



Zancan
Formazione Srl

Comuni di:
SAN VENDEMIANO, CAPPELLA MAGGIORE, COLLE UMBERTO,
CONEGLIANO, FARRA DI SOLIGO, FOLLINA, FREGONA,
GODEGA DI SANT'URBANO, MARENO DI PIAVE, PIEVE DI SOLIGO,
SAN FIOR, SANTA LUCIA DI PIAVE, SARMEDE,
SERNAGLIA DELLA BATTAGLIA, SUSEGANA, VAZZOLA



OSSERVATORIO REGIONALE ANZIANI
AULSS 12 VENEZIANA
anziani@venetosociale.it



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

PROGETTO “LA TRAMA” PROMOZIONE DEL SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITÀ DEGLI ANZIANI IN SITUAZIONE DI FRAGILITÀ

in collaborazione con: Coordinamento delle Associazioni
di volontariato della Sinistra Piave e Ulss 7

RAPPORTO FINALE

dell'indagine sulle condizioni di vita degli anziani
ultrasettantenni residenti nei Comuni di:

San Vendemiano, Cappella Maggiore,
Colle Umberto, Conegliano, Farra di Soligo, Follina,
Fregona, Godega di Sant'Urbano, Mareno di Piave,
Pieve di Soligo, San Fior, Santa Lucia di Piave,
Sarmede, Sernaglia della Battaglia, Susegana, Vazzola

Maggio 2009

Coordinamento della ricerca: Mary Rimola collaboratrice Zancan Formazione Srl.

Gruppo di ricerca: Cinzia Canali, Annachiara Frigo, Roberto Maurizio.

Alla ricerca hanno collaborato le assistenti sociali dei Comuni.

Si ringraziano i volontari che hanno condotto le interviste e le persone intervistate per la loro disponibilità e per la collaborazione prestata.

SOMMARIO

Introduzione	5
Guida alla lettura	6
SEZIONE 1 - Metodo e strategia della ricerca	7
La strategia	7
Lo strumento di rilevazione	7
Il campione teorico e quello reale	8
Il gradimento dell'indagine da parte degli intervistati	11
SEZIONE 2 - Il risultato delle interviste	13
Chi sono gli anziani intervistati	13
Le condizioni di vita degli intervistati	16
a. L'ambiente di vita: l'abitazione e i mezzi di trasporto	16
b. I nuclei familiari degli anziani e i riferimenti parentali	18
c. La salute psico-fisica	22
d. Le condizioni economiche	25
e. Le situazioni di rischio cui sono esposti gli anziani intervistati	27
f. La partecipazione alla vita sociale	28
g. L'accesso ai media, alle tecnologie di comunicazione e informatiche	33
I bisogni degli anziani intervistati e le prospettive per il futuro	35
a. I bisogni degli intervistati	35
b. Le prospettive assistenziali per il futuro	42
Chi risponde ai bisogni degli anziani: le reti di aiuto e i servizi formali	44
a. Le reti di aiuto	44
b. I Servizi per gli anziani	51
Considerazioni di sintesi	55
a. Bisogni e famiglia	55
b. Il punto d'appoggio privilegiato: la famiglia estesa	57
c. Anziani che non hanno bisogno di aiuti	58
Prospettive di lavoro	59
a. Supporti alla famiglia "estesa"	59
b. I servizi diretti all'anziano	61
ALLEGATI	63
Dati statistici relativi agli intervistati	63
La rete familiare	64
La rete di aiuti e di cura	65
Le condizioni di vita	66
La conoscenza dei servizi sociali, sociosanitari	68
Il questionario	69
BIBLIOGRAFIA	83

Introduzione

Il Progetto "La Trama" del Comune di San Vendemiano e dei Comuni associati ha previsto tra le sue azioni un'indagine finalizzata all'analisi dei bisogni degli anziani ultra70enni residenti nei 16 Comuni che hanno aderito all'iniziativa.

Questa azione è stata pensata a partire dalle analisi condotte sui processi d'invecchiamento in atto, sia a livello di Regione Veneto che dell'ambito territoriale a cui i Comuni interessati appartengono. L'indice d'invecchiamento registra sul territorio regionale una percentuale elevata di anziani ultrasessantacinquenni sul totale della popolazione (circa il 18,2%) e, nel prossimo futuro si assisterà a un consistente aumento degli anziani ultrasessantacinquenni rispetto a quelli attuali, con una prevalenza delle donne.

Anche nell'ambito territoriale dei 16 Comuni si osserva un simile andamento e sono in aumento gli anziani che vivono soli, così come è consistente il numero di persone che perdono l'autosufficienza prima di raggiungere la cosiddetta quarta età (75 anni). Di fronte a queste prospettive si evidenzia che:

- aumenta in modo significativo, pur con le dovute differenze, la popolazione anziana che avrà bisogno di essere sostenuta e assistita;
- aumentano i grandi anziani (anziani ultrasessantacinquenni) e ciò determinerà l'aumento della popolazione anziana con problemi cognitivi legati all'età avanzata;
- gli anziani più giovani oggi si prendono cura di quelli più vecchi, ma il rapporto di uno a uno rende già complessa l'assistenza e la previsione evidenzia che anch'essi stanno invecchiando rapidamente senza lo stesso ricambio generazionale;
- diminuisce la compresenza di più generazioni all'interno della stessa famiglia;
- la convivenza tra le diverse generazioni è sostituita dall'intimità a distanza: vicini ma nelle rispettive abitazioni.

Da tutto ciò è emersa l'esigenza di costruire un quadro complessivo dei bisogni percepiti dagli anziani residenti. La finalità è quella di avviare, a partire dai dati rilevati, una progettualità sociale che individui nuove modalità di intervento e di sostegno per le persone in situazione di fragilità e a rischio di emarginazione che vivono sole (con più di 70 anni) o in coppia (ultra75enni), mobilitando i diversi soggetti delle comunità locali per una presa in carico che integri tutte le risorse e gli interventi, superando l'attuale frammentazione e squilibrio.

L'indagine è stata condotta nel periodo maggio-settembre 2008. Le interviste sono state realizzate da volontari opportunamente formati per la somministrazione del questionario, facendo leva sulla loro vicinanza al territorio e alle persone che vi abitano, valorizzando in questo senso l'apporto in termini relazionali che essi possono mettere a disposizione, e finalizzandolo alla raccolta di dati sui bisogni legati alle condizioni di vita degli anziani.

I dati che vengono di seguito presentati e commentati, sono stati ottenuti da un campione di 1.104 anziani, distinguendo i residenti da intervistare tra coppie di ultra75enni e singoli con 70 anni e oltre.

Guida alla lettura

Il Rapporto finale dell'indagine sulle condizioni di vita degli anziani ultrasettantenni residenti nei 16 Comuni del progetto "La Trama" è composto da due Sezioni, dalle Considerazioni di sintesi e da un Allegato.

La prima Sezione è dedicata alla strategia e al metodo utilizzato per la rilevazione. Oltre a rispondere alla necessità di fornire a chiunque sia interessato le indicazioni metodologiche che hanno guidato l'indagine, questa parte del rapporto consente di comprendere quale strategia sia stata messa in opera per raggiungere in quel preciso territorio il massimo risultato in termini di adesioni da parte degli intervistati prescelti con un campionamento sulla popolazione residente.

La seconda Sezione rappresenta il "cuore" del rapporto. È in questa parte che si dà conto delle risultanze dell'intervento e si disegna l'immagine delle condizioni socio-economiche-familiari in cui vivono gli anziani che hanno partecipato all'indagine. Saranno interessati a questa Sezione sia i responsabili politici sia quelli tecnici appartenenti alle Amministrazioni che hanno promosso e realizzato il progetto, nonché tutti quei volontari organizzati in Associazioni o singoli che, a vario titolo, prestano la loro opera a favore degli anziani residenti, compresi coloro che si sono prestati a fare da intervistatori per questa particolare circostanza. La composizione del quadro di bisogni e condizioni di vita permette di avanzare riflessioni sull'attualità e sulle prospettive delle politiche sociali locali.

Le Considerazioni finali tracciano una sintesi delle risultanze maggiormente significative emerse. Vogliono essere una proposta di ripensamento e discussione per individuare ipotesi di intervento sociale nel territorio considerato.

Infine l'Allegato al rapporto raccoglie le Tabelle di dati statistici che illustrano nel dettaglio le risultanze più importanti. È stata pensata in particolare per tutti quegli operatori chiamati ad approfondire e a progettare servizi e interventi sociali a favore della popolazione anziana. I numeri possono consentire di delineare con più precisione la dimensione quantitativa dei fenomeni analizzati.

Nelle tabelle inserite nel testo, i dati riportati in corsivo e in colore o grassetto evidenziano lo scostamento rispetto alla media del campione.

SEZIONE 1 - Metodo e strategia della ricerca

La strategia

L'indagine sui bisogni delle persone anziane ultrasessantenni, residenti nell'ambito dei 16 Comuni considerati, si colloca all'interno di un processo di conoscenza condiviso tra associazioni di volontariato esistenti nel territorio, e servizi formali/istituzionali facenti capo agli enti locali. L'obiettivo è stato quello di comprendere se gli attuali interventi sociali a favore degli anziani siano da integrare e in che modo, di individuare nuove iniziative per migliorare la risposta sociale attuale, di considerare gli elementi di criticità di eventuali nuove azioni.

Per ottenere questi risultati, è stata definita una precisa strategia. Arrivare a conoscere le reali condizioni di vita degli anziani mobilitando in via prioritaria le risorse informali/formali di volontariato presenti nelle comunità locali, in quanto percepite dagli enti locali, promotori del Progetto "La Trama", come le più idonee a rispettare quella "dignità del non chiedere" che caratterizza la cultura dell'anziano residente. È stata scelta una modalità di avvicinare le persone da intervistare - attraverso *facce conosciute* perché frequentate nel contesto quotidiano di vita degli intervistati -, che è sembrata non "ledere" la riservatezza cui gli anziani tengono particolarmente, che, altrimenti, sarebbe stata vissuta come un'invasione della propria sfera personale da cui proteggersi e non, invece, come occasione per aprire a collaborazioni utili, soprattutto rispetto alle condizioni di rischio in cui possono trovarsi riguardo alla propria salute o alla propria qualità di vita in generale.

Questa strategia è passata attraverso interventi di formazione, preliminari all'indagine, offerti ai volontari e alle loro organizzazioni, interessate a far parte di questo processo conoscitivo e del progetto in generale. La finalità è stata di proporre riferimenti teorico-culturali riguardanti il sostegno alla domiciliarità e le diverse forme con cui esso storicamente si è realizzato, e di promuovere una maggiore attenzione ai bisogni degli anziani. In questo percorso formativo è stato valorizzato il lavoro di rete tra i diversi soggetti formali e informali presenti nelle comunità, e le competenze ed esperienze di ciascun volontario e dell'organizzazione che vi ha aderito.

Preliminare alla formazione è stata la mappatura delle realtà del volontariato organizzato, formale e informale, operanti in tutti i territori comunali (associazioni di volontariato, di promozione sociale, comitati, gruppi ecc.), in particolare di quelle operanti nell'area sociosanitaria e sociale, oltre a quelle realtà di altri settori che hanno una sensibilità particolare verso le tematiche affrontate con il progetto "La Trama" (ad esempio Alpini, gruppi di giovani ecc.). La mappatura è stata svolta dall'assistente sociale e da un referente tecnico-amministrativo per ogni Comune associato. Da essa è scaturito il gruppo di organizzazioni di volontariato e di singoli volontari che hanno partecipato alla formazione e, successivamente, all'indagine vera e propria in qualità di intervistatori.

Lo strumento di rilevazione

Per la raccolta dei dati è stato predisposto un apposito questionario, elaborato in funzione degli obiettivi conoscitivi dell'indagine, con il quale sono stati messi a fuoco gli aspetti della

condizione di vita degli anziani ultrasessantenni singoli e ultrasessantenni in coppia che maggiormente interessavano.

Il questionario è stato concepito in tre parti. Una prima parte da compilarsi a cura dell'intervistatore, i cui dati dovevano essere ricavati dall'osservazione di aspetti oggettivi della vita della persona (dati sull'abitazione, sul luogo di residenza). Questa parte poteva essere compilata immediatamente prima dell'intervista, o subito dopo, per non caricare il colloquio diretto con l'anziano anche di queste domande, rischiando di far diventare l'intervista troppo lunga e, quindi, a rischio di essere noiosa e inefficace.

Una seconda parte è stata destinata all'intervista diretta con l'anziano, o a chi ha risposto per lui/lei. In effetti, in alcuni casi (il 9,7% del campione) altre persone, hanno risposto alle domande, persone che, tuttavia, erano a conoscenza delle esigenze degli anziani, perché a loro molto vicine. Questa parte del questionario è stata divisa in 6 sezioni che hanno proposto tematiche diverse:

1. i dati socio-demografici dell'intervistato,
2. la rete familiare,
3. la rete di aiuti e di cura,
4. le condizioni di vita,
5. la partecipazione alla vita sociale,
6. le prospettive per il futuro.

Una terza parte, da compilarsi a cura dell'intervistatore solo al termine dell'intervista, comprendeva domande finalizzate a raccogliere dati sul gradimento dell'iniziativa da parte degli intervistati.

Il questionario utilizzato è di tipo semi-strutturato, ovvero con domande a risposte predeterminate e domande a risposta aperta. È stata prevista la raccolta di dati sia di tipo qualitativo che quantitativo, in maniera tale da comporre un quadro sufficientemente significativo delle condizioni di vita degli anziani. Le interviste si sono svolte, in media, in meno di un'ora.

È stato rispettato l'anonimato degli intervistati e i dati sono stati utilizzati in termini statistici e quantitativi per i soli fini della ricerca, così come previsto dalle normative vigenti.

Lo strumento è stato pre-testato su un gruppo di anziani con le caratteristiche individuate che, però, non sono entrati a far parte dell'universo da cui è stato estratto il campione.

Prima della somministrazione del questionario i volontari che hanno offerto la loro disponibilità a raccogliere le interviste, sono stati adeguatamente formati al suo utilizzo, sono stati portati a capirne il senso e il metodo per la conduzione dell'intervista. Per facilitare un giusto approccio e un uso corretto dello strumento di rilevazione, è stata appositamente predisposta una piccola guida all'impiego del questionario che ha accompagnato gli intervistatori nelle varie fasi di sviluppo della discesa sul campo, avvenuta nel periodo maggio-settembre 2008.

Il campione teorico e quello reale

Per effettuare l'indagine è stato individuato un campione significativo dal punto di vista statistico della popolazione anziana residente nei 16 Comuni dell'ambito, con il supporto dei servizi demografici delle singole Amministrazioni, del Gruppo guida del progetto e la supervisione degli esperti della Zancan Formazione srl.

Per una scelta fatta a monte nell'impostazione del Progetto "La Trama", si è voluta incentrare l'indagine sulla conoscenza delle condizioni di vita delle persone ultrasettantenni sole e ultrasettantacinquenni che vivono in coppia, in quanto sembrano essere i gruppi sociali maggiormente a rischio di fragilità e di emarginazione.

Nella determinazione del campione si è tenuto conto della composizione della popolazione residente suddivisa nelle fasce d'età e per le caratteristiche sopra richiamate, calcolando separatamente per i due strati la numerosità campionaria. I nominativi delle persone da intervistare sono stati poi estratti dalle liste comunali, ordinate alfabeticamente, in modo sistematico, cioè un soggetto ogni "k" determinati. Il *campione teorico* risultato valido è stato, dunque, il seguente:

<i>Comune</i>	<i>Singoli</i>	<i>Coppie</i>
1) Cappella Maggiore	62	7
2) Colle Umberto	44	27
3) Conegliano	79	16
4) Farra Di Soligo	61	17
5) Follina	46	25
6) Fregona	52	14
7) Godega Di Sant'Urbano	59	16
8) Mareno Di Piave	61	15
9) Pieve Di Soligo	65	17
10) San Fior	57	15
11) Santa Lucia Di Piave	58	17
12) San Vendemiano	62	17
13) Sarmede	52	10
14) Sernaglia Della Battaglia	58	15
15) Susegana	57	26
16) Vazzola	58	17
<i>Totale</i>	<i>931</i>	<i>271</i>
<i>Totale interviste: 1202</i>		

Per il calcolo del campione sono stati utilizzati i dati relativi alla popolazione anziana residente alla data del 31/12/2007, tranne che per il Comune di Vazzola per il quale si è fatto riferimento ai residenti alla data del 31/03/2007.

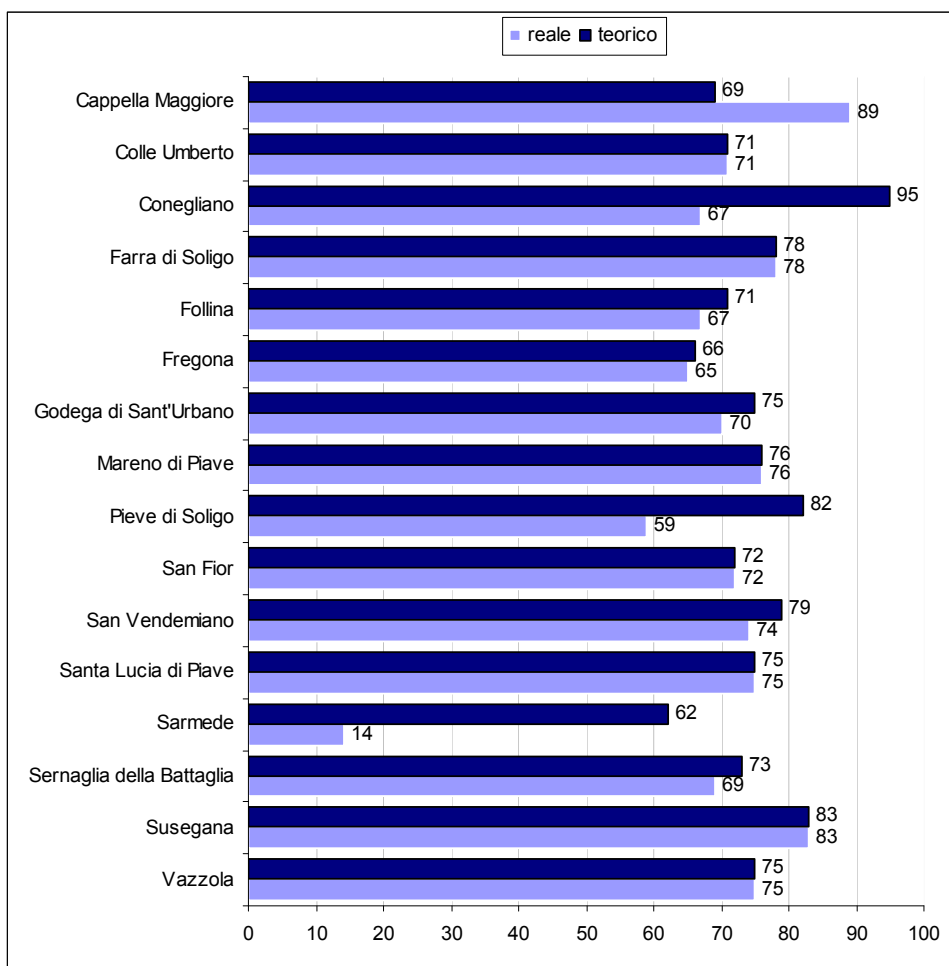
Al termine dell'indagine il campione reale ha presentato delle discordanze rispetto a quello teorico. Questo esito è stato dovuto a due fattori principali:

- l'andamento della discesa sul campo, per cui in alcuni Comuni, in particolare, non è stato realizzato il numero di interviste preordinate;
- i questionari risultati effettivamente validi alla fine delle verifiche e dei controlli effettuati al termine della rilevazione.

