e la qualità dei servizi offerti dalle Pubbliche Amministrazioni centrali e locali alle imprese e ai cittadini, Marzo, 2021.  
<https://www.cnel.it/Comunicazione-e-Stampa/Eventi/ArtMID/703/ArticleID/1617/Relazione-2020-del-CNEL-al-Parlamento-e-al-Governo-sui-livelli-e-la-qualit224-dei-servizi-offerti-dalle-Amministrazioni-pubbliche-centrali-e-locali-a-cittadini-e-imprese>

Corte dei Conti Europea, Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD): un sostegno prezioso, ma il contributo fornito alla riduzione della povertà non è ancora dimostrato, 2019.

<https://www.eca.europa.eu/it/Pages/DocItem.aspx?did=49411>

CREA, Linee Guida per una sana alimentazione. Revisione 2018, 2019. [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2915\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2915_allegato.pdf)

M. De Maria, R. Lagravinese, Il disagio abitativo dei migranti in Italia. Best practices per una società migliore, 2015. <https://www.uniba.it/elenco-siti-tematici/altri-siti-tematici/migrovillage/risultati/schede/il-disagio-abitativo>

O. De Schutter, Report of the Special Rapporteur on the right to food, Olivier De Schutter. Final report: The transformative potential of the right to food, 2014. <https://undocs.org/A/HRC/25/57>

E. Dowler, Food poverty and Food Policy, IDS Bulletin Vol 29 No. 1, 1998. <https://www.semanticscholar.org/paper/Food-Poverty-and-Food-Policy-Dowler/8321384c0703fe95334d3b29a52ca87bbe578580>

Elizabeth Dowler e Sheila Turner con Barbara Dobson, Poverty Bites: Food, Health and Poor Families Londra, CPAG, 2001.

European Commission, Pilot project for the development of a common methodology on reference budgets in Europe Review of current state of play on reference budget practices at national, regional, and local level, 2014.

[https://www.researchgate.net/publication/270048543\\_Pilot\\_project\\_for\\_the\\_development\\_of\\_a\\_common\\_methodology\\_on\\_reference\\_budgets\\_in\\_Europe\\_Review\\_of\\_current\\_state\\_of\\_play\\_on\\_reference\\_budget\\_practices\\_at\\_national\\_regional\\_and\\_local\\_level](https://www.researchgate.net/publication/270048543_Pilot_project_for_the_development_of_a_common_methodology_on_reference_budgets_in_Europe_Review_of_current_state_of_play_on_reference_budget_practices_at_national_regional_and_local_level)

FAO, Minimum dietary diversity for women, 2021. <http://www.fao.org/documents/card/en/c/cb3434en/>

FAO, Policy brief on food security, 2006 [http://www.fao.org/fileadmin/templates/faoitally/documents/pdf/pdf\\_Food\\_Security\\_Cocept\\_Note.pdf](http://www.fao.org/fileadmin/templates/faoitally/documents/pdf/pdf_Food_Security_Cocept_Note.pdf)

T. Ferrando, From marginalization to integration: Universal, free and sustainable meals in Italian school canteens as

expressions of the right to education and the right to food, Law Research Paper Series, University of Bristol, 2019. <http://www.bristol.ac.uk/media-library/sites/law/documents/BLRP%20No.%203%202019%20-%20Ferrando.pdf>

B. Glaser e A. Strauss (a cura di A. Strati), *La scoperta della Grounded Theory. Strategie per la ricerca qualitativa*, Armando Editore, 2014.

Greta Joyce Fossati, E voi state bene? Un diario al tempo del Covid-19. Storie e prospettive delle Brigate di solidarietà, Edizioni Interno 4, 2020.

Human Rights Watch, Nothing left in the cupboards Austerity, Welfare Cuts, and the Right to Food in the UK, 2019. [https://www.hrw.org/sites/default/files/report\\_pdf/uk0519\\_web3.pdf](https://www.hrw.org/sites/default/files/report_pdf/uk0519_web3.pdf)

IFAN, Using shopping vouchers instead of or alongside food parcel provision, Giugno 2021. <https://uploads.strikinglycdn.com/files/1484ea21-0f08-46b5-952e-fe943518ecf2/Shopping%20Voucher%20Briefing%20-%20Final%20280721.docx.pdf>

ISTAT, Le statistiche dell'Istat sulla povertà, Anno 2020, [https://www.istat.it/it/files/2021/06/REPORT\\_POVERTA\\_2020.pdf](https://www.istat.it/it/files/2021/06/REPORT_POVERTA_2020.pdf)

S. Kirkpatrick, L. McIntyre, M. Potestio, Child hunger and long-term adverse consequences for health, Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine 164(8): 754–62, 2010.

H. Lambie-Mumford e T. Silvestri (a cura di), The rise of food charity in Europe, Policy Press, University of Bristol, 2020.