In conseguenza di ciò il *campione reale* presenta il seguente scostamento da quello teorico:

<i>Campione reale</i>	V.A.	%	<i>Campione teorico</i>	V.A.	%	<i>Differenza</i>	V.A.	%
singoli	873	79,1	singoli	931	77,4	singoli	- 58	+1,7
coppie	231	20,9	coppie	271	22,6	coppie	- 40	-1,7
<i>Totale</i>	<i>1.104</i>	<i>100,0</i>	<i>Totale</i>	<i>1.202</i>	<i>100,0</i>	<i>Totale</i>	<i>- 98</i>	<i>=</i>

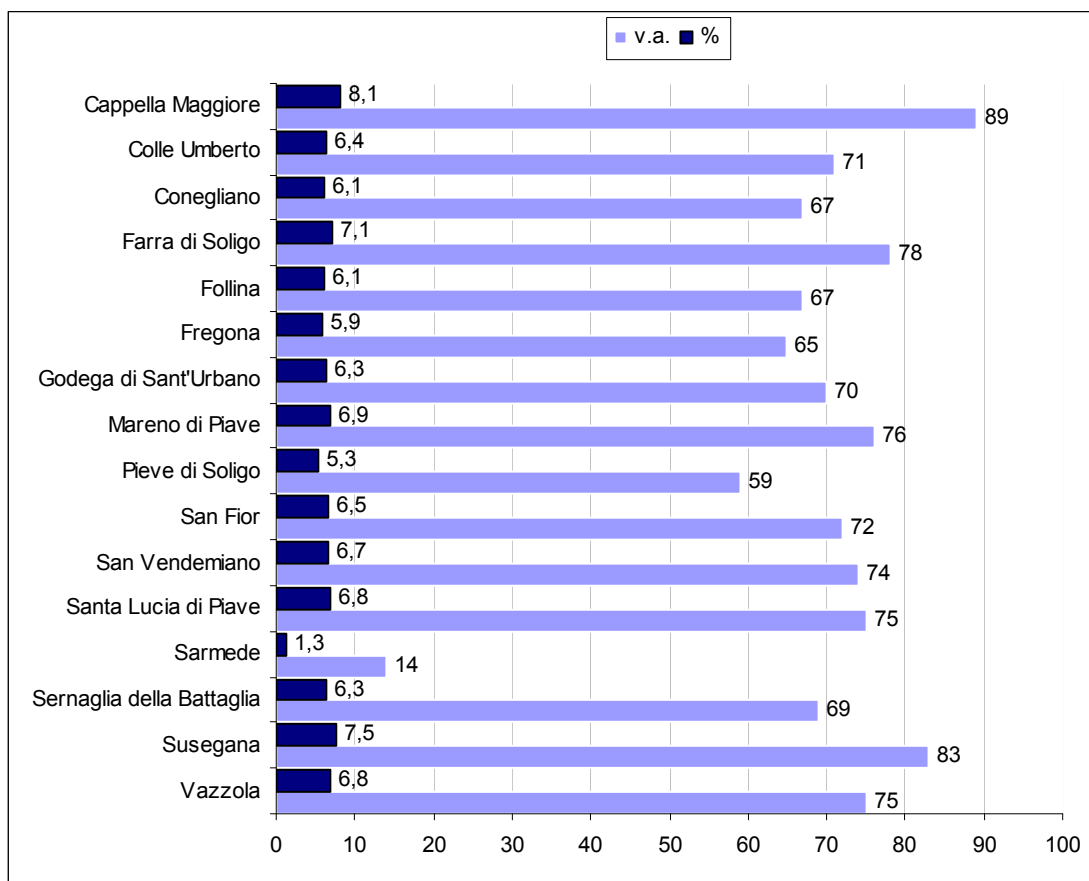
Fig. 1 - Scostamento tra campione teorico e campione reale per Comune (valore assoluto)



La composizione del campione reale analizzato, perciò, è frutto di un sovradimensionamento degli intervistati che vivono soli rispetto a quelli che vivono in coppia¹. In questo senso si può affermare che la precisione della stima del campione reale è migliore per i singoli e peggiore per le coppie. I risultati presentati nel report vanno quindi considerati tenendo conto di quanto verificato dal punto di vista statistico rispetto al campione reale e non a quello teorico. Gli scostamenti più significativi, rispetto al campione teorico, si sono registrati per i Comuni di Cappella Maggiore, Conegliano, Fregona, Mareno di Piave, Pieve di Soligo, San Vendemiano, Sarmede, Sernaglia della Battaglia. Sono stati analizzati complessivamente *n. 1104* questionari. Il grafico che segue illustra il numero di questionari raccolti per ogni Comune alla fine della discesa sul campo.

¹ La popolazione anziana avvicinata con l'indagine è rappresentata per il 68,4% del campione da anziani ultrasettantenni e per il 29,7% da anziani ultraottantacinquenni. Si tenga conto che nella sola Provincia di Treviso, gli anziani compresi nella fascia d'età 70-84 anni, secondo i dati demografici forniti dall'ISTAT e aggiornati al 1° gennaio 2008, rappresentano l'82,2% della popolazione anziana e coloro che hanno più di 85 anni sono il restante 17,8%.

Fig. 2 - Comune di residenza degli intervistati (valori assoluti e percentuali)



Il gradimento dell'indagine da parte degli intervistati

La condizione fondamentale per la riuscita dell'indagine, quella di ottenere la collaborazione dei protagonisti per conoscere le loro reali condizioni di vita, implicava inserire una valutazione in tempo reale dell'impatto che l'intervista e l'intervistatore avevano avuto presso gli anziani coinvolti. È per questo motivo che, a margine del questionario, sono state inserite alcune domande sul gradimento dell'iniziativa da compilarsi a cura dell'intervistatore al termine del colloquio, raccogliendo le impressioni presso gli intervistati. Valutare in questo senso il grado di accettazione dell'indagine nei suoi aspetti generali e specifici è stato considerato un passaggio significativo per misurarne l'efficacia e l'attendibilità dei dati raccolti.

I giudizi rilasciati evidenziano una generale positiva accettazione dell'iniziativa nel suo complesso e questo conferma indirettamente la validità dei risultati che si andranno ad illustrare. Infatti, la stragrande maggioranza degli anziani si è dimostrato disponibile all'intervista

Intervistato disponibile	V.A.	%	% valida
molto	903	81,8	82,5
abbastanza	171	15,5	15,6
non molto	20	1,8	1,8
Totale	1.094	99,1	100,0
non risponde	10	0,9	
Totale	1.104	100,0	

Altrettanti intervistati si sono dimostrati spontanei:

<i>Intervistato spontaneo</i>	V.A.	%	% valida
molto	871	78,9	79,7
abbastanza	199	18,0	18,2
non molto	23	2,1	2,1
Totale	1.093	99,0	100,0
non risponde	11	1,0	
Totale	1.104	100,0	

Nella stragrande maggioranza dei casi il rapporto stabilito con l'intervistato è stato soddisfacente:

<i>Rapporto soddisfacente con intervistato</i>	V.A.	%	% valida
molto	864	78,3	79,2
abbastanza	199	18,0	18,2
non molto	28	2,5	2,6
Totale	1091	98,8	100,0
non risponde	13	1,2	
Totale	1104	100,0	

L'iniziativa dell'indagine è stata gradita da quasi il 70% degli intervistati. Circa il 30% ha dichiarato un moderato gradimento:

<i>Gradimento iniziativa</i>	V.A.	%	% valida
molto	733	66,4	67,3
abbastanza	307	27,8	28,2
non molto	49	4,4	4,5
Totale	1.089	98,6	100,0
non risponde	15	1,4	
Totale	1.104	100,0	

SEZIONE 2 - Il risultato delle interviste

Chi sono gli anziani intervistati

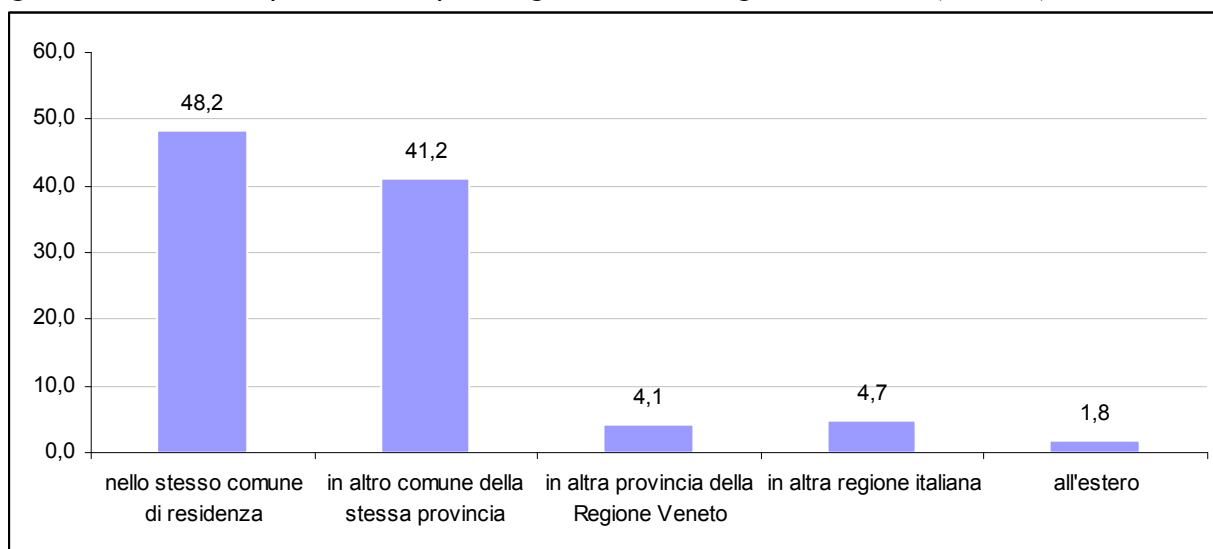
Gli anziani intervistati sono in prevalenza donne, circa il 70% del campione rispetto al 30% degli uomini. Hanno un'età media di 81 anni. Prevale la fascia d'età compresa tra 70 e 83 anni. È da notare l'elevata percentuale di ultra85enni, pari al 30% circa del campione.

Tab. 1 - Classi di età (valori assoluti e percentuali)

Classe d'età	V.A.	%
1925-1939	755	68,4
1909-1924	328	29,7
Non risponde	21	1,9
Totale	1.104	100,0

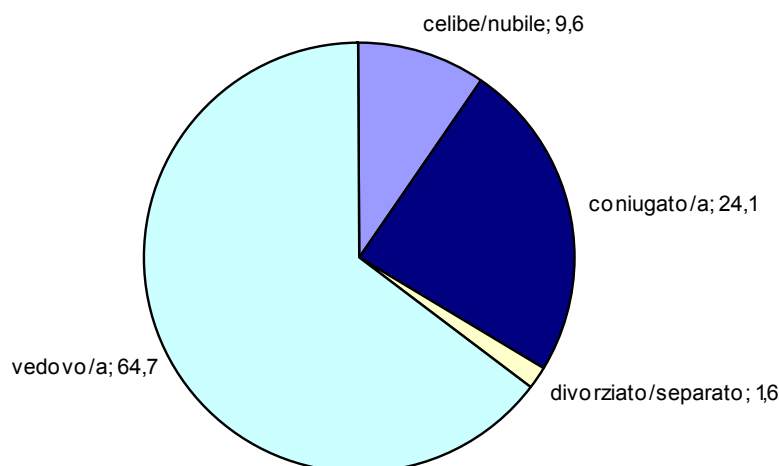
L'89,4% (pari a 985 persone) è nato nella Provincia di Treviso, e di questi, quasi la metà (48,2%) nel Comune dove attualmente risiede.

Fig. 3 - Distribuzione percentuale per luogo di nascita degli intervistati (N=1102)



Gli intervistati sono per la maggioranza vedovi (64,7%) e circa un quarto del campione è coniugato (24%). Il 2% del campione risulta divorziato o separato di fatto/legalmente.

Fig. 4 - Distribuzione percentuale per stato civile (N=1104)



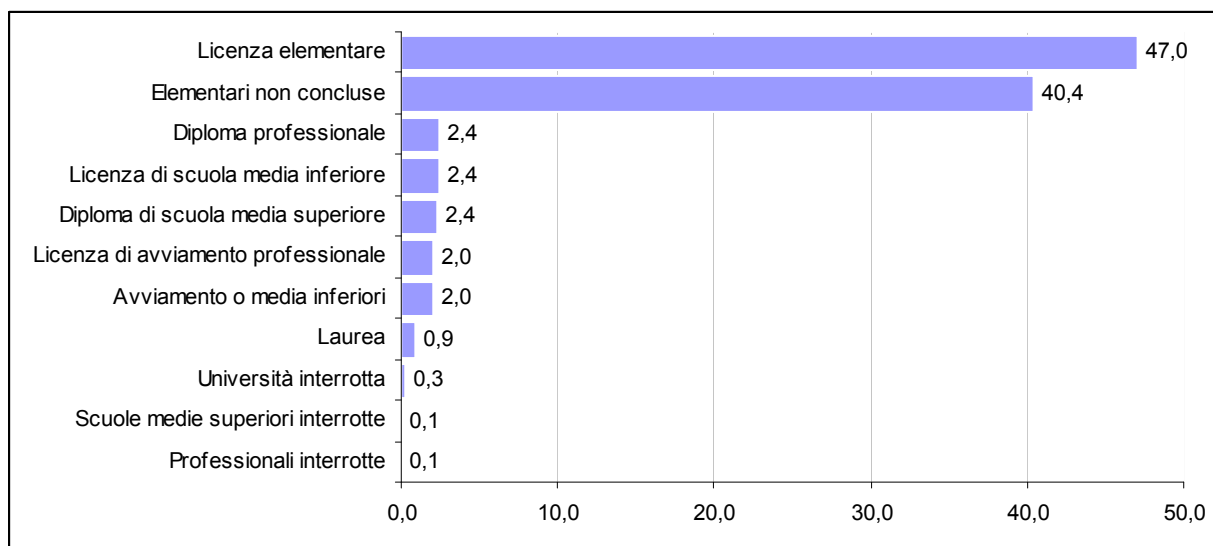
Sono vedove soprattutto le donne (77,5% su una media del 64,9%) e sono anche coloro che vivono da persone "single". I maschi sono per lo più celibi e coniugati (rispettivamente 15,1% su una media di 9,4% e 49% su una media di 24,1%).

L'87% del campione si è fermato con gli studi al ciclo delle scuole elementari. Di questi la metà circa ha ottenuto la licenza elementare. Sono le donne in prevalenza a non avere concluso il ciclo elementare, mentre sono soprattutto gli uomini ad avere avuto accesso a tutti i livelli di studio superiori. Appare evidente in questo caso la discriminazione rispetto all'accesso all'istruzione di cui hanno sofferto le donne delle generazioni che si considerano.

Tab. 2 - Titolo di studio degli intervistati (valori assoluti e percentuali)

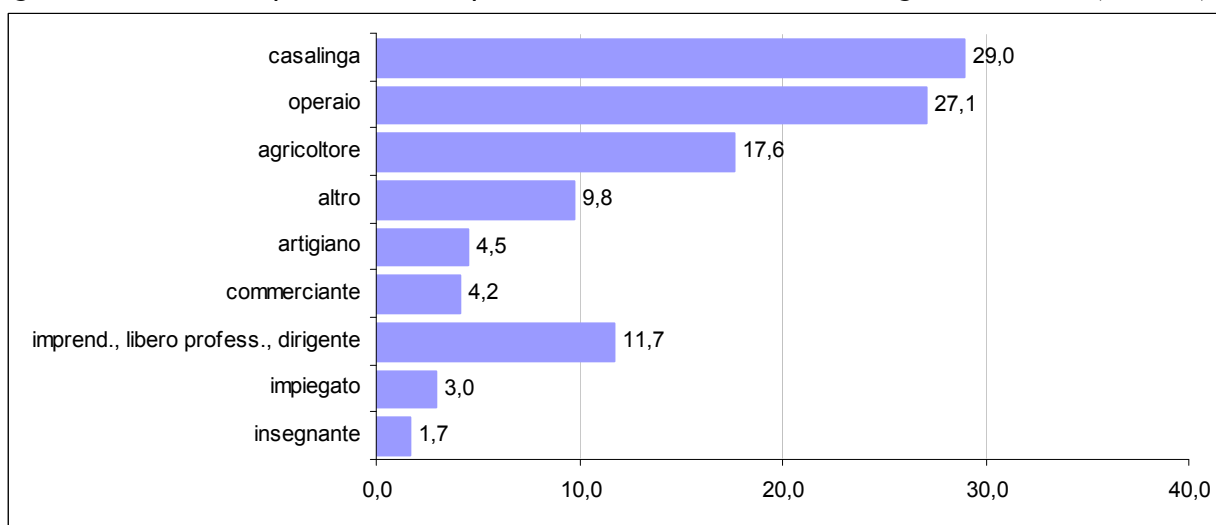
<i>Titolo di studio degli intervistati</i>	V.A.	%
Licenza elementare	519	47,0
Elementari non concluse	446	40,4
Licenza di scuola media inferiore	27	2,4
Diploma professionale	27	2,4
Diploma di scuola media superiore	26	2,4
Avviamento o media inferiori	22	2,0
Licenza di avviamento professionale	22	2,0
Laurea	10	0,9
Università interrotta	3	0,3
Professionali interrotte	1	0,1
Scuole medie superiori interrotte	1	0,1
<i>Totale</i>	<i>1104</i>	<i>100,0</i>

Fig. 5 - Distribuzione percentuale per titolo di studio (N=1104)



Per la maggior parte del campione l'ultimo lavoro svolto è stato rispettivamente la casalinga, l'operaio o l'agricoltore. Gli intervistati sono rappresentanti di una generazione che ha vissuto la sua età attiva nella società italiana agricolo-industriale della prima metà del Novecento, e la loro occupazione rispecchia le struttura socio-economica che l'ha caratterizzata.

Fig. 6 - Distribuzione percentuale rispetto all'ultimo lavoro svolto dagli intervistati (N=1103)



Le donne, per la maggior parte, nella loro vita attiva hanno fatto le casalinghe, come ci si poteva aspettare (39,9% su una media di 29,3%). Il mestiere in cui sopravanzano gli uomini, anche se di poco, è quello del commerciante (4,5% su una media del 4,2%). Per quanto riguarda l'insegnamento la percentuale è equamente divisa a metà tra donne e uomini (1,7% su una media dell'1,7%). Per il resto gli uomini prevalgono sia nelle professioni alte che in quelle medie, come l'impiegato. In particolare non si è registrata alcuna donna dirigente.