R. Loopstra, A. Reeves, M. McKee, D. Stuckler, Food insecurity and social protection in

Europe: Quasi-natural experiment of Europe's great recessions 2004–2012, 2016. [https://www.researchgate.net/publication/303324473\\_Food\\_insecurity\\_and\\_social\\_protection\\_in\\_Europe\\_Quasi-natural\\_experiment\\_of\\_Europe's\\_great\\_recessions\\_2004-2012](https://www.researchgate.net/publication/303324473_Food_insecurity_and_social_protection_in_Europe_Quasi-natural_experiment_of_Europe's_great_recessions_2004-2012)

F. Maino, G. Regonini, M. G. Montanari e L. Bandera, Il recupero e la distribuzione dei prodotti alimentari ai fini di solidarietà sociale: attuazione e risultati delle politiche di Regione Lombardia, 2020.

[https://www.consiglio.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/2091765a-81db-4580-aaaa-6101af08d170/MV\\_n\\_21\\_RapportoFinale\\_RecuperoEccedenzeAlimentari\\_20ott2020.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-2091765a-81db-4580-aaaa-6101af08d170-nJTqyAv](https://www.consiglio.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/2091765a-81db-4580-aaaa-6101af08d170/MV_n_21_RapportoFinale_RecuperoEccedenzeAlimentari_20ott2020.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-2091765a-81db-4580-aaaa-6101af08d170-nJTqyAv)

Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, Relazione di attuazione annuale FEAD - OP i individuazione della relazione di attuazione annuale, 24 Giugno 2021.

<https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/europa-e-fondi-europei/focus-on/fondo-di-aiuti-europei-agli-indigenti-Fead/Documents/RAA-FEAD-2020.pdf>

Ministero della Salute, LARN Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia per la popolazione italiana, 2012.

[https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_dossier\\_26\\_listaFile\\_itemName\\_0\\_file.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_dossier_26_listaFile_itemName_0_file.pdf)

R. O'Connell and J. Brannen, Families and Food in Hard Times European comparative research, 2021

<https://www.uclpress.co.uk/products/126956>

OECD, International Migration Outlook 2017, OECD Publishing, Parigi, 2017.

[https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/international-migration-outlook-2017\\_migr\\_outlook-2017-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/international-migration-outlook-2017_migr_outlook-2017-en)

M. Q. Patton, *Two Decades of Developments in Qualitative Inquiry: A Personal, Experiential Perspective*, in *Qualitative Social Work*, Vol. 1(3): 261-283, 2002.

Penisola Sociale, I Comuni e la gestione degli interventi di solidarietà alimentare, 2021.

<https://www.cittalia.it/penisola-sociale/spesa-sociale-dei-comuni-studi-approfondimenti/>

Regione Toscana, Quarto rapporto sulle povertà in Toscana - anno 2020, 2021. <https://www.regione.toscana.it/-/quarto-rapporto-sulle-povert%C3%A0-in-toscana-anno-2020>

Safefood, Consumer Council, and Food Standards Agency in NI.. What is the cost of a healthy food basket in Northern Ireland in 2016? Dublino, Safefood, 2016

<http://www.safefood.eu/SafeFood/media/SafeFoodLibrary/Documents/Publications/Research%20Reports/What-isthe-cost-of-a-healthy-food-basket-in-Northern-Ireland-in-2016.pdf>

Save the Children, (Non) tutti a mensa, 2018.

<https://www.savethechildren.it/cosa-facciamo/pubblicazioni/non-tutti-mensa-2018>

P. Townsend, Poverty in the United Kingdom, London, Allen Lane and Penguin Books, 1979.

<https://www.poverty.ac.uk/free-resources-books/poverty-united-kingdom>

W. Wills, G. Danesi, A. Kapetanaki e L. Hamilton, Socio-economic factors, the food environment and lunchtime food purchasing by young people at secondary school, *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16(9): 160, 2019.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6540591/>

D. Zaçe, M. L. Di Pietro, L. Reali, C. de Waure, W Ricciardi, Prevalence, socio-economic predictors and health correlates of food insecurity among Italian children- findings from a cross-sectional study, 2020.

<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs12571-020-01111-1>

# ANNEX 1:

## Metodologia di indagine

L'indagine qualitativa esplora le caratteristiche della povertà alimentare focalizzandosi sulle persone che si rivolgono ai centri di assistenza con l'obiettivo di analizzare gli effetti della pandemia sulla povertà alimentare. Le informazioni sono state raccolte attraverso una serie di interviste semi-strutturate, approssimativamente della durata di un'ora l'una. Le tappe del lavoro sono state le seguenti.