Le condizioni di vita degli intervistati

In questa sezione, vengono descritte le condizioni di vita degli anziani innanzitutto per capire come oggi si trovano a vivere la loro quotidianità e, in secondo luogo, per rilevare i bisogni sotto diversi punti di vista. Tale analisi può dare indicazioni ai diversi soggetti comunitari (servizi pubblici, privati, volontariato) per orientare la loro azione, al fine di rendere migliore la vecchiaia della generazione più anziana.

a. L'ambiente di vita: l'abitazione e i mezzi di trasporto

Gli anziani intervistati vivono per lo più in casa di proprietà. Aggregando i dati relativi a coloro che dichiarano di essere proprietari, risulta che più dell'88% possiede l'abitazione in cui vive. Dal punto di vista abitativo, dunque, la situazione appare stabile e garantita. Questa è una condizione di vita importante se si pensa allo stato di precarietà che provoca essere in affitto e, quindi, sottoposti a continui rischi di sfratto o all'impossibilità di stare dietro all'aumento dei canoni di locazione, come accade in molte altre situazioni per gli anziani in Italia. La quota di coloro che vivono in affitto è ridotta al 4,9%.

Gli anziani intervistati vivono in maggioranza in una casa unifamiliare (56%). Le abitazioni si trovano soprattutto collocate in un piccolo nucleo di case sparse o in una frazione. Solo il 19% del campione vive al centro di un paese sede comunale.

Gli alloggi si trovano prevalentemente al piano terra, oppure i locali della casa sono distribuiti su due o più piani. Nell'80% dei casi le abitazioni sono in buono stato di conservazione.

Fig. 7 - Distribuzione percentuale rispetto alla titolarità dell'abitazione (N=1068)

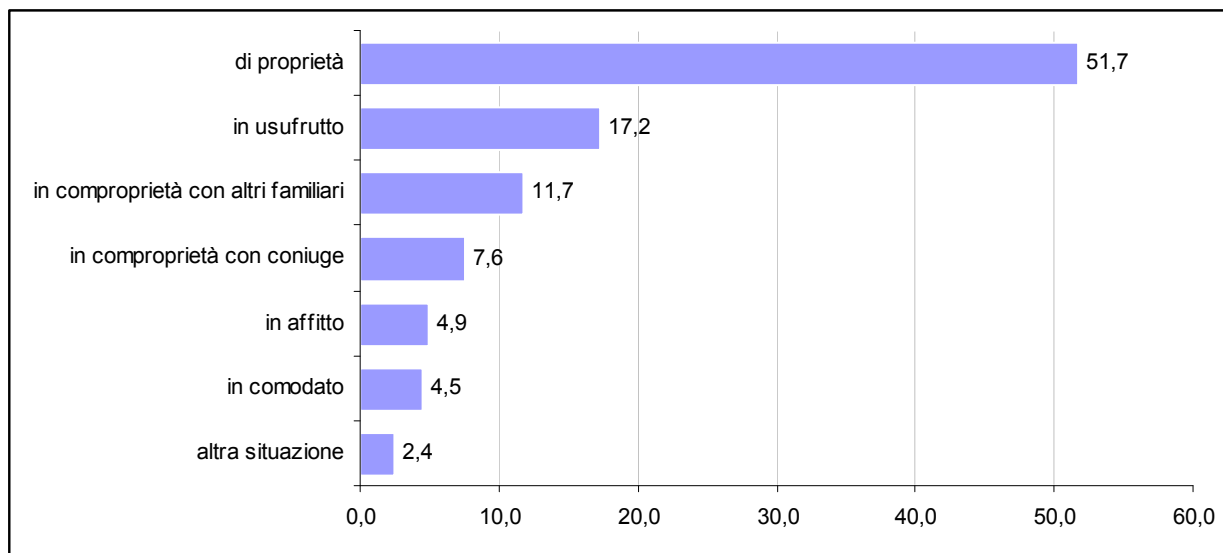
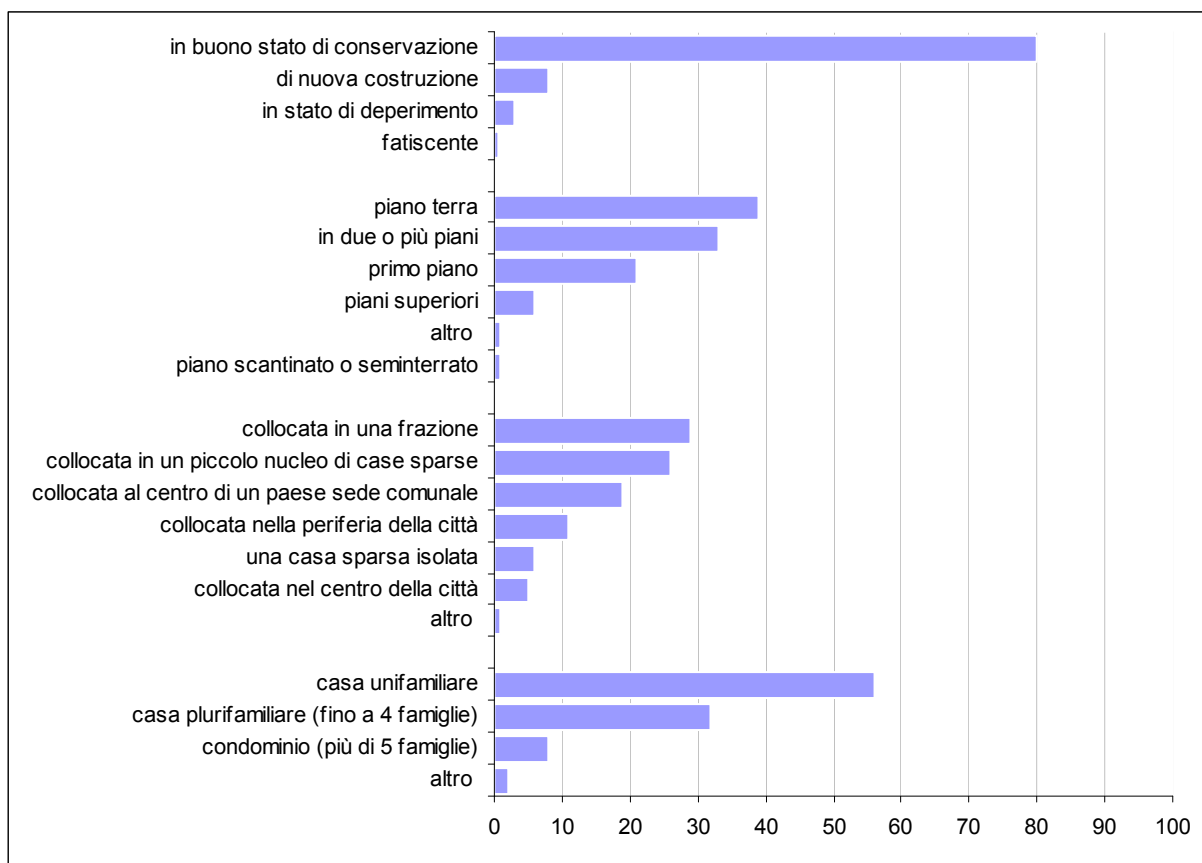


Fig. 8 - Distribuzione percentuale delle condizioni delle abitazioni degli intervistati (N=1104)

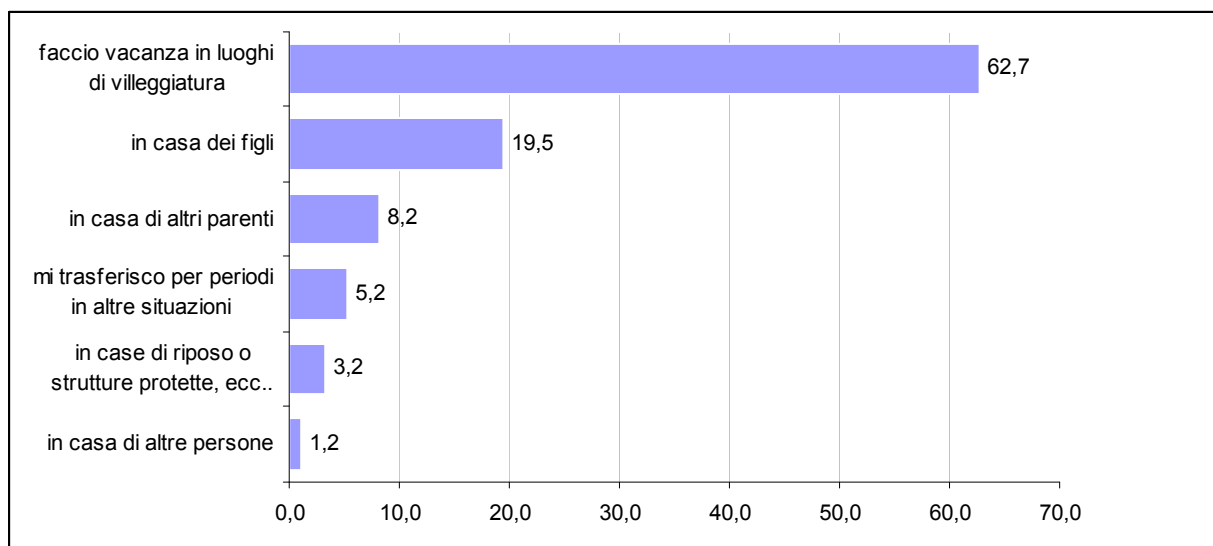


Il 40% degli intervistati afferma che la propria casa non ha barriere architettoniche. Il che rinforza l'immagine di una idonea situazione abitativa per una buona parte del campione intervistato. Tuttavia, complessivamente il 60% segnala problemi, in particolare il 30% di questi riferisce barriere all'interno del proprio alloggio.

Per il 92% degli intervistati il riscaldamento è adeguato e questo appare un altro dato che conferma la positiva impressione rispetto alle condizioni generali dell'alloggio in cui vivono. Nel caso del riscaldamento va segnalato che il 7,2% (pari a 79 persone) del campione dichiara una situazione di precarietà.

Circa un quarto del campione trascorre durante l'anno dei periodi di tempo in luoghi diversi dalla propria residenza. Prevalgono coloro che si recano in luoghi di villeggiatura, oppure vanno a vivere a casa dei figli o di altri parenti. Sono soprattutto gli ultra70enni che trascorrono periodi in villeggiatura.

Fig. 9 - Periodi di tempo trascorsi in luoghi diversi dalla residenza, % (N=343)

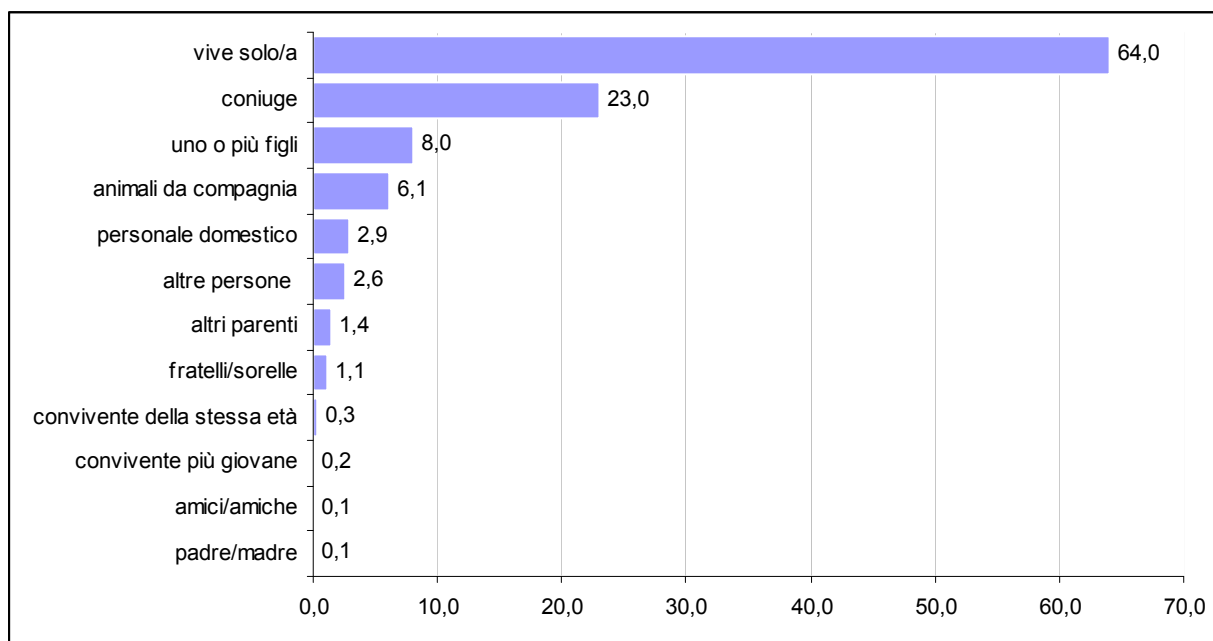


Gli anziani per la maggior parte si spostano grazie ai mezzi di persone che li accompagnano. Circa un terzo del campione si sposta autonomamente con la macchina, e circa un quarto va in bicicletta e a piedi. Il 5% utilizza i mezzi pubblici. Sono soprattutto gli uomini ad utilizzare l'auto (65,1% su una media del 34,4%), mentre sono le donne, per lo più, a utilizzare i mezzi pubblici (8,3% su una media del 6,6%) e i mezzi di altre persone che le accompagnano (61,1% su una media del 51,6%).

b. I nuclei familiari degli anziani e i riferimenti parentali

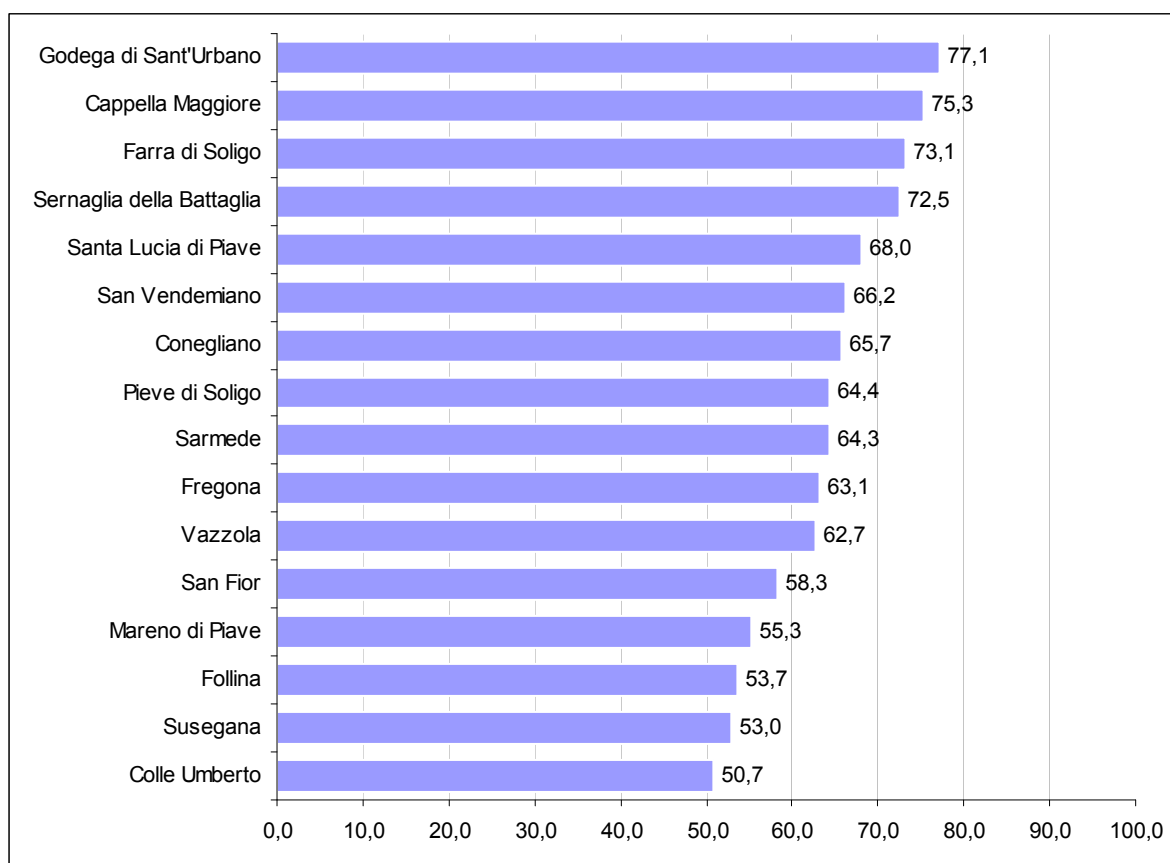
Il 64% degli intervistati afferma di vivere solo, il 23% vive con il proprio coniuge, l'8% vive con uno o più figli. Complessivamente il 5,5% dice di vivere con collaboratori domestici o altre persone che non rientrano nella cerchia dei familiari. Il 6% circa gode della compagnia di un animale domestico.

Fig. 10 - Distribuzione percentuale relativa alla composizione familiare



In alcuni Comuni vi è una maggiore concentrazione di anziani che vivono soli rispetto alla media: Cappella Maggiore con il 75,3% (v.a. 67), Farra di Soligo con il 73,1% (v.a. 57), Godega di Sant'Urbano con il 71% (v.a. 54), Santa Lucia di Piave con il 68% (v.a. 51), San Vendemiano con il 66,2% (v.a.49), Conegliano con il 65,7% (v.a. 44), Sernaglia della Battaglia con il 72,5% (v.a. 50).

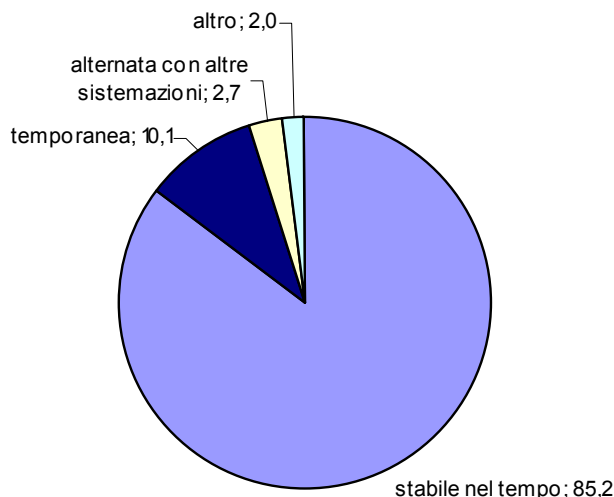
Fig. 11 - Concentrazione di anziani che vivono soli rispetto alla media (64%)



Il numero medio di conviventi nei nuclei familiari degli intervistati è di 1,6 componenti. Tra le persone che vivono sole il 19,9% trascorre la propria giornata "sempre" con un'altra persona, mentre al 47,5% capita qualche volta e al 32,6% non capita mai, restando perciò sempre isolato. Vivono soli soprattutto gli anziani ultra70enni (69,7% su una media del 64,2%), mentre coloro che hanno 85 anni e oltre tendono a vivere di più con i figli (14,6% su una media dell'8%). Sono soprattutto le donne a vivere da sole (rispettivamente 70,8% su una media del 63,9%), mentre gli uomini convivono per lo più con la moglie (47,7% su una media del 23,1%).

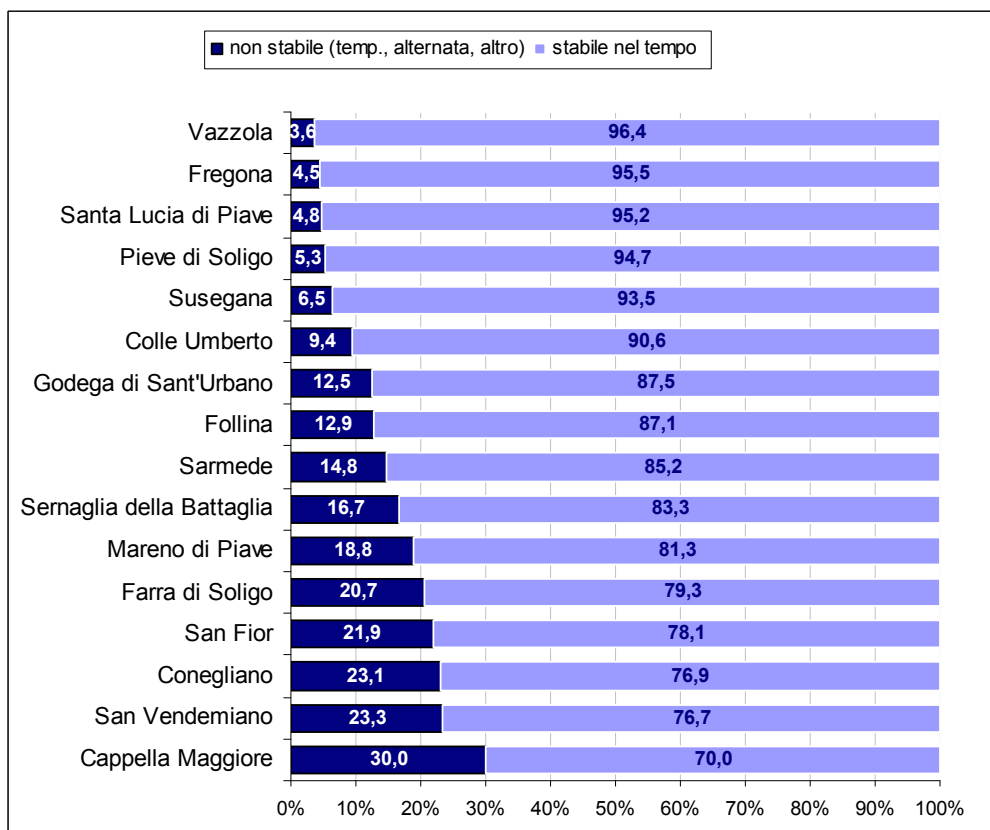
In generale la convivenza, per la stragrande maggioranza di chi dichiara di vivere con qualcuno, è stabile nel tempo (85,2%).

Fig. 12 - Distribuzione percentuale della durata della convivenza (N=405)



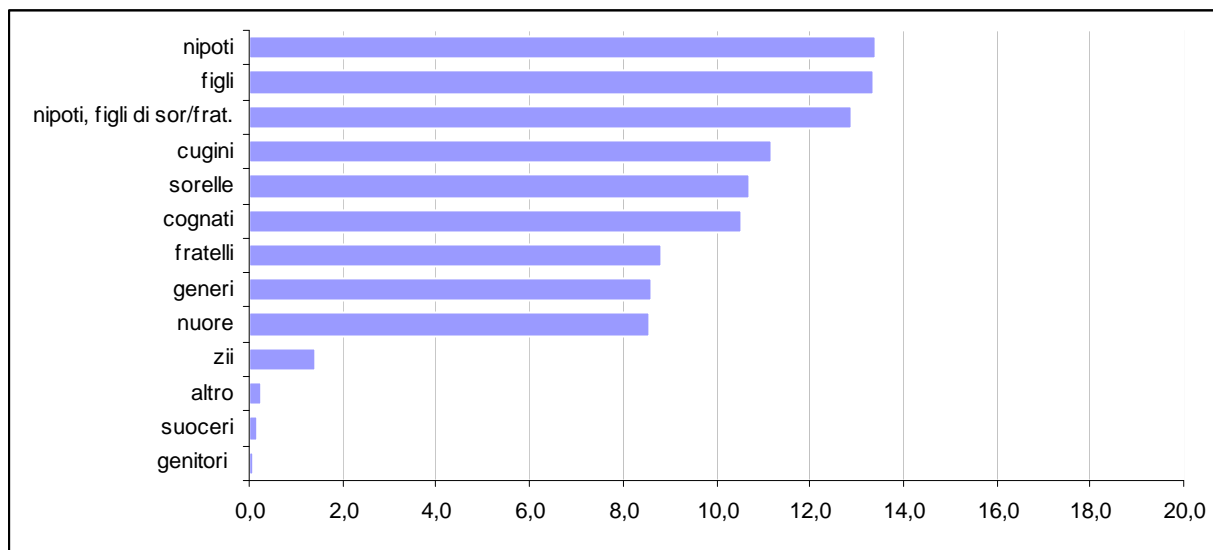
L'incrocio con la variabile di genere dimostra, tuttavia, che sono gli uomini ad avere sistemazioni più stabili (92,9% su una media di 86,1%), mentre le donne tendono ad avere convivenze temporanee, alternate con altre sistemazioni (rispettivamente 12,1% su una media di 9,4% e 4,2% su una media di 2,5%). Vi sono Comuni in cui varia la concentrazione delle convivenze più o meno stabili. Ad esempio, risulta un maggior numero di convivenze stabili nel tempo a Vazzola, Fregona, Santa Lucia di Piave, Pieve di Soligo, Susegana, Colle Umberto, Godega di Sant'Urbano, Follina, mentre vi sono più convivenze temporanee a Cappella Maggiore, San Vendemiano, Conegliano, San Fior, Farra di Soligo, Mareno di Piave, Sernaglia della Battaglia e Sarmede.

Fig. 13 - Distribuzione percentuale della durata della convivenza per Comune



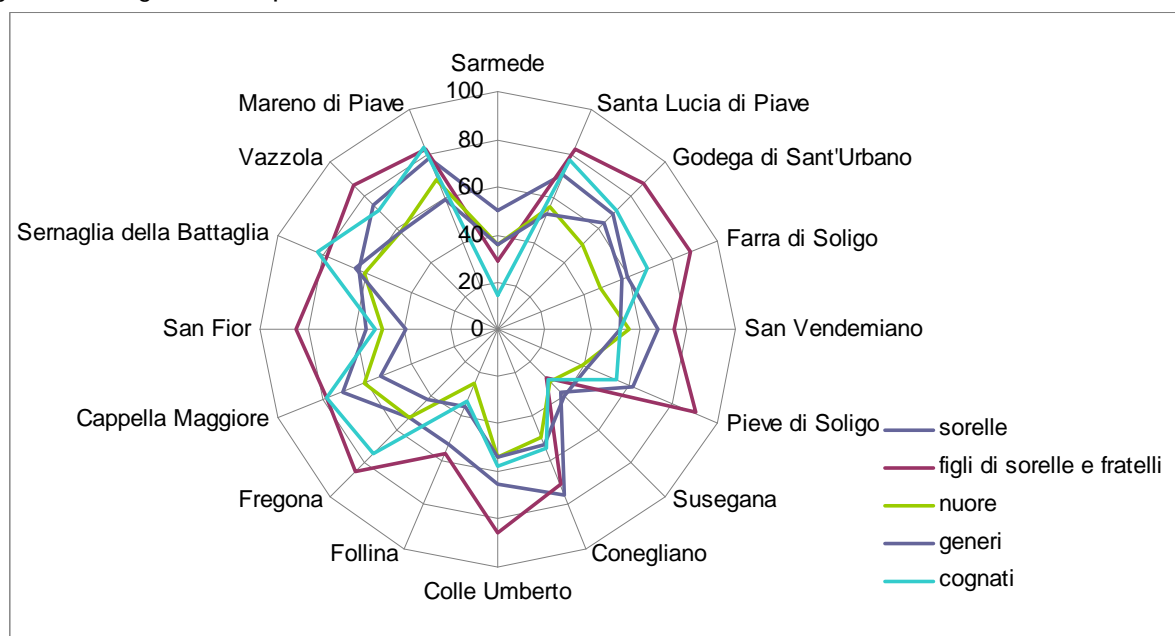
La rete parentale degli intervistati risulta costituita soprattutto da figli e nipoti, da nipoti figli di sorelle e fratelli, da sorelle, cognati, da nuore e generi.

Fig. 14 - Rete parentale degli intervistati



In particolare, sono le coppie di anziani ad avere più figli non conviventi (88,7% su una media del 78,7%). Esiste una sorta di geografia della parentela, ossia vi sono alcuni Comuni dell'ambito nei quali sono più concentrati i rapporti con *alcuni tra i parenti non conviventi*. In particolare: sorelle, figli di sorelle e fratelli, nuore, generi, cognati. Il grafico che segue tenta di dare un'idea di questa distribuzione.

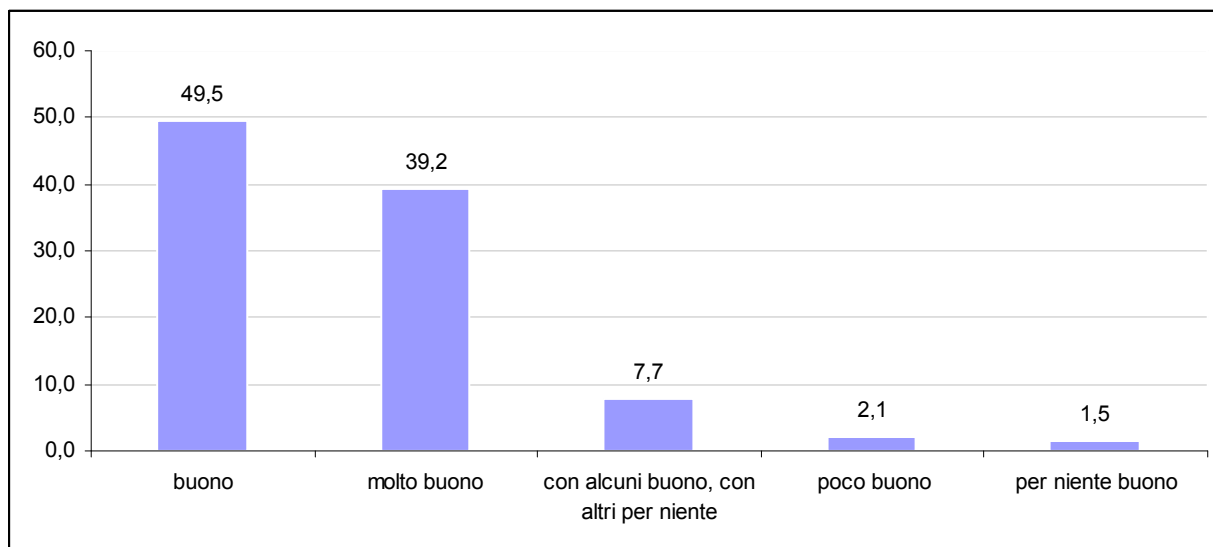
Fig. 15 - Geografia dei parenti non conviventi²



² La scala 0-100 corrisponde ai valori percentuali dei casi registrati. È utile osservare soprattutto l'area: come si vede nella maggioranza dei comuni prevalgono i nipoti figli di sorelle e fratelli. Per ordine di numerosità vengono poi i cognati degli intervistati, le sorelle, le nuore, i generi. Questi sono i più ricorrenti riferimenti parentali degli intervistati.

Il rapporto con i parenti in generale è giudicato positivo. Complessivamente l'88,7% lo definisce "molto buono" o "buono". Aggregando, invece, i valori di coloro che non definiscono positivamente i rapporti parentali, si arriva all'11,3% del campione.

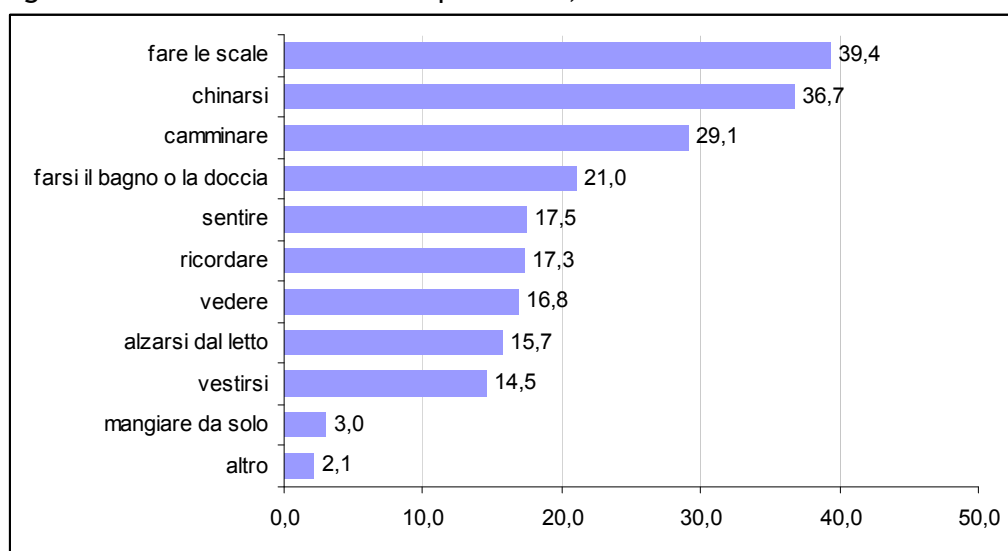
Fig. 16 - Giudizio sul rapporto con i parenti, % (N=1096)



c. La salute psico-fisica

Le persone intervistate generalmente hanno problemi legati ad un progressivo decadimento fisico. Più di un terzo del campione ha difficoltà a chinarsi, a fare le scale, quasi un terzo a camminare. Un quarto circa dichiara difficoltà a farsi il bagno o la doccia. Il 17% circa fa fatica a sentire e a ricordare. In media una persona su due ha problemi fisici.

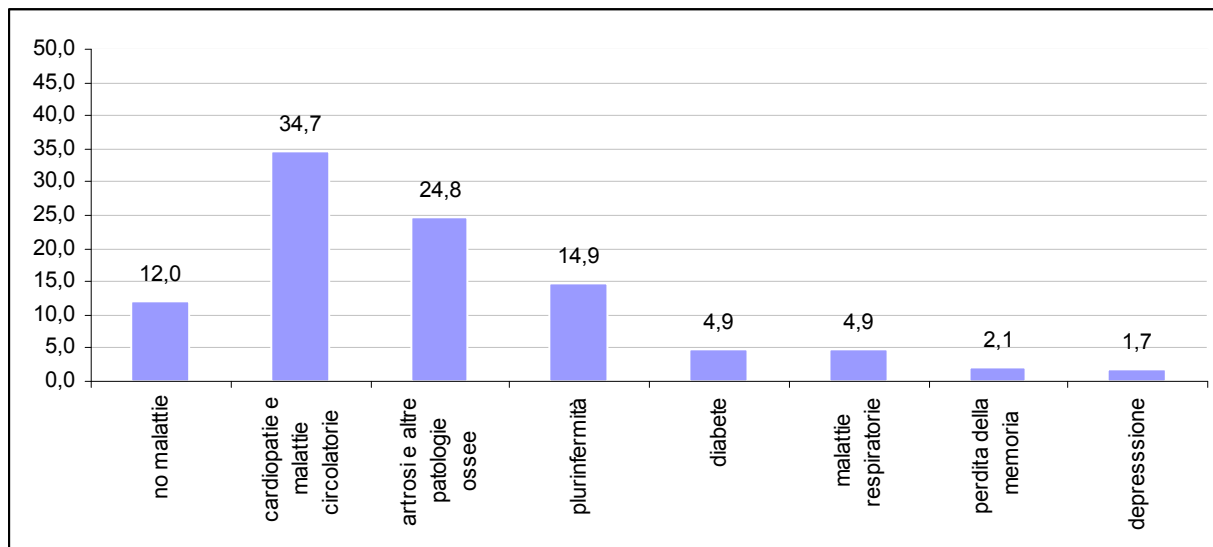
Fig. 17 - Difficoltà nelle attività quotidiane, %



Le difficoltà nelle attività quotidiane dimostrano una dipendenza dall'età degli intervistati. La più alta percentuale di coloro che fanno fatica a svolgere le diverse attività elencate appartiene alla classe di età degli ultra85enni. I problemi del decadimento fisico sono più accentuati, come ci si poteva aspettare, per il gruppo dei "grandi anziani".

Le patologie croniche più ricorrenti sono quelle cardiache e circolatorie. Più di un terzo del campione ne soffre. Seguono per diffusione le artrosi e le patologie ossee in genere. Il dato che colpisce di più riguarda la compresenza di più infermità nella stessa persona, che viene dichiarata da circa il 15% degli intervistati. Solo il 12% dichiara di non avere malattie croniche.

Fig. 18 - Condizioni di salute degli intervistati, %

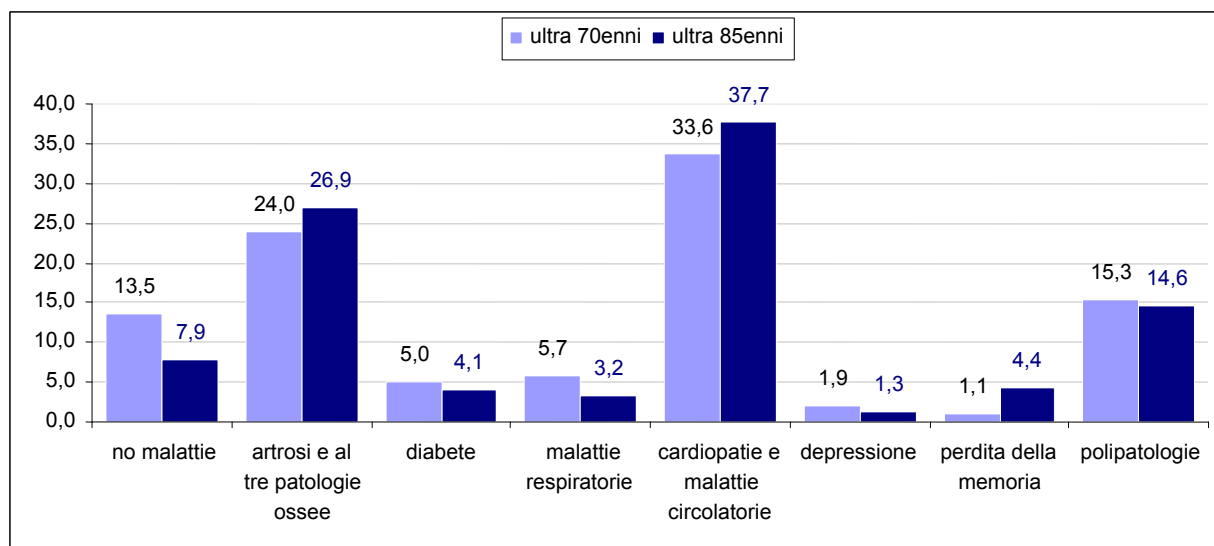


Se si va a verificare nel dettaglio, si notano delle propensioni a certe patologie a seconda delle fasce d'età, come dimostra la tabella sotto riportata. È pur vero che tra gli ultra70enni si trovano maggiormente coloro che si dichiarano sani, però l'evidenza pone l'accento su alcune malattie che sembrano tendenzialmente più presenti nella classe d'età "più giovane", come il diabete, le malattie respiratorie, la depressione, le polipatologie.