Maggio 2021	Realizzazione di un workshop tecnico alla presenza di esperti di nutrizione, politiche alimentari urbane, povertà alimentare e politiche sociali. Obiettivo: identificare le dimensioni chiave funzionali alla concettualizzazione del fenomeno della povertà alimentare.
Giugno 2021	Definizione della metodologia per l'analisi del fenomeno e predisposizione degli strumenti di indagine (questionario, protocollo e metodologia). Definizione dei criteri per l'identificazione e la selezione delle famiglie da intervistare da parte degli operatori delle Associazioni coinvolte.
Luglio 2021	Formazione del personale addetto alla raccolta dei dati (addetti alle interviste e volontari/operatori che hanno affiancato le intervistatrici). Realizzazione delle 53 interviste.
Agosto 2021	Analisi delle interviste e del questionario.
Settembre 2021	Elaborazione del rapporto di sintesi dei risultati delle interviste.

Lo sviluppo della metodologia è stato condotto da *Learning and Change Ltd* a cui si è affiancato uno *steering committee* di esperti composto da Carlo Cafiero, Marina Spanu e Monica Palladino. Il lavoro è stato realizzato sotto la supervisione di ActionAid. Le interviste sono state svolte dal Centro Servizi per il Volontariato-Città Metropolitana di Milano (CSV Milano) attraverso l'identificazione di tre persone che hanno ricevuto una formazione specifica sulle tecniche da utilizzare. Le interviste sono state realizzate in presenza ed hanno previsto la partecipazione, oltre che dell'intervistatrice, di altre persone scelte dalle Associazioni (volontari e/o operatori).

Carlo Cafiero ha suggerito la costruzione dell'indice ispirato al *Minimum Dietary Diversity for Women* (MMD-W), mentre Marina Spanu si è fatta carico della definizione di quello basato sulle Linee Guida del Ministero della Salute. L'analisi statistica dei dati dei due indici è stata realizzata da Carlo Cafiero. Marina Spanu si è occupata poi dell'analisi nutrizionale a partire dai dati qualitativi raccolti con il questionario e le interviste. Monica Palladino e *Learning and Change Ltd* si sono occupate dell'elaborazione ed analisi delle interviste in base alla metodologia e al quadro di riferimento teorico.

Le caratteristiche socioeconomiche e demografiche a cui si è puntato per la scelta delle famiglie sono state le seguenti (tra parentesi è riportata la percentuale dei casi poi effettivamente presenti sul totale delle 53 interviste realizzate):

1. Persone straniere che vengono ai centri di assistenza da dopo febbraio 2020 (21% delle interviste)
2. Donne straniere con figli (24.5% delle interviste)

3. Persone straniere di famiglie con particolari esigenze alimentari (15% delle interviste)
4. Donne italiane di famiglie da almeno 6 mesi senza reddito (9% delle interviste)
5. Persone con disabilità (5% delle interviste)
6. Donne di famiglie con almeno una fonte di reddito (21% delle interviste)
7. Donne che hanno perso il lavoro da almeno 6 mesi (9% delle interviste)
8. Donne separate, divorziate, vedove o single, con figli, che vengono ai centri di assistenza da prima di febbraio 2020 (9% delle interviste)
9. Persone anziane (over 70) (6% delle interviste)
10. Persone che si sono rivolte ai centri di assistenza per un periodo breve (meno di 6 mesi) (6% delle interviste)
11. Donne sole, senza famiglia a carico (9% delle interviste)
12. Uomini soli, senza famiglia a carico (8% delle interviste)
13. Uomini capofamiglia di una famiglia monoparentale con figli (4% delle interviste)

Inoltre, gli intervistati (di cui almeno l'80% donne) sono stati selezionati in base a una o più delle seguenti caratteristiche:

- » essere responsabili della spesa all'interno della famiglia, o di essere coloro i quali si recano ai centri di assistenza o a fare la spesa;
- » essere le persone responsabili della scelta dei prodotti alimentari;
- » essere le persone che si occupano di cucinare;
- » essere persone aperte e disponibili a condividere le abitudini alimentari dei loro familiari.

Nella tabella che segue è riportato il numero di interviste effettuate in ciascun centro di assistenza con la relativa incidenza percentuale sul totale delle interviste:

	n° di interviste eseguite	totale delle interviste
La Speranza - Corsico	14	26,4%
La Rotonda - Baranzate	14	26,4%
Progetto Arca/Bottega Solidale - Rozzano	13	24,5%
Il Torpedone - Cinisello	12	22,6%
<b>TOTALE</b>	<b>53</b>	<b>100.0%</b>

La selezione delle famiglie è avvenuta attraverso un campionamento intenzionale<sup>40</sup>. Nelle ricerche qualitative, dove il numero di persone intervistate è relativamente piccolo, il campionamento

<sup>40</sup> Si definisce tale un gruppo selezionato in maniera non probabilistica, volto a cogliere alcune caratteristiche specifiche di una popolazione, considerate più rilevanti ai fini dell'obiettivo dello studio.

intenzionale permette di identificare e selezionare casi «ricchi di informazione» per un uso efficiente del numero limitato di fonti primarie (Patton, 2002).

Per poter rispondere alle domande di ricerca le interviste sono state strutturate intorno a quattro temi principali:

- » Il **contesto familiare e lavorativo** che, oltre a fornire dati importanti, serve a rompere il ghiaccio, al fine di acquisire informazioni aggiuntive sul contesto familiare.
- » Le **abitudini alimentari familiari** per esplorare come avviene l'alimentazione in famiglia ed eventuali difficoltà relative all'accesso al cibo, includendo le dimensioni sociali e culturali legate al cibo.
- » Le **preoccupazioni legate al cibo e alla pandemia** per esplorare le possibili ragioni di stress legate all'accesso al cibo, l'effetto che ha avuto la pandemia sulle abitudini alimentari e, eventualmente, le circostanze per le quali la famiglia si è rivolta al centro di assistenza.
- » La **spesa**, investigando come e dove l'intervistato/a si procura il cibo, i tipi di punti vendita disponibili e la scelta che ha al momento di acquistare prodotti alimentari.
- » I **modi alternativi per procurarsi il cibo**, concentrandosi sull'autoproduzione ed eventuali reti di supporto a cui gli/le intervistati/e possono affidarsi in caso di necessità.

Ognuno dei temi è stato usato come base per definire una domanda principale (vedi sotto), a risposta aperta, a cui gli intervistati potessero rispondere liberamente. Agli intervistatori è stato fornito un documento che suggeriva eventuali domande aggiuntive da porre per esplorare temi addizionali, nel caso questi non fossero stati già toccati nella risposta aperta.

Alla fine dell'intervista a ognuno degli intervistati è stato somministrato un breve questionario volto a raccogliere dati sui tipi di cibo presenti nelle diete dei partecipanti e sulla frequenza giornaliera e settimanale con cui questi vengono consumati.

L'analisi dei dati raccolti con le interviste qualitative ha utilizzato tecniche di codifica basate sulla *grounded theory* per identificare le principali caratteristiche della povertà alimentare vissute dalle famiglie intervistate. La metodologia alla base della *grounded theory* può essere definita come «un metodo generale di analisi comparativa [...] e un insieme di procedure capaci di generare sistematicamente una teoria fondata sui dati» (Glaser, Strauss, 1967, p. VIII).

I dati raccolti sono stati analizzati in due fasi. Nella prima, le risposte aperte date durante l'intervista sono state codificate associando al testo codici che identificassero i principali temi emersi. Il processo di codifica ha incluso due momenti, uno di codifica induttiva e uno di codifica deduttiva. La codifica deduttiva implica l'assegnazione di codici predefiniti elaborati sulla base della letteratura esistente sul tema, di eventuali studi simili o delle ipotesi di questo studio. Dall'altro lato, la codifica induttiva non include l'uso di ipotesi preconcepite, ma i codici vengono definiti in base ai temi che emergono dalle risposte come tipico della *grounded theory*.

La seconda fase dell'analisi si è basata sull'esame delle domande a risposta chiusa. L'analisi di questi dati è stata basata sulla costruzione di semplici indici e sullo studio della distribuzione di questi indici nel gruppo di utenti intervistati, ne sono derivate considerazioni utili a meglio definire la portata di eventuali problemi legati, specificamente, alla qualità della loro dieta.

In aggiunta alla lettura dei testi delle trascrizioni, l'analisi è stata integrata con l'ascolto delle registrazioni audio delle interviste, ove necessario.

La domanda di ricerca principale a cui questa indagine vuole dare una risposta è:

**Quali sono le caratteristiche della povertà alimentare vissuta negli ultimi 18 mesi dalle famiglie che si rivolgono ai centri di assistenza nelle 4 realtà della provincia di Milano su cui si concentra questo studio?**

Il punto di partenza di questa indagine sono le famiglie che si rivolgono ai centri di assistenza per osservare la povertà alimentare concentrandosi sulle sei dimensioni descritte. Nel fare ciò, l'analisi si focalizza sul cibo a cui i partecipanti hanno accesso sia attraverso i centri di assistenza a cui si rivolgono, sia attraverso l'acquisto.

Le domande di ricerca specifiche/secondarie sono:

1. Si accede a cibo salutare? Come vi si accede?

Questa domanda è centrata sull'accessibilità dei prodotti alimentari vissuta dalle famiglie partecipanti per poter fotografare come avviene l'accesso e quali sono le peculiarità. I dati saranno raccolti su 5 aspetti dell'accessibilità: (i) l'accesso economico; (ii) l'accesso fisico; (iii) l'accesso a reti di supporto; (iv) le abitudini alimentari familiari; (v) gli aspetti emozionali vincolati all'accessibilità.