Tab. 3 - Tipologia malattie croniche

Malattie croniche	Classi di età		Media
	ultra 70enni %	ultra 85enni %	
no malattie	13,5	7,9	11,8
artrosi e al tre patologie ossee	24,0	26,9	24,9
diabete	5,0	4,1	4,7
malattie respiratorie	5,7	3,2	4,9
cardiopatie e malattie circolatorie	33,6	37,7	34,8
depressione	1,9	1,3	1,7
perdita della memoria	1,1	4,4	2,1
polipatologie	15,3	14,6	15,0
Totale	100,0	100,0	100,0

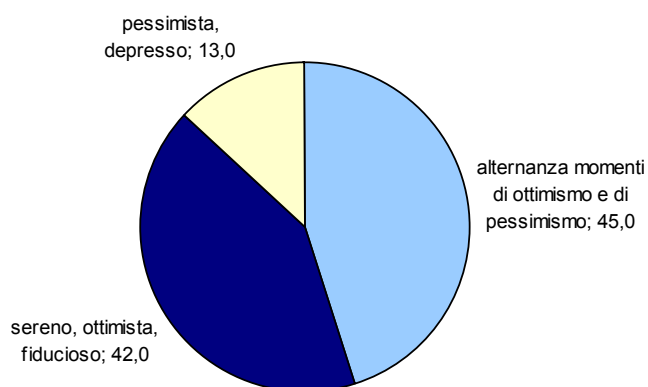
Fig. 19 - Malattie croniche per fascia d'età, %



La conferma di una situazione fisica precaria per la quasi totalità del campione la si ha anche dal dato relativo all'utilizzo dei farmaci. Infatti, circa l'85% degli intervistati dichiara di assumere medicinali tutti i giorni.

Se la salute fisica si dimostra problematica, più confortante è il dato sulla salute psichica. Interrogati circa lo stato d'animo al momento dell'intervista, più del 40% degli intervistati si dichiara sereno, ottimista, fiducioso. Altrettanti anziani alternano momenti di ottimismo a momenti di pessimismo, ma questo dato, semmai, si collega alle difficoltà ordinarie della vita, dove appunto a momenti positivi ne succedono altri negativi. Solo il 13% circa del campione afferma di essere sempre depresso e pessimista.

Fig. 20 - Stato d'animo al momento dell'intervista, % (N=1102)

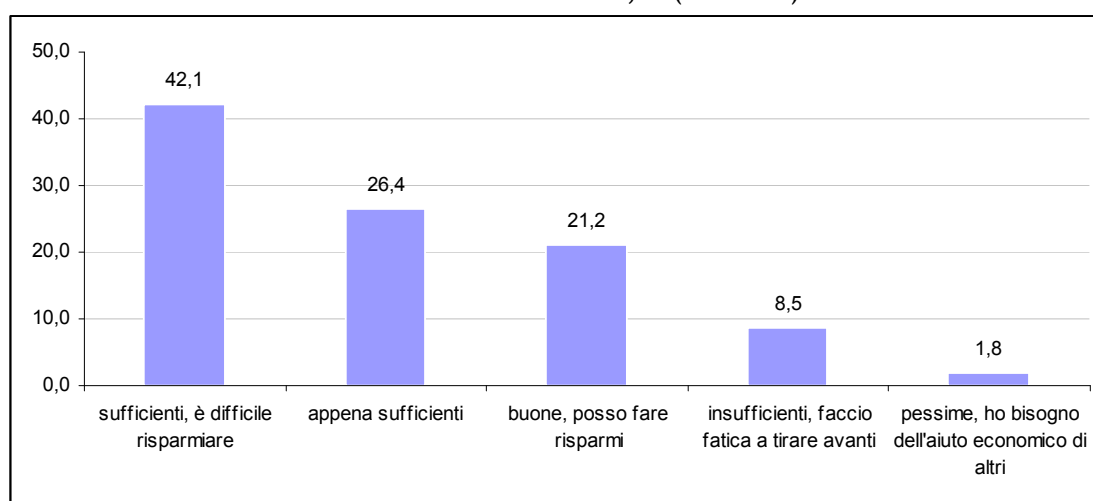


Questa variabile risulta influenzata dal genere di appartenenza degli intervistati. Sono tendenzialmente più sereni i maschi (49% su una media del 41,9%), mentre le donne propendono ad alternare momenti di ottimismo a pessimismo, e ad essere costantemente depresse (rispettivamente 46,2% su una media del 44,8% e 14,6% su 13,4%).

d. Le condizioni economiche

Un aspetto importante, in grado di condizionare fortemente la qualità della vita nella vecchiaia, è sicuramente quello economico. Abbiamo chiesto agli intervistati di dare un giudizio sulle proprie condizioni finanziarie al momento della somministrazione del questionario. La maggior parte (42%) ha dichiarato una condizione sufficiente, anche se è difficile realizzare dei risparmi. Più di un quarto circa (26,4%) del campione ha ammesso una situazione economica appena sufficiente. Coloro che dichiarano uno stato di agiatezza rappresentano il 21% circa degli intervistati, mentre, all'estremo opposto, sono complessivamente il 10,3% coloro che dichiarano gravi difficoltà finanziarie. Da sottolineare, comunque, il dato che, nell'insieme, il 63% circa degli intervistati si trova in una buona situazione, mentre circa il 40%, con le dovute differenze, presenta difficoltà in grado di influire sulla propria quotidianità.

Fig. 21 - Giudizio sulle attuali condizioni economiche, % (N=1.101)



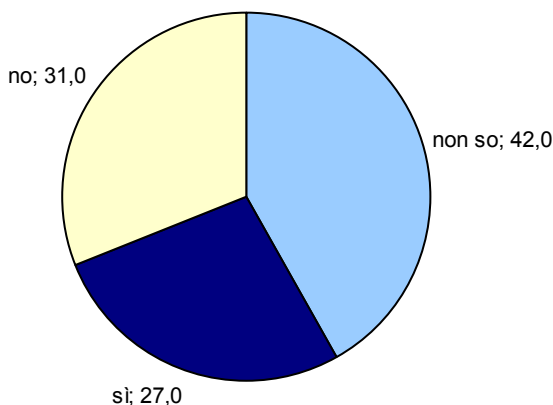
Tendenzialmente hanno condizioni economiche più agiate o sufficienti coloro che vivono in coppia con il proprio coniuge. Occorre evidenziare che circa il 7,6% (v.a. 82) degli intervistati dichiara di lavorare ancora al momento dell'intervista. Non è comunque la percezione della propria condizione economica a motivare questo impegno. Sono soprattutto gli uomini a continuare a lavorare (14,6% su una media del 7,4%) e gli ultra70enni, ossia i "più giovani".

I lavori che vengono fatti da questo piccolo gruppo sono: l'agricoltore, l'artigiano, l'autista per disabili, la baby sitter, la badante, la casalinga, la cassiera, il dirigente, la domestica, il giardiniere, il commerciante, il panettiere, il parroco, la sarta, il veterinario, il vivaista.

Per approfondire ulteriormente la questione delle condizioni economiche si è chiesto di esprimere una valutazione sul proprio reddito, pensando alla necessità di doversi garantire con questo un'assistenza in un futuro prossimo.

La maggior parte degli intervistati (41% circa) non ha saputo fare questa valutazione. Solo il 27,4% ha risposto affermativamente, mentre il 31% ha dichiarato con sicurezza che il proprio reddito non basterebbe a coprire eventuali esigenze assistenziali future.

Fig. 22 - Valutazione della sufficienza del reddito per garantirsi assistenza nel futuro, % (N=1096)



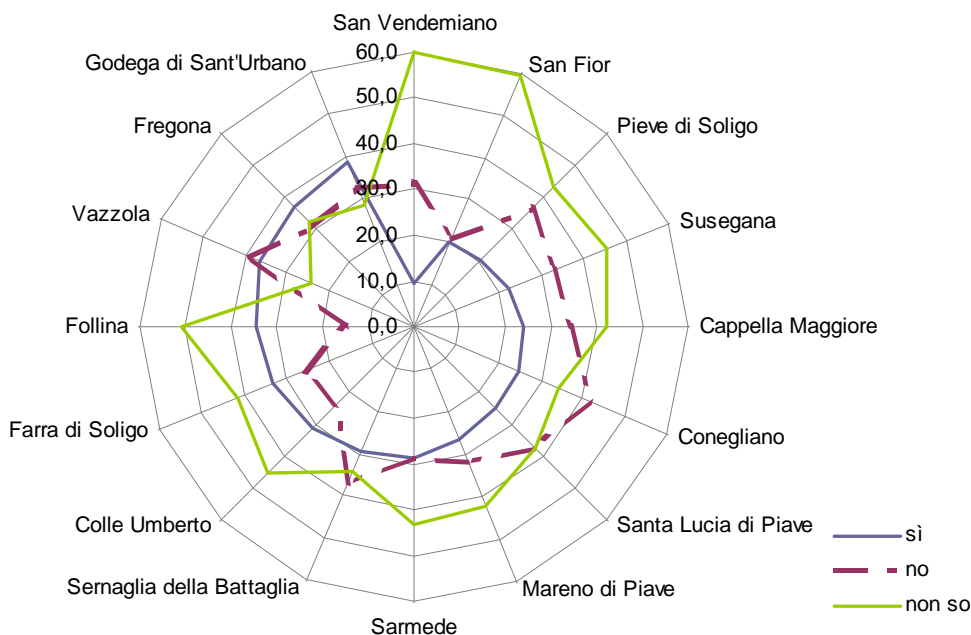
Ovviamente la valutazione della sufficienza del proprio reddito per riuscire a far fronte a future esigenze assistenziali, è direttamente collegata alla percezione della sufficienza dello stesso. In effetti, sono soprattutto coloro che dichiarano buone condizioni economiche che ritengono di poter affrontare futuri bisogni assistenziali (62,6% su una media del 27,4%). Dall'altra parte sono in particolare coloro che dichiarano redditi appena sufficienti o insufficienti che non dimostrano dubbi sul non poter affrontare nuove spese per l'assistenza (rispettivamente il 43,4% e il 72,3% su una media del 31,3%). Coloro che non sanno valutare sono per lo più quelli che dichiarano condizioni economiche sufficienti o appena sufficienti (rispettivamente 48,7% e 46,9% su una media del 41,4%).

Il giudizio sulle proprie capacità reddituali per riuscire a far fronte a future esigenze assistenziali dipende, altresì, dal genere e dalla residenza degli intervistati.

Nel primo caso sono soprattutto le donne a dichiarare di non poter coprire nuove spese (35,2% su una media del 31,4%), mentre gli uomini si dichiarano positivi (35,1% su una media del 27,4%), o non sanno fare una previsione (43,6% su una media del 41,3%).

Per quanto riguarda la residenza, anche in questo caso si tenta di disegnare una mappa delle percezioni, utile a programmare eventuali interventi.

Fig. 23 - Valutazione della sufficienza del reddito per garantirsi assistenza nel futuro, % (N=1096)

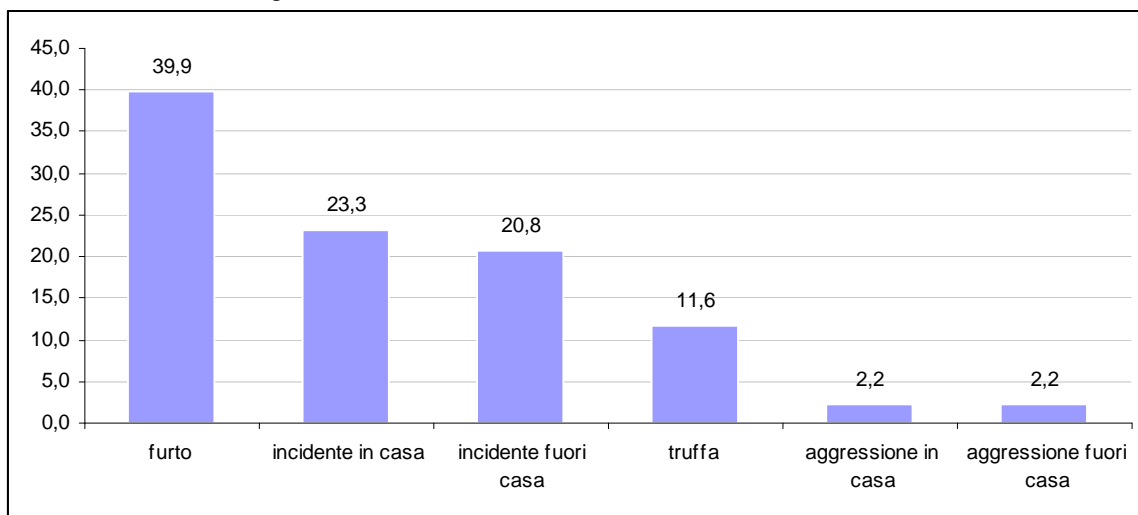


Vi sono alcuni Comuni in cui maggiore è la difficoltà, come Conegliano, Vazzola, Santa Lucia di Piave, Pieve di Soligo, Cappella Maggiore. L'incertezza si avverte di più a San Fior, San Vendemiano, Follina, Sarmede, Mareno di Piave, Sussegana, Colle Umberto. Si può affermare, valutando i dati a disposizione, che sia più vasta nel complesso l'area di coloro che sanno già oggi che il loro reddito non sarà sufficiente a coprire esigenze assistenziali e, ancora di più, quella di coloro che non sanno fare una valutazione per il futuro.

e. Le situazioni di rischio cui sono esposti gli anziani intervistati

Un'apposita domanda del questionario mirava a raccogliere dati relativi alle possibili situazioni di rischio rispetto all'incolumità fisica e morale cui sono sottoposti gli anziani residenti nell'ambito territoriale considerato. È emerso che il 14,6% (v.a. 161) del campione ha subito un tentativo di furto o un furto vero e proprio negli ultimi 5 anni. L'8,5% (v.a. 94) ha avuto un incidente in casa. Il 7,6% (v.a. 84) ha avuto un incidente fuori casa. Il grafico che segue riporta in percentuale gli eventi più ricorrenti nel gruppo di persone che li hanno subiti.

Fig. 24 - Eventi subiti negli ultimi 5 anni, % (N=404)



Vi sono alcuni Comuni in cui si sono registrate percentuali più elevate di alcuni di questi eventi, come gli incidenti e le aggressioni fuori casa. In particolare a Sernaglia della Battaglia dove si concentrano il 20,3% degli incidenti rispetto a una media del 7,6%, o a Santa Lucia di Piave con il 16%, a San Vendemiano con il 10,8%, a Follina e a Cappella Maggiore con il 9%. Per quanto riguarda le aggressioni spicca fra tutti Pieve di Soligo con una percentuale del 6,8% su una media dello 0,8%. Questi dati meritano attenzione per quanto riguarda l'indagine sulle possibili cause e sugli interventi preventivi che si possono mettere in campo a tutela dei più deboli.

f. La partecipazione alla vita sociale

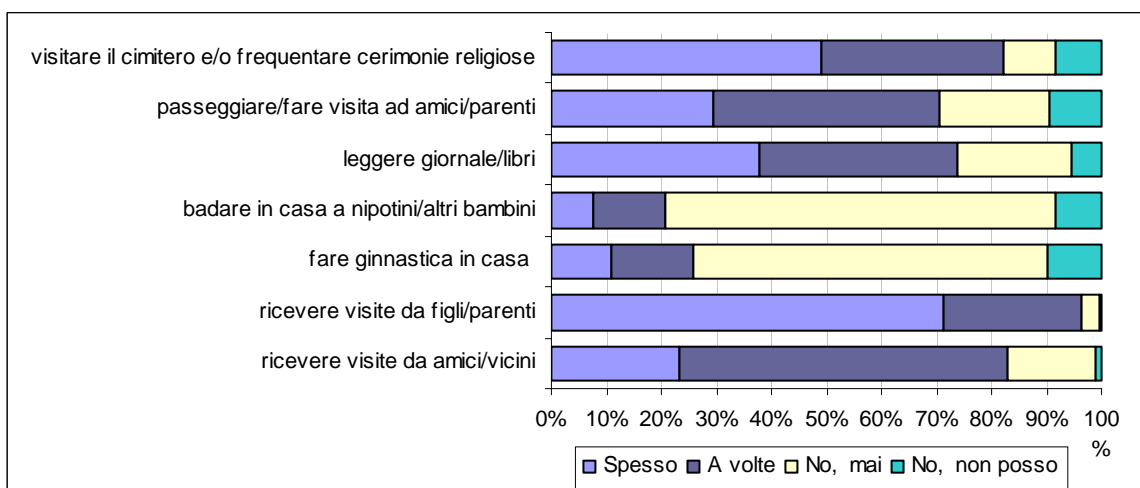
La vita sociale degli intervistati ruota intorno ad alcune attività che sono le più diffuse all'interno del campione. Alcune di queste avvengono frequentemente, si direbbero parte della quotidianità, altre sono più sporadiche, ma danno l'idea dell'ambiente sociale in cui gli anziani sono inseriti.

Tra le attività che vengono praticate "spesso", prevalgono il ricevere visite da figli/parenti, leggere giornali/libri, uscire di casa per andare al cimitero o frequentare cerimonie religiose. Più sporadiche sono il ricevere visite da amici/vicini, uscire di casa per passeggiare o fare visita, a sua volta, ad amici e vicini.

Altre attività, al contrario, non vengono praticate dalla maggioranza del campione, come fare ginnastica in casa, badare in casa a nipoti o altri bambini. Riguardo a questo aspetto sono pochi gli anziani che danno aiuto nella cura dei piccoli: il 7,2% lo fa spesso, il 12,7% lo fa alcune volte.

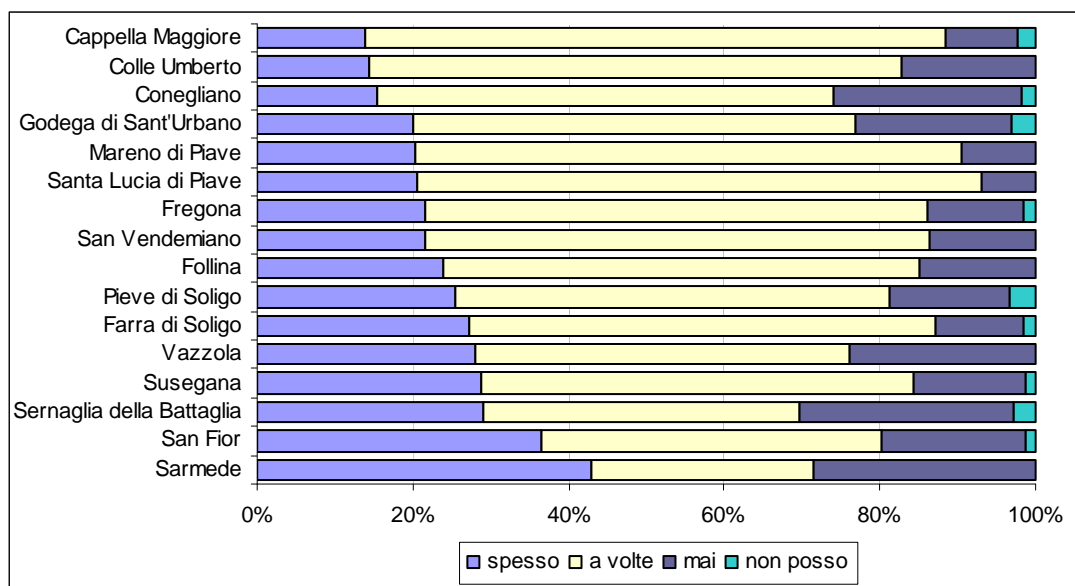
Esiste, poi, un gruppo di persone che appare essere più escluso da occasioni di socializzazione, che non riceve mai visite da parenti, da amici o vicini, che non legge e non esce di casa, in media il 13,5%. Accanto a questo esiste un altro gruppo più ristretto, in media il 6% del campione, che queste attività non può proprio farle.