*Ipotesi: Negli ultimi 18 mesi le persone che si rivolgono ai centri di assistenza nelle 4 realtà della provincia di Milano hanno un accesso limitato a prodotti alimentari salutarì.*

2. La quantità e qualità di cibo consumato è sufficiente per una dieta salutare?

Per rispondere a questa domanda lo studio si concentra sui tipi di alimenti consumati dalle famiglie partecipanti, per riflettere sulla frequenza con cui vengono consumati determinati gruppi alimentari e la varietà della dieta, in base al quadro concettuale descritto ed investigando eventuali strategie di risposta (*coping strategies*) come la riduzione dei pasti per alcuni membri del nucleo familiare e/o la riduzione della qualità dei cibi in favore di tipi più economici.

*Ipotesi: Negli ultimi 18 mesi tra le persone che si rivolgono ai centri di assistenza nelle 4 realtà della provincia di Milano la tendenza è di consumare meno cibo e di qualità minore rispetto a prima della pandemia.*

3. Che alimenti sono disponibili? Si ha la possibilità di scegliere alimenti salutarì di preferenza?

Oltre all'accessibilità, questo studio intende riflettere sulla disponibilità degli alimenti, prendendo in considerazione le necessità sociali, culturali e di salute delle famiglie partecipanti. Alcuni aspetti della disponibilità degli alimenti che si intende analizzare includono: (i) la disponibilità di prodotti alimentari; (ii) la disponibilità di punti vendita; (iii) la disponibilità di spazi dedicati all'autoproduzione; (iv) la disponibilità di tempo necessario per fare la spesa e/o cucinare; (v) la disponibilità di reti di supporto; (v) la disponibilità dell'equipaggiamento adeguato a poter cucinare. Inoltre, l'indagine rifletterà sulle preferenze degli intervistati per capire se sono in grado di procurarsi il cibo che preferiscono.

*Ipotesi: Negli ultimi 18 mesi le persone che si rivolgono ai centri di assistenza nelle 4 realtà della provincia di Milano hanno possibilità di scegliere limitati prodotti alimentari di preferenza a causa di una riduzione della disponibilità.*

4. Si hanno le conoscenze, competenze o strumenti per avere una dieta salutare?

Oltre che a causa della disponibilità e dell'accessibilità dei prodotti alimentari, la povertà alimentare può essere associata alla mancanza di competenze necessarie per scegliere quali prodotti acquistare. Queste possono essere conoscenze relative a ciò che costituisce una dieta salutare, come la combinazione giusta dei gruppi alimentari o le caratteristiche nutritive di alcuni prodotti, o le competenze su come cucinare determinati prodotti salutarì disponibili localmente.

*Ipotesi: Le persone che si rivolgono ai centri di assistenza nelle 4 realtà della provincia di Milano hanno una scarsa conoscenza delle caratteristiche di una dieta salutare.*

**5. Il cibo a cui si ha accesso è adeguato al contesto socioculturale?**

Come discusso nel quadro concettuale, esistono vari elementi e dimensioni sociali e culturali associati al cibo. Questa indagine intende fotografare la situazione attuale delle famiglie partecipanti per analizzare se sono in grado di accedere a cibo adeguato dal punto di vista socioculturale.

*Ipotesi: Negli ultimi 18 mesi, le persone che si rivolgono ai centri di assistenza nelle 4 realtà della provincia di Milano non sono in grado di accedere a un cibo in linea con le loro preferenze culturali o religiose e con le pratiche sociali.*

# ANNEX 2:

## Tabelle questionari nutrizione

TABELLA 1. **Classificazione dei cibi nei gruppi MDD**

	Gruppo MDD
Pasta, riso, pane, cereali	
Polenta	<b>1</b>
Pizza	Cereali, radici bianche e tuberi
Patate	
Legumi	<b>2</b>
Fagioli, piselli, lenticchie, humus, tofu	Legumi
Frutta secca	<b>3</b>
Noci, Chia, semi di lino, nocciole, mandorle	Noci e semi
Latticini	
Latte	<b>4</b>
Yoghurt	Prodotti lattiero-caseari
Formaggio	
Carne rossa (bovina, suina, agnello)	
Carne bianca	
Pollame o anatra	<b>5</b>
Pesce	Carne, pollame e pesce
Frutti di mare	
Uova	<b>6</b>
	Uova
Spinaci, cicoria, bieta	<b>7</b>
	Vegetali a foglia verde
Mango o papaya	<b>8</b>
Frutta di stagione (pesche, albicocche, ciliegie)	Frutti e verdure ricchi di vitamina A
Pomodori e/o insalata	<b>9</b>
Zucchine, melanzane, rape rosse, cavolo, cetriolo	Altra verdura
Mele, pere, banane, frutti di bosco, ananas o arance	<b>10</b>
Avocado	Altra frutta