Fig. 25 - Attività svolte dagli intervistati, %



Andando a verificare più nel dettaglio, si nota che esistono alcuni Comuni in cui c'è una maggiore concentrazione di persone che dichiarano di non poter fare alcune attività di socializzazione, come ricevere e fare visita ad amici, passeggiare, occuparsi dei nipoti, fare ginnastica. Questi Comuni sono in particolare: Farra, Pieve di Soligo e Fregona, dove più alte sono le variazioni rispetto alla media.

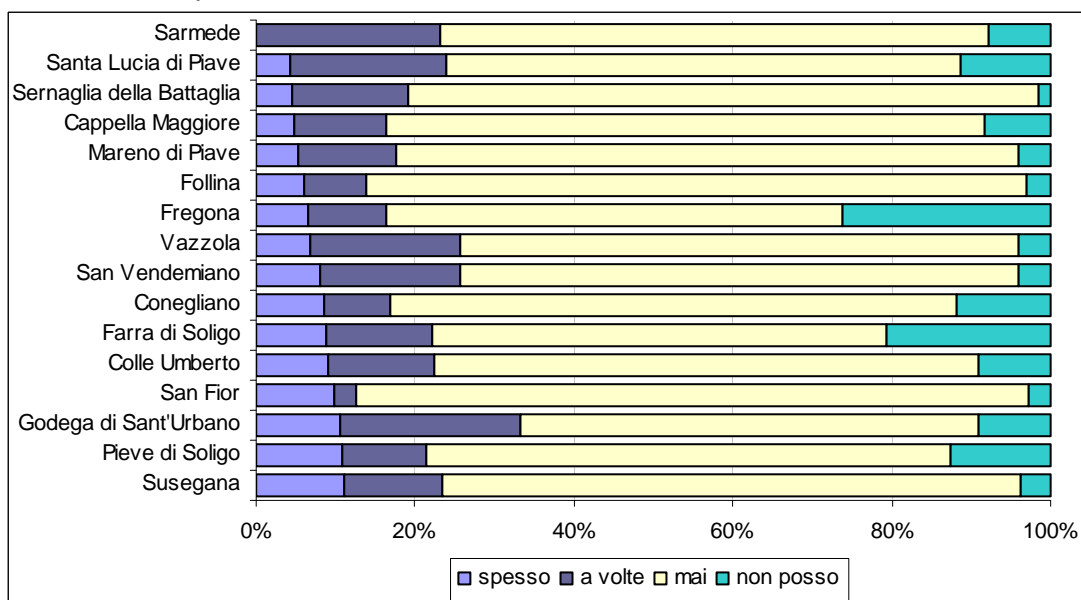
Fig. 26 - Ricevimento di visite da amici, %



Altro dato interessante è quello che riguarda le visite ricevute dai parenti. Si nota che questa variabile è influenzata dallo stato civile degli intervistati. Infatti, a ricevere *spesso* visite dai parenti sono soprattutto gli anziani coniugati, mentre ad avere solo *a volte* o *mai* queste visite sono soprattutto i celibi/nubili, i separati legalmente o di fatto, e i divorziati.

Riguardo l'attività di badare ai nipoti o ad altri bambini, sono soprattutto le donne a farlo spesso o a volte, e se questo non avviene è perché si trovano nell'impossibilità di poterlo fare. Gli uomini non fanno mai questo tipo di attività. Tendenzialmente sono poi gli intervistati più giovani ad offrirsi per questo tipo di cura.

Fig. 27 - Badare ai nipoti, %



Sono, in particolare, gli anziani con un titolo di studio medio-alto quelli più propensi a leggere i giornali, mentre sono gli intervistati ultra70enni che preferibilmente passeggiano o vanno a trovare gli amici, o vanno al cimitero e alle funzioni religiose. In quest'ultimo caso sono gli anziani che vivono soli quelli che lo fanno solo a volte o addirittura mai.

Fig. 28 - Leggere giornali, %

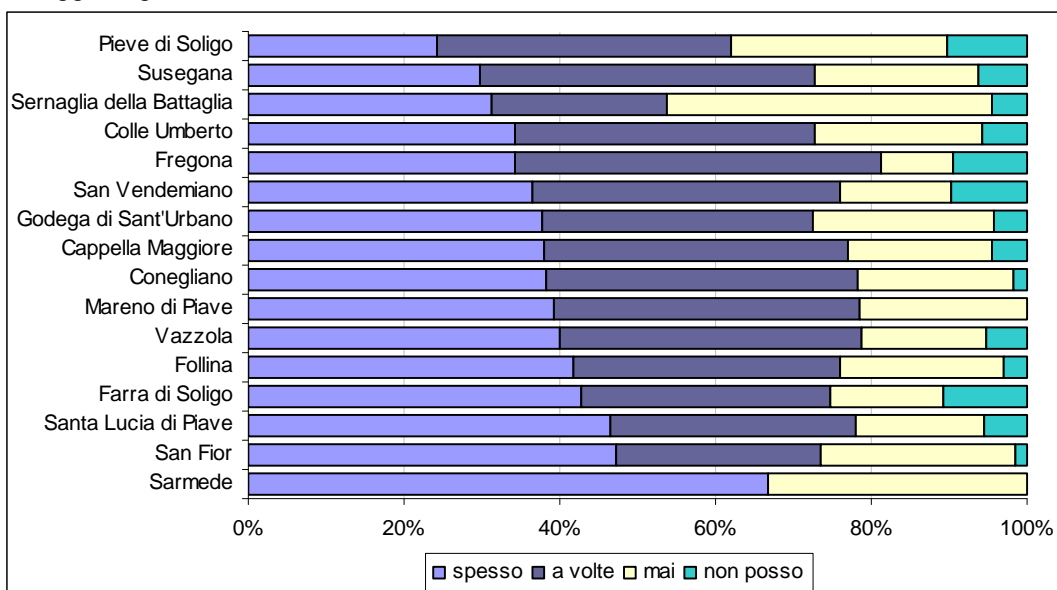


Fig. 29 - Passeggiare, %

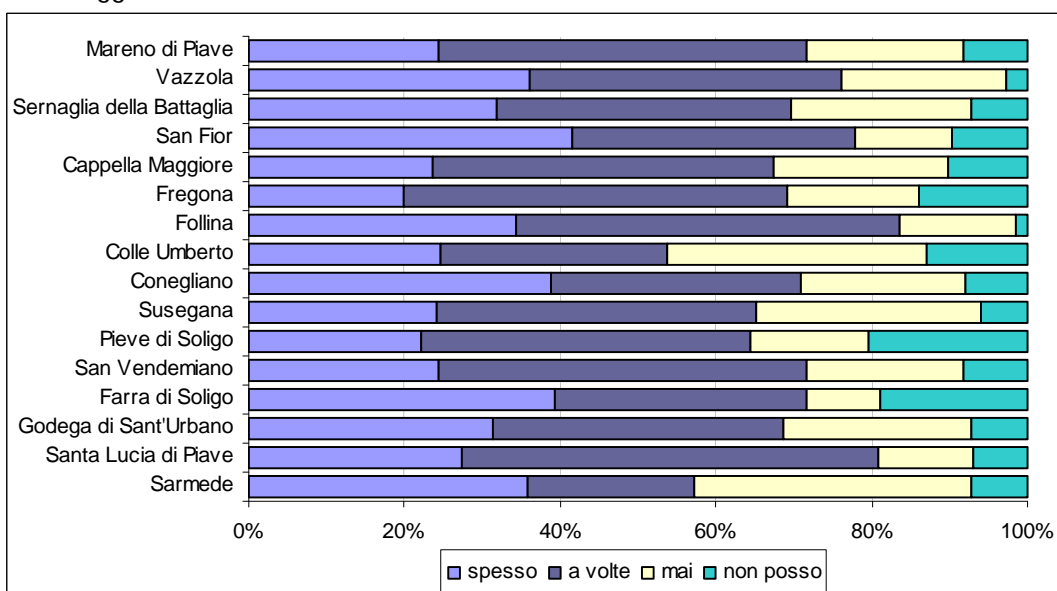
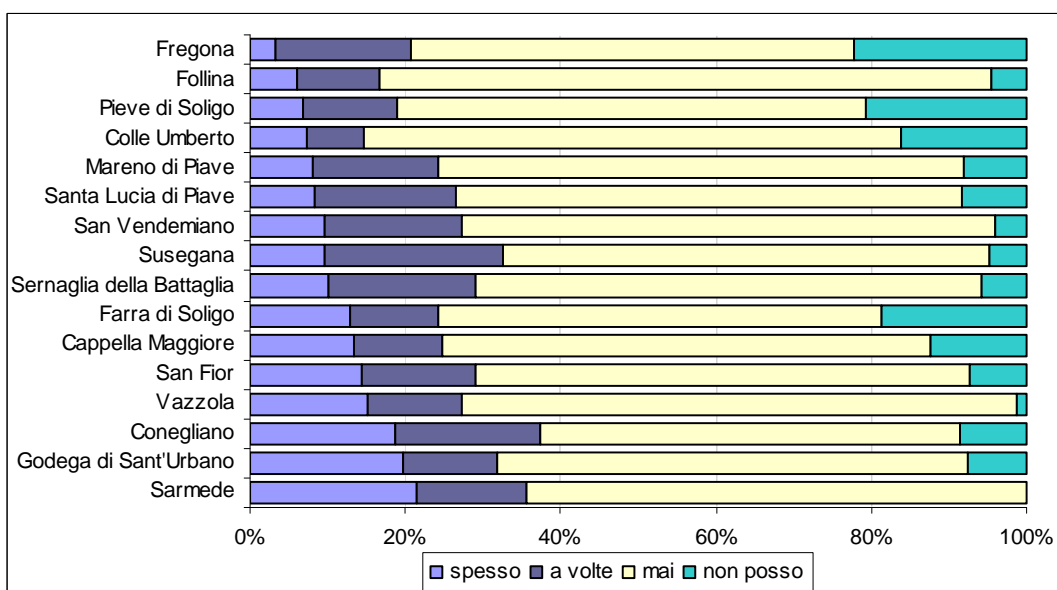
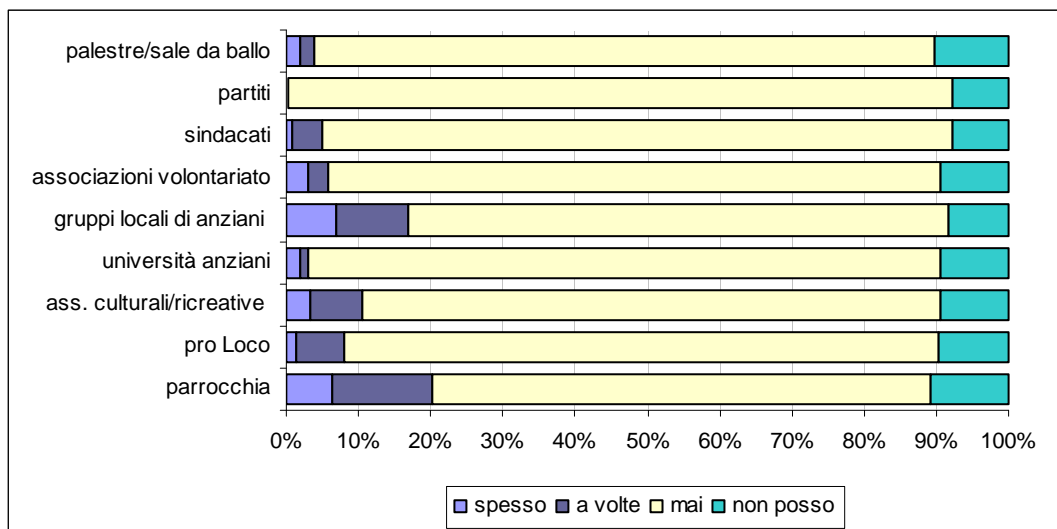


Fig. 30 - Ginnastica a casa, %



In generale, il campione di intervistati nella stragrande maggioranza dei casi non partecipa alle diverse occasioni di socialità presenti nelle comunità in cui vive. In media il 78,5% è estraneo alle attività organizzate da diverse agenzie come la Parrocchia, la Pro-loco, le varie associazioni culturali/ricreative, i gruppi locali di anziani che si ritrovano per stare insieme, le associazioni di volontariato, le palestre o sale da ballo, i sindacati e i partiti. L'unica tra queste agenzie che sembra più frequentata è la Parrocchia, ma restringiamo la percentuale al 13% circa che partecipa alle iniziative proposte "a volte", e al 6% che le frequenta "spesso".

Fig. 31 - Partecipazione ad attività organizzate, %



Incrociando le diverse variabili relative alla partecipazione ad attività organizzate dalle varie agenzie più sopra nominate, emerge un dato interessante dal punto di vista dell'analisi delle condizioni di vita e di ciò che l'ambiente propone agli intervistati.

Infatti, come si può verificare dalla Tabella sotto riportata, è evidente come vi siano dei Comuni in cui più elevata è la *non partecipazione*, rispetto alla media registrata. In particolare, si distinguono San Vendemiano, Susegana, Cappella Maggiore, Sernaglia della Battaglia.

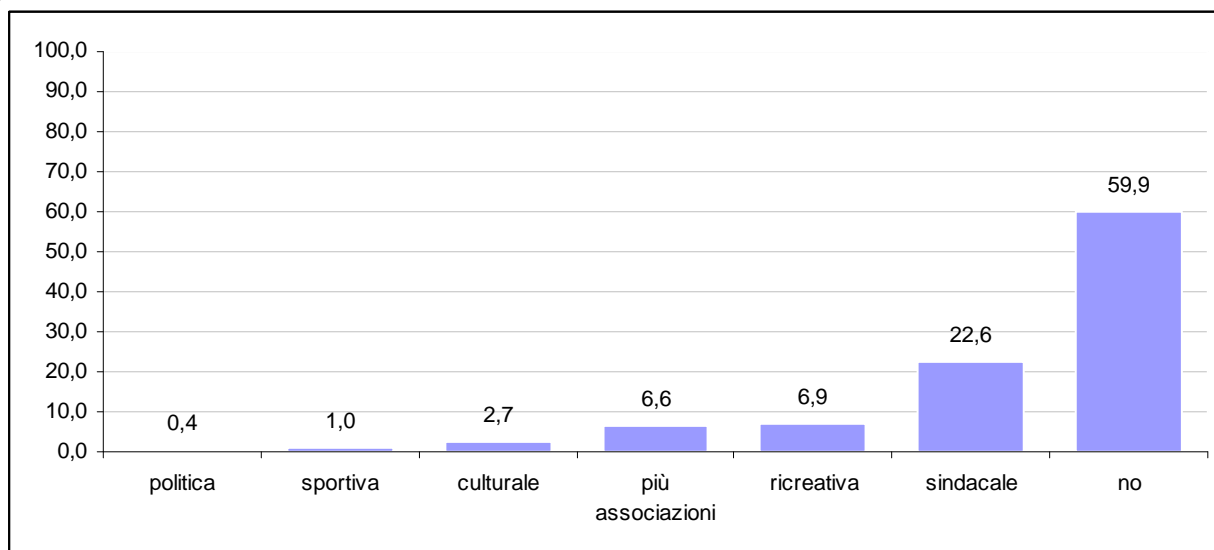
Si tratta di comprendere perché in questi Comuni si rilevi una maggiore concentrazione di persone che si dimostrano estranee in senso assoluto alla vita sociale.

Non partecipano "mai" ad attività organizzate	Sarnede	Santa Lucia di Piave	Godega di Sant'Urbano	Farra di Soligo	San Vendemiano	Pieve di Soligo	Susegana	Conegliano	Colle Umberto	Follina	Fregona	Cappella Maggiore	San Fior	Sernaglia della Battaglia	Vazzola	Mareno di Piave	Media
parrocchia	64,3	45,7	84,1	64,7	66,2	79,7	75,3	59,3	64,7	62,1	53,8	70,9	77,8	88,4	59,5	79,7	68,8
pro loco	85,7	78,3	92,1	69,2	91,8	78,0	88,8	79,7	75,8	81,5	81,5	85,9	94,2	95,7	60,0	80,0	82,3
associazioni culturali	78,6	75,0	77,8	73,1	91,8	84,5	86,4	63,3	68,1	93,8	72,3	81,4	77,5	94,2	80,0	77,8	80,0
università anziani	78,6	89,7	85,7	79,1	98,6	84,5	93,8	84,5	78,1	87,7	78,1	91,8	86,1	94,2	90,5	88,6	87,7
gruppi anziani	78,6	67,6	72,3	66,7	89,0	69,5	82,9	76,3	52,2	87,9	78,5	80,5	70,8	72,5	73,3	74,3	74,6
associazioni volontariato	78,6	78,3	88,7	70,6	94,5	84,7	91,3	76,3	76,9	90,8	81,5	91,9	81,9	92,6	86,7	82,6	84,8
sindacati	78,6	68,1	85,7	78,8	97,3	83,1	92,5	86,2	74,2	93,8	87,7	90,6	90,3	98,6	86,5	91,3	87,1

Se andiamo, poi, a vedere in quanti sono iscritti ad associazioni di vario tipo si conferma la scarsa o inesistente partecipazione ad attività che permettono un inserimento attivo nella vita sociale.

La maggior parte degli intervistati afferma di non essere iscritto ad alcuna associazione (59,9%). Il 22,6% dice di essere iscritto ad una associazione sindacale, per il resto vi è una polverizzazione con percentuali minime sulle altre opzioni proposte dall'apposita domanda del questionario, come dimostra il grafico che segue.

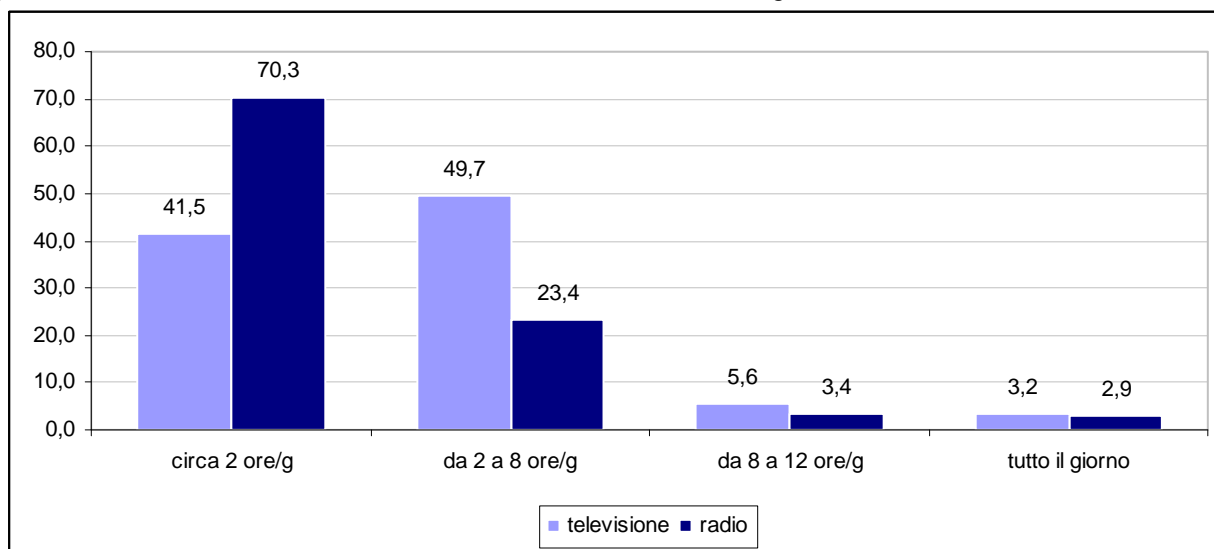
Fig. 32 - Iscrizione ad associazioni, % (N=1051)



g. L'accesso ai media, alle tecnologie di comunicazione e informatiche

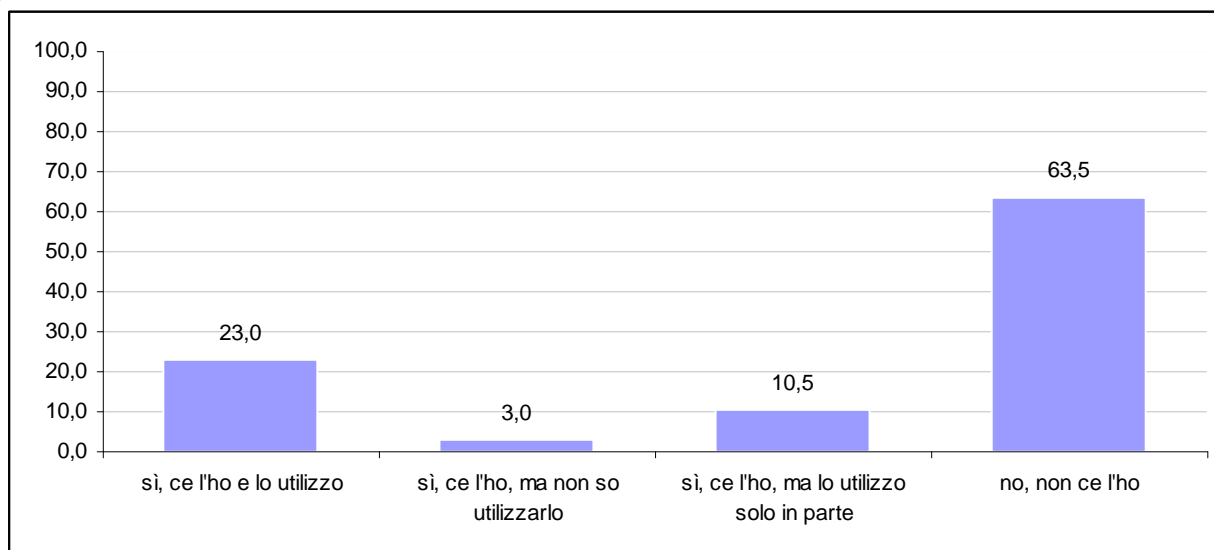
Come vivono, allora, gli anziani intervistati, se così bassa è la loro partecipazione alla vita sociale? Abbiamo esplorato anche il loro rapporto con i mezzi di comunicazione di massa, come la televisione e la radio. È emerso che il 95,7% guarda la TV ogni giorno, e il 34,7% ascolta la radio. Prevalge la fruizione della televisione rispetto alla radio, anche se i tempi di accensione sono contenuti nelle 8 ore giornaliere per la maggior parte del campione riguardo la TV, e nelle 2 ore per quanto riguarda la radio.

Fig. 33 - Percentuale di radio e televisione accese durante il giorno



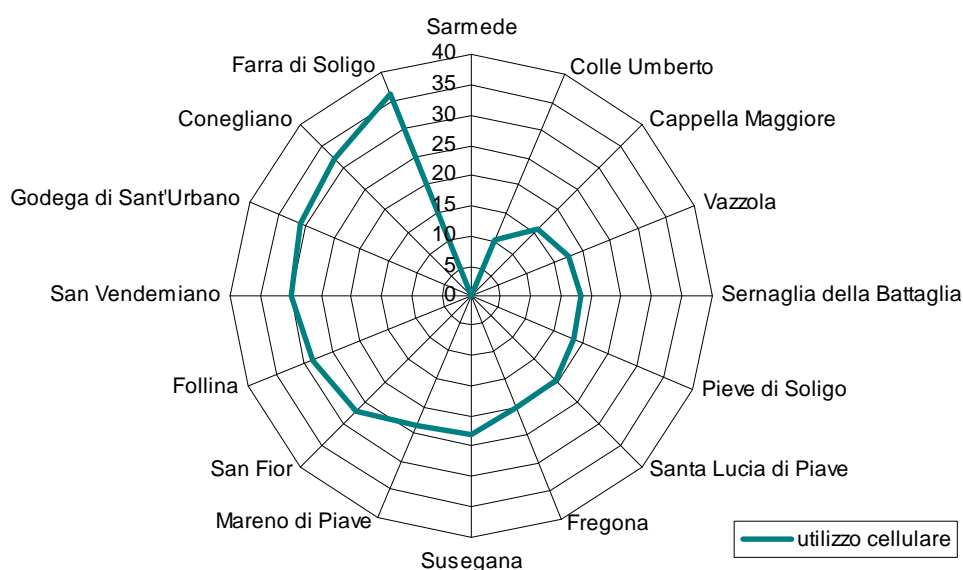
Il 92,2% degli intervistati possiede un telefono a rete fissa, mentre solo il 23% ha un cellulare che usa correntemente. Il restante 63,5% non ce l'ha, e complessivamente il 13,5% lo possiede, ma lo utilizza solo in parte, oppure non sa proprio utilizzarlo.

Fig. 34 - Possesso di un telefono cellulare, % (N=1089)



Vi sono alcuni Comuni in cui vi è una percentuale più alta di anziani che utilizzano il cellulare, come Godega, Farra di Soligo, San Vendemiano, Conegliano, Follina, San Fior. Inoltre, la capacità di usare o meno il cellulare dipende dal grado d'istruzione. Coloro che non hanno terminato il ciclo delle scuole elementari sono la maggioranza di quegli anziani che non possiedono il telefonino.

Fig. 35 - Utilizzo del cellulare per Comuni di residenza degli intervistati



L'accesso a questa tecnologia per la comunicazione è più facilitata per quegli intervistati che vivono con uno o più figli. In questo caso è probabile che i parenti aiutino le persone anziane ad avvicinarsi all'uso di questo strumento.

Sono, ovviamente, soprattutto i più anziani, ossia gli ultra85enni, a non possedere un cellulare. Decisamente più distante è il rapporto con la tecnologia informatica. Il 2,6% degli intervistati (pari a 29 persone) dichiara di avere un computer in casa e di saperlo utilizzare. La stragrande maggioranza, ossia il 94,4%, non possiede un PC. Sedici intervistati ce l'hanno ma non sanno utilizzarlo e altrettanti ce l'hanno e lo utilizzano le persone con cui vivono.

I bisogni degli anziani intervistati e le prospettive per il futuro

a. I bisogni degli intervistati

Scopo prioritario dell'indagine è stato quello di individuare e conoscere più da vicino i bisogni degli anziani ultra70enni soli e degli ultra75enni in coppia, residenti nell'ambito territoriale interessato. Sono state, perciò, proposte delle opzioni riguardo ai bisogni collegati alla condizione di vita, rispetto alle quali gli intervistati hanno dovuto esprimere una scelta.

È emerso che vi sono alcuni bisogni che sono maggiormente diffusi nel campione considerato. Nello stesso tempo si è visto che, rispetto a questi bisogni, le risposte arrivano prioritariamente dalla famiglia, soprattutto quelli che hanno a che fare con l'accesso ai servizi sanitari (visite e terapie mediche), con le faccende domestiche (cura dell'abitazione, fare la spesa) o con le pratiche burocratiche. Per altri bisogni, che possiamo definire di sostegno psicologico come la telefonata o la visita amicale, provvedono, accanto ai familiari, gli amici, i vicini, o i volontari.

In media le persone che dichiarano di avere dei bisogni che non ottengono risposta sono il 2% del campione. Molto ridotte le necessità soddisfatte dai servizi pubblici, circa l'1,5%. Vi sono, poi, in particolare alcuni bisogni che vengono soddisfatti ricorrendo a personale a pagamento come l'aiuto domestico e quello per l'espletamento di pratiche burocratiche, rispettivamente nelle percentuali del 19,2% e del 25,3%.

Vi sono alcune esigenze che, al contrario, sono poco sentite, come l'assistenza infermieristica a domicilio, l'assistenza domiciliare, l'aiuto per trovare casa o restaurare la propria, per ottenere dei pasti caldi sia a domicilio che in mensa, un servizio di lavanderia e informazioni per avere un posto in casa di riposo.

<i>Aiuti di cui hanno bisogno gli intervistati</i>	<i>Sì, ma non lo ricevo</i>	<i>Sì, lo ricevo da familiari</i>	<i>Sì, lo ricevo gratuito da Ente pubblico</i>	<i>Sì, lo ricevo da amici, vicini, volontari</i>	<i>Sì, lo ricevo a pagamento da personale privato</i>	<i>No, non mi serve</i>	<i>No, per altri motivi</i>	<i>TOTALE</i>
	%	%	%	%	%	%	%	%
aiuto per tenere in ordine la casa	4,4	22,6	0,7	0,8	19,2	51,2	1,0	100,0
assistenza infermieristica in casa	2,3	6,2	5,9	0,5	1,6	82,7	0,9	100,0
aiuto per andare a ritirare la pensione	0,4	28,4	0,4	0,6	0,6	68,0	1,7	100,0
aiuto per denuncia redditi e pratiche burocratiche	0,2	42,6	7,3	2,6	25,3	20,9	1,1	100,0
servizio di assistenza domiciliare	3,8	6,9	2,3	0,1	4,9	80,1	1,9	100,0
aiuto per trovare una casa meno scomoda o per restaurare la propria	1,7	0,6	0,1	0,0	0,2	95,9	1,6	100,0
pasti caldi a domicilio	1,7	4,0	0,7	0,2	1,8	90,4	1,2	100,0
pasti caldi in una mensa	0,3	0,8	0,0	0,0	0,1	97,7	1,1	100,0
accompagnamento per andare a fare la spesa	0,8	38,4	0,4	1,8	1,5	54,8	2,3	100,0
qualcuno che faccia la spesa	0,8	38,2	,2	1,8	2,0	56,0	1,0	100,0
un servizio di lavanderia	0,6	12,9	0,4	0,5	4,1	80,9	0,6	100,0

<i>Aiuti di cui hanno bisogno gli intervistati</i>	<i>Sì, ma non lo ricevo</i>	<i>Sì, lo ricevo da familiari</i>	<i>Sì, lo ricevo gratuito da Ente pubblico</i>	<i>Sì, lo ricevo da amici, vicini, volontari</i>	<i>Sì, lo ricevo a pagamento da personale privato</i>	<i>No, non mi serve</i>	<i>No, per altri motivi</i>	<i>TOTALE</i>
la compagnia di qualcuno che le faccia visita	7,3	31,2	0,4	22,5	0,4	37,2	1,1	100,0
qualcuno che le telefoni ogni tanto	4,0	39,5	0,6	20,4	0,5	33,1	2,0	100,0
informazioni per avere un posto in casa di riposo	1,8	2,5	0,9	0,2	0,1	92,2	2,4	100,0
accompagnamenti a visite e terapie mediche	1,8	51,8	1,5	2,4	1,6	40,1	0,8	100,0
prenotazione visite e terapie mediche	1,2	55,9	1,1	0,8	0,6	39,8	0,6	100,0
farmaci e ausili a domicilio	2,0	25,7	3,0	1,2	0,8	66,8	0,4	100,0

Riguardo i bisogni maggiormente diffusi, analizzando nel dettaglio i primi dati, emerge che alcune variabili sono determinanti nella loro fenomenologia, come l'età, il genere di appartenenza, il comune di residenza.

La Tabella che segue mette in evidenza i dati relativi alla variabile età. Emergono evidenze che risultano utili per orientare la programmazione degli interventi sociali. In effetti, sono per lo più gli ultra70enni a dichiarare che non hanno bisogno di aiuti in genere, mentre gli ultra85enni trovano soddisfazione ai propri bisogni soprattutto da parte dei familiari.

Gli aiuti di cui hanno bisogno gli anziani	Modalità	Classi di età		Media
		ultra70enni	ultra85enni	
Aiuto per casa	sì, ma non lo ricevo	4,4	3,4	4,1
	sì, lo ricevo da familiari	16,5	36,4	22,6
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	0,9	0,0	0,7
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	0,5	1,5	0,8
	lo ricevo a pagamento	15,4	28,7	19,5
	non mi serve	60,9	29,4	51,3
	no per altri motivi	1,2	0,6	1,0
	TOTALE	100,0	100,0	100,0
Ritiro pensione	sì, ma non lo ricevo	0,1	0,9	0,4
	sì, lo ricevo da familiari	18,6	51,2	28,6
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	0,3	0,6	0,4
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	0,4	1,2	0,7
	lo ricevo a pagamento	0,7	0,3	0,6
	non mi serve	78,3	43,6	67,7
	no per altri motivi	1,6	2,1	1,8
	TOTALE	100,0	100,0	100,0

Gli aiuti di cui hanno bisogno gli anziani	Modalità	Classi di età		Media
		ultra70enni	ultra85enni	
Aiuto per pratiche burocratiche	sì, ma non lo ricevo	0,1	0,3	0,2
	sì, lo ricevo da familiari	35,7	58,9	42,8
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	9,2	3,1	7,3
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	2,2	2,8	2,3
	lo ricevo a pagamento	29,5	17,2	25,7
	non mi serve	22,2	16,6	20,5
	no per altri motivi	1,1	1,2	1,1
	TOTALE	100,0	100,0	100,0
Fare la spesa	sì, ma non lo ricevo	0,7	1,2	0,8
	sì, lo ricevo da familiari	34,8	47,5	38,7
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	0,4	0,3	0,4
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	1,5	2,8	1,9
	lo ricevo a pagamento	0,4	4,0	1,5
	non mi serve	60,9	39,4	54,4
	no per altri motivi	1,3	4,7	2,4
	TOTALE	100,0	100,0	100,0
Qualcuno che fa la spesa	sì, ma non lo ricevo	0,8	0,9	0,8
	sì, lo ricevo da familiari	30,1	58,4	38,6
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	0,3	0,0	0,2
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	1,6	1,9	1,7
	lo ricevo a pagamento	0,8	5,0	2,1
	non mi serve	65,5	32,5	55,6
	no per altri motivi	0,9	1,3	1,0
	TOTALE	100,0	100,0	100,0
Qualcuno che mi fa visita	sì, ma non lo ricevo	6,8	8,6	7,4
	sì, lo ricevo da familiari	27,2	41,7	31,6
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	0,3	0,3	0,3
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	22,6	22,5	22,5
	lo ricevo a pagamento	0,4	0,3	0,4
	non mi serve	41,5	25,6	36,7
	no per altri motivi	1,2	0,9	1,1
	TOTALE	100,0	100,0	100,0
Qualcuno che telefona ogni tanto	sì, ma non lo ricevo	3,5	5,3	4,1
	sì, lo ricevo da familiari	37,2	46,4	40,0
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	0,3	1,2	0,6
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	21,8	16,8	20,3
	lo ricevo a pagamento	0,7	0,0	0,5
	non mi serve	35,3	26,8	32,7
	no per altri motivi	1,4	3,4	2,0
	TOTALE	100,0	100,0	100,0

Gli aiuti di cui hanno bisogno gli anziani	Modalità	Classi di età		Media
		ultra70enni	ultra85enni	
Accompagnamento per visite/terapie	sì, ma non lo ricevo	1,9	1,9	1,9
	sì, lo ricevo da familiari	45,9	66,5	52,1
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	0,9	2,2	1,3
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	3,0	1,2	2,4
	lo ricevo a pagamento	1,2	2,5	1,6
	non mi serve	46,3	25,2	39,9
	no per altri motivi	0,8	0,6	0,8
	TOTALE	100,0	100,0	100,0
Prenotazioni per visite e terapie mediche	sì, ma non lo ricevo	1,1	1,5	1,2
	sì, lo ricevo da familiari	48,9	73,5	56,4
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	0,9	1,2	1,0
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	0,8	0,9	0,8
	lo ricevo a pagamento	0,5	0,6	0,6
	non mi serve	46,8	22,2	39,3
	no per altri motivi	0,9	0,0	0,7
	TOTALE	100,0	100,0	100,0
Farmaci / ausili	sì, ma non lo ricevo	1,7	2,5	2,0
	sì, lo ricevo da familiari	19,7	40,7	26,1
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	2,3	4,9	3,1
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	0,9	1,9	1,2
	lo ricevo a pagamento	0,5	1,5	0,8
	non mi serve	74,3	48,5	66,4
	no per altri motivi	0,5	0,0	0,4
	TOTALE	100,0	100,0	100,0

Generalmente sono le donne che hanno maggior bisogno di prenotazioni per visite e terapie mediche e l'aiuto lo ricevono prevalentemente dai familiari; così è per gli accompagnamenti a queste visite e terapie, a fare la spesa, o perché qualcuno faccia la spesa al posto loro, per le pratiche burocratiche e per il ritiro della pensione. Sono sempre le donne e chi vive solo per lo più ad avere bisogno di qualcuno che telefoni ogni tanto e questo aiuto lo ricevono sia dai familiari che dagli amici, vicini o volontari. Chi vive con i figli viene aiutato da loro per il ritiro della pensione.

Gli uomini hanno tendenzialmente bisogno soprattutto di un aiuto per le pratiche burocratiche e lo ricevono gratuito per lo più da ente pubblico, o da privati a pagamento.

Altro dato interessante ai fini della programmazione degli interventi è quello relativo ai Comuni di residenza. Si veda a questo proposito la Tabella che segue.