TABELLA 2. **Punteggio frequenza settimanale cibi secondo le Linee Guida CREA**

Pasta, riso, pane, cereali	1	Uova	0
Polenta	1	Cibi confezionati già pronti	-1
Pizza	0	Cibi da ristoranti fast-food	-1
Verdura	1	Cibi fritti	-1
Zucca, carote	1	Patatine fritte	-1
Patate	0	Frutta	1
Pomodori e/o insalata	1	Mango o papaya	1
Spinaci, cicoria, bieta	1	Mele, pere, banane, frutti di bosco, ananas o arance	1
Zucchine, melanzane, rape rosse, cavolo, cetriolo	1	Avocado	0
Legumi	1	Frutta di stagione (pesche, albicocche, ciliegie)	1
Fagioli, piselli, lenticchie, humus, tofu	1	Frutta secca	1
Latticini	1	Noci, Chia, semi di lino, nocciole, mandorle	1
Latte	1	Dolci	0
Yoghurt	1	Dolci come cornetti, torte, pasticcini, cioccolata, gelati	-1
Formaggio	0	Dolci come biscotti o wafer	0
Carne rossa (bovina, suina, agnello)	0	Bevande dolci	-1
Carne bianca	0	Acqua	1
Pollame o anatra	0	Bevande come cola, aranciata, gazzosa	-1
Fegato, interiora	0	Succhi di frutta	-1
Salumi	-1	Bevande a base di cioccolata	-1
Prosciutto	-1	Bevande zuccherate (caffè, tè od altro)	-1
Insaccati	-1	Bevande Alcoliche	-1
Salsicce	-1		
Salame	-1		
Pesce	1		
Frutti di mare	0		

## ActionAid

Il lavoro di ActionAid sulla povertà alimentare inizia nel 2018, grazie a un progetto finanziato dalla Fondazione Cariplo il cui obiettivo era di innovare gli approcci di contrasto attraverso la sperimentazione di filiere alternative, con il coinvolgimento non solo degli attori tradizionali dell'assistenza alimentare, ma anche dei gruppi di acquisto solidale, in un'ottica di rafforzamento dei sistemi locali del cibo sostenibili e inclusivi. Il progetto, che ha visto, tra gli altri, la partecipazione di importanti attori territoriali come La Speranza, il GAS BuonMercato e il Coordinamento Genitori Democratici Lombardia, si è svolto nei comuni di Corsico, Trezzano, Cesano e Buccinasco. Con l'inizio della pandemia abbiamo, inoltre, avviato una serie di azioni per rispondere al crescente problema dell'accesso al cibo delle famiglie più esposte alle conseguenze socioeconomiche del covid-19. In particolare, abbiamo sostenuto il lavoro de La Speranza per rispondere all'aumento di richieste di aiuto e garantire i dispositivi di sicurezza per i volontari. Parallelamente, abbiamo avviato una serie di studi per meglio comprendere il fenomeno della povertà alimentare e analizzare l'impatto della pandemia. Nel 2020 è uscito il primo rapporto «La pandemia che affama l'Italia. Covid-19, povertà alimentare e diritto al cibo» nel quale si analizza l'impatto del covid-19 sulle famiglie sostenute dalla Speranza (attraverso la somministrazione di oltre 300 questionari quali-quantitativi) e si realizza un bilancio dell'esperienza dell'erogazione dei primi 400 milioni di buoni spesa. In occasione, invece, del secondo stanziamento di buoni spesa è stato elaborato un vademecum per i Comuni al fine di garantire una maggiore efficacia ed equità nell'erogazione della misura.

## Coop. Torpedone Onlus-Social Market Nord Milano

Il Social Market è il primo emporio solidale del Nord Milano nato nell'ottobre del 2015 a Cinisello Balsamo per supportare famiglie e

persone in situazione di fragilità economica dei quattro comuni del nostro ambito (oltre a Cinisello anche Bresso, Cormano e Cusano Milanino). La sua costituzione è avvenuta grazie al lavoro di rete tra i Comuni sopracitati (che finanziano parte del progetto) e molte realtà del Terzo settore o di volontariato dei territori coinvolti. Il social market si rivolge a famiglie e persone in temporanea difficoltà economica che possono accedere al progetto per una spesa gratuita settimanale attraverso un sistema di punteggio basato su tipologia e grandezza del nucleo familiare. Le persone assistite vengono inviate dai servizi sociali comunali, dalle Caritas e dalle Associazioni territoriali. Ciò permette alle famiglie in difficoltà momentanea di alleggerire il carico economico per uscire dalla situazione di fragilità. Il modello del social market permette alle famiglie di scegliere i prodotti necessari per la propria famiglia (proprio come in un piccolo supermercato di quartiere), secchi o freschi, contribuendo a tutelare la dignità delle persone che ricevono aiuto. Oltre alla spesa, le famiglie possono ricevere un orientamento agli altri servizi del territorio o agli altri progetti attivi legati alla fragilità e presenti sui nostri territori, fornendo così un sistema di sostegno integrato. Il social market è gestito da 30 volontari e volontarie che, oltre ad accogliere e sostenere gli utenti, si occupano anche di andare a ritirare i prodotti freschi o secchi che vengono donati dai supermercati della zona, con cui abbiamo attivato collaborazioni, oppure dal banco alimentare locale. Il social market è rimasto quasi sempre aperto, anche in questo periodo di crisi, proprio per non lasciare sole le famiglie e per evitare di aggravare il carico economico, già aumentato in questa fase emergenziale.

## La Speranza O.D.V. ONLUS

L'Organizzazione di Volontariato ONLUS «LA SPERANZA» nasce nel Marzo del 2003 da una «costola» della Caritas Parrocchiale dello Spirito Santo di Corsico come Ente caritativo di prossimità. Nella volontà e con lo spirito di integrazione con la realtà

ecclesiale del decanato di Cesano Boscone e delle sue comunità parrocchiali, collabora con le realtà istituzionali a partire dagli Enti locali ed in particolare con il Comune di Corsico, e persegue lo scopo di sostenere le persone e le famiglie che si trovano in ogni forma di difficoltà che impedisce o limita il loro pieno sviluppo, a scapito della loro dignità. Le difficoltà possono essere di tipo economico, sociale, culturale, sanitario, sociosanitario, di accesso al mondo del lavoro e all'istruzione, esistenziale. L'Organizzazione si rivolge, tra gli altri, ai disabili sia fisici che psichici, ex-carcerati e persone soggette a misure alternative, tossicodipendenti, malati, anziani soli e/o con problematiche di povertà economica e alimentare, minori, giovani in generale e in difficoltà, e alle loro famiglie. Tale sostegno si sviluppa attraverso la presenza di un centro di ascolto per l'orientamento delle famiglie in difficoltà valutando interventi differenziati e mirati, e contattando e collaborando con gli enti preposti. La distribuzione riguarda beni alimentari e di prima necessità, inclusi farmaci da banco. L'Associazione è parte della rete del Banco Alimentare Lombardia, del Banco Farmaceutico e inoltre ritira le eccedenze alimentari in diversi supermercati del territorio. Nel corso degli anni sono stati realizzati alcuni progetti riconosciuti anche a livello provinciale e regionale volti a creare nelle persone la consapevolezza delle proprie capacità, ad aiutare a svincolarsi dall'assistenzialismo puro e semplice e fine a sé stesso e a innovare gli approcci nell'assistenza alimentare.

### **Emporio della Solidarietà Caritas di Baranzate - APS La Rotonda**

L'Emporio della Solidarietà di Baranzate è gestito dall'Associazione La Rotonda ed è un'iniziativa nata dalla collaborazione tra Caritas Ambrosiana e APS La Rotonda, in sinergia con i Centri di Ascolto Caritas del decanato di Bollate. È attivo da marzo 2021 e ha sostituito e potenziato l'attività di distribuzione di generi alimentari che l'Associazione La Rotonda e Parrocchia

Sant'Arialdo hanno portato avanti a partire dal 2015 attraverso una forte collaborazione sul tema dell'assistenza, dell'accompagnamento familiare e del sostegno alimentare per le famiglie del quartiere in difficoltà, attraverso la distribuzione di pacchi con prodotti secchi e freschi. L'Emporio è un punto di distribuzione al dettaglio completamente gratuito, realizzato per sostenere le famiglie e persone vulnerabili attraverso la messa a disposizione di beni alimentari, per l'igiene e la cura della persona, e l'attivazione di percorsi di accompagnamento per facilitare l'integrazione e l'autonomia dei nuclei più fragili, sia dal punto di vista economico che sociale. I beneficiari selezionati dai Centri di Ascolto accedono al servizio potendo scegliere liberamente tra i prodotti a disposizione attraverso una tessera personale caricata con punteggio a scalare. Nei primi sei mesi di attività l'Emporio della Solidarietà di Baranzate, anche grazie al prezioso aiuto di 23 volontari, ha sostenuto 259 famiglie, per un totale di 814 persone, distribuendo 35 tonnellate di alimentari (di cui 10 tonnellate di ortofrutta e latticini recuperati da punti vendita della grande distribuzione organizzata), 2 tonnellate di prodotti per l'igiene personale e la cura della prima infanzia, 3 tonnellate di prodotti per l'igiene della casa. L'offerta di prodotti dell'Emporio, fornita da Caritas Ambrosiana, è arricchita dalla preziosa collaborazione con aziende, Fondazioni e partner che lo sostengono attraverso la donazione di beni.

### **CSV Milano**

CSV Milano opera nella città metropolitana di Milano come agente di sviluppo del volontariato e della cittadinanza attiva. Come tutti i Centri di Servizio per il Volontariato (CSV), nati con la legge 266/1991 per sostenere e qualificare le attività realizzate dalle Organizzazioni di Volontariato sul territorio, CSV Milano è un'Associazione riconosciuta finalizzata al supporto e alla promozione del volontariato e della cittadinanza attiva e degli Enti del Terzo

settore. In particolare, CSV Milano è attivo dal 1997 a supporto delle organizzazioni del Terzo settore nell'intraprendere e far conoscere le proprie iniziative, nel dotarsi di competenze organizzative e gestionali, nel coinvolgere nuovi soggetti e reperire risorse con le quali possano, in ogni forma più o meno organizzata, intervenire sulle cause dei fenomeni sociali e darsi forme autonome di rappresentanza. Dal 2017 CSV Milano si dedica allo sviluppo e al rafforzamento di reti impegnate nel recupero delle eccedenze alimentari «di giornata» della piccola e media distribuzione. L'obiettivo è favorire l'incontro virtuoso «a km zero» tra Associazioni e commercianti in favore di persone in difficoltà.

IO NON BUTTO è il nome del progetto ([www.iononbutto.it](http://www.iononbutto.it)), realizzato con Milan Center for Food Law and Policy (Centro di documentazione e studio sulle norme e sulle politiche pubbliche in materia di nutrizione); nel 2018 ha prodotto il *Vademecum per i volontari attivi nel recupero delle eccedenze alimentari* e nel 2019 una *Guida agli adempimenti e alle agevolazioni fiscali per chi dona eccedenze alimentari*, strumenti che, insieme alle schede per volontari, donatori e Organizzazioni, facilitano l'attivazione di nuovi sistemi virtuosi connessi alla rete. Ad oggi il progetto conta l'adesione di 25 reti di recupero attive sul territorio metropolitano milanese e anche oltre.

### **La Bottega Solidale di Rozzano- Fondazione Progetto Arca onlus**

Aperta da maggio 2019, la Bottega Solidale di Rozzano nasce dalla collaborazione con il Comune e poggia sul supporto di una vasta rete territoriale di interlocutori. Ogni mese permette a oltre 273 famiglie fra le più fragili del territorio di fare la spesa scegliendo a scaffale tra alimenti a lunga conservazione, alimenti secchi, prodotti per la prima infanzia e dal 2020 anche generi alimentari freschi come frutta, verdura, affettati e latticini, provenienti dalla raccolta delle eccedenze, dalla Colletta del Banco Alimentare come anche da acquisti sostenuti dalla Fondazione per garantire un paniere completo. Il valore

aggiunto è la presenza di volontari tutor che ascoltano i bisogni e consigliano, nell'ottica di un'educazione all'acquisto che incoraggi un risparmio responsabile e una corretta dieta alimentare. L'appuntamento mensile alla Bottega è diventato così anche un'occasione di supporto e di socialità che sprona le famiglie ad uscire dall'isolamento, a creare relazioni nuove e anche ad attivarsi a favore della comunità.

Fondazione Progetto Arca onlus nasce a Milano 27 anni fa per portare un aiuto concreto a persone che si trovano in stato di grave povertà ed emarginazione sociale. Al centro del suo intervento ci sono persone senza dimora, famiglie indigenti, persone con problemi di dipendenza, rifugiati e richiedenti asilo. Ogni giorno Progetto Arca offre ascolto e assistenza in strada, pasti caldi, la possibilità di dormire al riparo, cure mediche e accoglienza in case vere a migliaia di persone povere. Con i suoi operatori e volontari, accompagna ogni persona in difficoltà in un percorso di recupero personale e di reinserimento sociale, abitativo e lavorativo. Nell'ultimo anno Progetto Arca ha servito più di 1 milione e 500 mila pasti, offerto 344.000 notti di accoglienza e 2.400 visite mediche. Oltre 13.000 persone hanno ricevuto aiuto. La Bottega Solidale di Rozzano (MI) è uno di questi progetti.



# act:onaid

— REALIZZA IL CAMBIAMENTO —

Via Alserio, 22  
20159 - Milano  
Tel. +39 02 742001  
Fax +39 02 29537373

Via Ludovico di Savoia, 2B  
00185 - Roma  
Tel. +39 06 45200510  
Fax 06 5780485

Via San Biagio dei Librai, 39  
80138 - Napoli  
Tel. +39 345 2604842

Codice Fiscale  
09686720153



[informazioni@actonaid.org](mailto:informazioni@actonaid.org)

[www.actonaid.it](http://www.actonaid.it)