Gli aiuti di cui hanno bisogno gli anziani	Modalità	Comune di residenza																Media
		Sarmede	Santa Lucia di Piave	Godèga di Sant'Urban	Farra di Sologno	San Vendemiano	Pieve di Sologno	Susegana	Conegliano	Colle Umberto	Follina	Fregona	Cappella Maggiore	San Fior	Sernaglia d. Battaglia	Vazzola	Mareno di Piave	
Pratiche burocratiche	sì, ma non lo ricevo	0	0	0	0	0	0	1,2	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
	sì, lo ricevo da familiari	28,6	37,8	54,3	35,5	43,8	32,2	44,6	44,8	50,0	29,0	56,3	37,1	39,4	46,4	40,5	50,0	42,6
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	0,0	10,8	5,7	1,3	0,0	3,4	12,0	4,5	8,8	16,1	6,3	10,1	18,3	1,4	9,5	2,6	7,3
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	0,0	8,1	0,0	0,0	2,7	3,4	4,8	1,5	4,4	4,8	3,1	1,1	1,4	1,4	0,0	2,6	2,6
	lo ricevo a pagamento	64,3	25,7	28,6	34,2	38,4	22,0	4,8	16,4	20,6	12,9	15,6	37,1	32,4	40,6	23,0	15,8	25,3
	non mi serve	7,1	17,6	11,4	25,0	13,7	39,0	31,3	31,3	13,2	32,3	17,2	14,6	8,5	8,7	27,0	28,9	20,9
	no per altri motivi	0,0	0,0	0,0	3,9	1,4	0,0	1,2	1,5	2,9	3,2	1,6	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0	1,1
Fare la spesa	sì, ma non lo ricevo	7,1	0,0	0,0	1,3	0,0	3,4	0,0	4,5	0,0	0,0	1,5	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8
	sì, lo ricevo da familiari	42,9	32,4	43,3	23,7	46,6	32,2	36,6	23,9	60,3	16,1	41,5	33,7	33,8	50,7	50,0	48,7	38,4
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	1,5	0,0	0,0	0,4
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	0,0	2,7	1,5	2,6	0,0	1,7	3,7	1,5	4,4	0,0	1,5	2,2	0,0	0,0	2,7	2,6	1,8
	lo ricevo a pagamento	0,0	1,4	0,0	2,6	1,4	0,0	0,0	1,5	2,9	1,6	1,5	4,5	1,4	1,5	1,4	0,0	1,5
	non mi serve	50,0	63,5	55,2	67,1	47,9	61,0	53,7	68,7	29,4	80,6	46,2	57,3	60,6	46,3	43,2	44,7	54,8
	no per altri motivi	0,0	0,0	0,0	2,6	4,1	0,0	4,9	0,0	2,9	1,6	7,7	0,0	4,2	0,0	2,7	3,9	2,3
Qualcuno che fa la spesa	sì, ma non lo ricevo	7,1	0,0	0,0	2,7	0,0	1,7	0,0	4,5	0,0	0,0	3,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8
	sì, lo ricevo da familiari	64,3	33,8	39,1	29,3	46,6	27,1	38,3	22,4	52,3	21,0	46,2	32,6	35,2	47,8	40,0	54,7	38,2
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0	0,2
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	0,0	1,4	0,0	4,0	0,0	3,4	4,9	1,5	1,5	1,6	0,0	2,2	0,0	2,9	2,7	0,0	1,8
	lo ricevo a pagamento	0,0	0,0	1,4	4,0	1,4	1,7	1,2	3,0	3,1	0,0	3,1	4,5	1,4	2,9	0,0	2,7	2,0
	non mi serve	28,6	64,9	59,4	60,0	50,7	64,4	53,1	61,2	43,1	77,4	47,7	59,6	63,4	44,9	54,7	42,7	56,0
	no per altri motivi	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	2,5	7,5	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	0,0	2,7	0,0	1,0

Gli aiuti di cui hanno bisogno gli anziani	Modalità	Comune di residenza																Media	
		Sarmede	Santa Lucia di Piave	Godega di Sant'Urbano	Farra di Soligo	San Vendemiano	Pieve di Soligo	Susegana	Conegliano	Colle Umberto	Follina	Fregona	Cappella Maggiore	San Fior	Sernaglia d. Battaglia	Vazzola	Mareno di Piave		
Qualcuno che fa visita	si, ma non lo ricevo	14,3	6,8	2,9	10,8	4,1	5,1	8,4	7,5	14,5	3,2	10,8	7,9	1,4	10,1	6,7	8,0	7,3	
	si, lo ricevo da familiari	57,1	33,8	43,5	37,8	35,1	25,4	15,7	14,9	29,0	24,2	47,7	16,9	38,9	39,1	24,0	41,3	31,2	
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	1,7	1,2	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	0,0	33,8	18,8	21,6	10,8	30,5	32,5	22,4	21,7	12,9	18,5	23,6	16,7	18,8	34,7	21,3	22,5	
	lo ricevo a pagamento	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	1,5	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	
	non mi serve	28,6	24,3	33,3	28,4	47,3	35,6	41,0	50,7	33,3	56,5	20,0	49,4	43,1	31,9	33,3	29,3	37,2	
	no per altri motivi	0,0	1,4	0,0	0,0	2,7	1,7	0,0	4,5	1,4	1,6	1,5	1,1	0,0	0,0	1,3	0,0	1,1	
Qualcuno che telefoni	si, ma non lo ricevo	14,3	1,4	1,5	2,7	1,4	3,4	8,4	7,6	6,2	1,6	1,5	4,5	4,2	7,5	4,0	1,3	4,0	
	si, lo ricevo da familiari	64,3	46,6	45,6	47,3	32,4	37,3	25,3	25,8	49,2	33,9	50,8	21,3	36,1	53,7	38,7	50,0	39,5	
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	0,0	0,0	1,5	1,4	0,0	1,7	0,0	1,5	1,5	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	0,0	32,9	16,2	16,2	20,3	27,1	24,1	19,7	18,5	12,9	24,6	19,1	16,7	14,9	28,0	18,4	20,4	
	lo ricevo a pagamento	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	1,5	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	
	non mi serve	21,4	19,2	33,8	29,7	44,6	27,1	39,8	40,9	20,0	50,0	16,9	55,1	37,5	22,4	26,7	27,6	33,1	
	no per altri motivi	0,0	0,0	0,0	2,7	1,4	3,4	2,4	1,5	3,1	0,0	4,6	0,0	5,6	1,5	2,7	2,6	2,0	
Accompagnamento a visite/terapie	si, ma non lo ricevo	0,0	0,0	2,9	2,7	1,4	0,0	3,6	3,0	0,0	0,0	1,5	3,4	1,4	2,9	4,0	0,0	1,8	
	si, lo ricevo da familiari	0,0	63,5	58,8	61,3	55,4	1,7	45,8	26,9	74,2	45,2	53,8	55,1	53,5	55,9	58,7	67,1	51,8	
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	21,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	1,5	3,0	3,2	1,5	1,1	0,0	5,9	0,0	0,0	1,5	
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	0,0	1,4	4,4	1,3	0,0	0,0	1,2	1,5	1,5	6,5	3,1	2,2	5,6	2,9	2,7	2,6	2,4	
	lo ricevo a pagamento	0,0	4,1	0,0	2,7	1,4	0,0	0,0	1,5	1,5	1,6	1,5	4,5	0,0	1,5	2,7	0,0	1,6	
	non mi serve	78,6	31,1	33,8	29,3	40,5	96,6	45,8	59,7	19,7	43,5	38,5	33,7	39,4	30,9	32,0	30,3	40,1	
	no per altri motivi	0,0	0,0	0,0	2,7	1,4	1,7	1,2	6,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	

Gli aiuti di cui hanno bisogno gli anziani	Modalità	Comune di residenza																Media
		Sarmede	Santa Lucia di Piave	Codega di Sant'Urbano	Farra di Soligo	San Vendemiano	Pieve di Soligo	Susegana	Conegliano	Colle Umberto	Follina	Fregona	Cappella Maggiore	San Fior	Sernaglia d. Battaglia	Vazzola	Mareno di Piave	
Prenotazioni per visite/terapie mediche	sì, ma non lo ricevo	7,1	0,0	1,4	1,3	1,4	1,7	2,4	3,0	0,0	0,0	0,0	3,4	0,0	0,0	1,3	0,0	1,2
	sì, lo ricevo da familiari	78,6	56,8	56,5	64,0	62,2	20,3	43,4	31,3	70,6	45,2	71,9	55,1	50,7	71,0	65,3	64,5	55,9
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	2,4	3,0	1,5	3,2	1,6	2,2	0,0	1,4	0,0	0,0	1,1
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	1,5	4,8	0,0	1,1	2,8	0,0	1,3	0,0	0,8
	lo ricevo a pagamento	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	0,0	1,6	3,4	0,0	1,4	0,0	0,0	0,6
	non mi serve	14,3	43,2	42,0	34,7	35,1	74,6	48,2	59,7	25,0	46,8	25,0	34,8	45,1	26,1	32,0	35,5	39,8
	no per altri motivi	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	1,7	3,6	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,6
Farmaci / ausili	sì, ma non lo ricevo	7,1	0,0	1,4	2,7	1,4	1,7	1,2	4,5	5,9	0,0	1,5	5,7	0,0	1,4	1,3	0,0	2,0
	sì, lo ricevo da familiari	71,4	17,6	36,2	26,7	21,6	18,6	26,8	17,9	42,6	19,4	33,8	25,0	25,4	11,6	22,7	30,3	25,7
	lo ricevo gratuito da ente pubblico	0,0	1,4	1,4	2,7	1,4	5,1	1,2	0,0	2,9	1,6	7,7	2,3	0,0	5,8	9,3	3,9	3,0
	lo ricevo da amici, vicini, volontari	0,0	0,0	1,4	5,3	1,4	0,0	1,2	0,0	1,5	3,2	1,5	0,0	1,4	0,0	1,3	0,0	1,2
	lo ricevo a pagamento	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	0,0	5,7	1,4	1,4	0,0	0,0	0,8
	non mi serve	21,4	79,7	59,4	62,7	73,0	74,6	68,3	76,1	47,1	72,6	55,4	61,4	71,8	79,7	65,3	65,8	66,8
	no per altri motivi	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	1,2	1,5	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4

Come si può constatare dai dati riportati, ai bisogni degli anziani, là dove vengono espressi, rispondono soprattutto i familiari. Altrimenti una buona parte del campione dichiara di non avere necessità di aiuto.

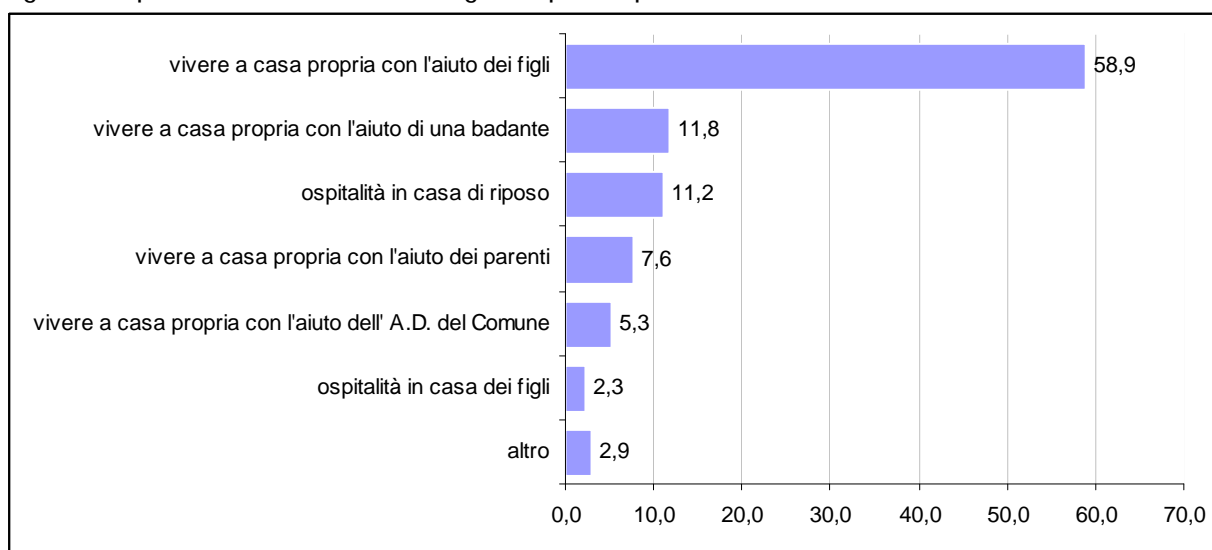
In alcuni Comuni come Colle Umberto e Susegana, in particolare per il supporto a espletare pratiche burocratiche, s'intravede una sorta di rete di soggetti che intervengono. Sulle necessità più relazionali si vede un incremento della presenza del volontariato in un buon numero di Comuni. Si nota, altresì, come in alcuni Comuni vi sia una più ampia percentuale di persone che non trovano risposta ai propri bisogni.

È interessante osservare chi sono quegli anziani che dichiarano di non avere bisogno di aiuti. Sono, in particolare per l'aiuto domestico, gli anziani ultra70enni e quelli che vivono soli. Per le pratiche burocratiche, i maschi e gli ultra70enni. Nel fare la spesa non hanno bisogno di aiuto i maschi, gli ultra70enni e chi vive solo. Di qualcuno che vada a fare la spesa non hanno bisogno tendenzialmente i maschi, gli ultra70enni e chi vive solo. Non hanno bisogno che qualcuno vada a fargli visita gli ultra70enni. Non hanno bisogno di telefonate di sostegno per lo più gli uomini, gli ultra70enni. Ai maschi in prevalenza non servono gli accompagnamenti per visite o terapie, così per gli ultra70enni. Allo stesso modo non servono le prenotazioni mediche soprattutto ai maschi e agli ultra70enni. Agli ultra70enni tendenzialmente non servono farmaci e ausili.

b. Le prospettive assistenziali per il futuro

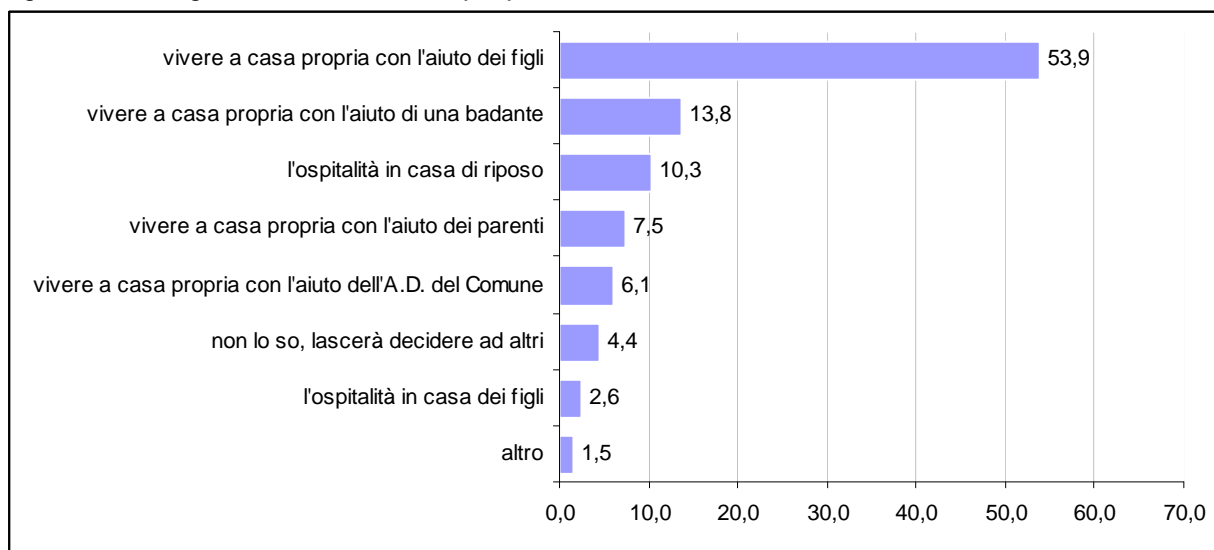
Richiesta un'opinione agli intervistati su quale pensano sia la migliore assistenza per le persone anziane, la maggioranza ha optato per la possibilità di vivere a casa propria con l'aiuto dei figli. Situazione in cui già molti di loro si trovano, ma che sottolinea l'esigenza di una permanenza nel proprio ambiente di vita sociale e parentale. Nello stesso tempo si evidenzia come la prima risposta, e quella percepita come più efficace, sia ricercata all'interno della famiglia "estesa", che rimane per eccellenza la prima istanza rispetto all'intervento di cura delle persone.

Fig. 36 - Opinioni sull'assistenza migliore per le persone anziane



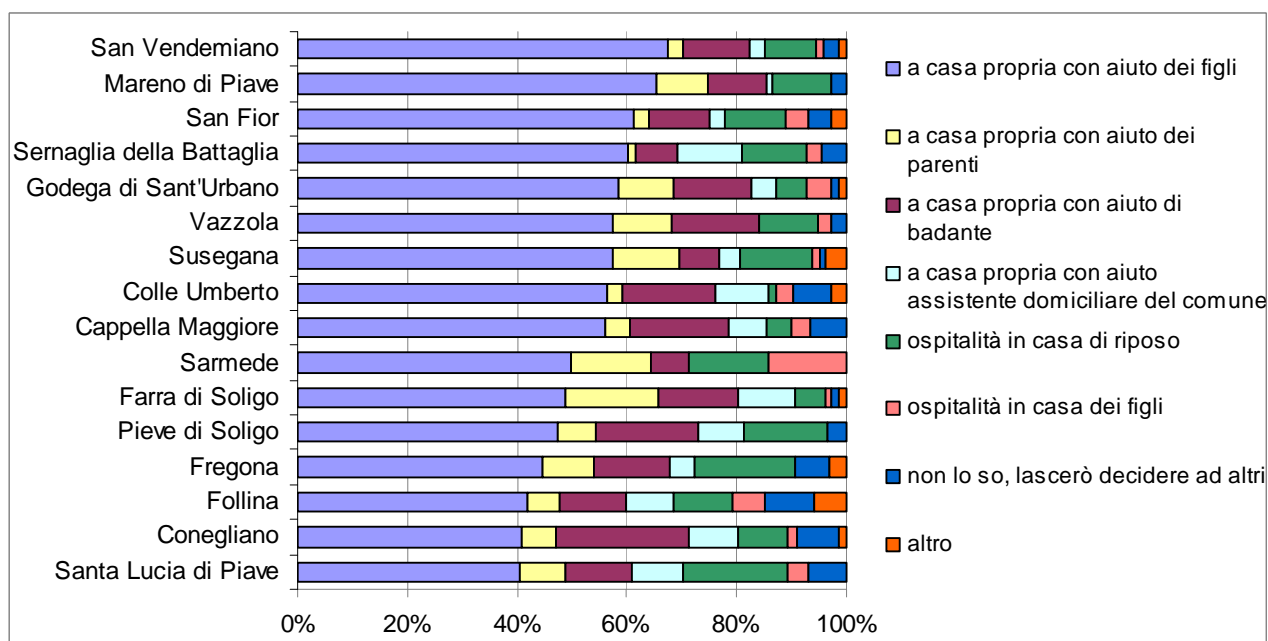
Quest'ultima evidenza viene confermata da altri due dati: la percezione di quale sia la soluzione assistenziale migliore per ciascun intervistato e quale sia la prima persona a cui ciascuno di loro si rivolge in caso di bisogno urgente. Nel primo caso la percentuale di coloro che scelgono per sé la vita in casa propria con il supporto dei figli è pari a quella di chi indica questa come la soluzione ideale per l'assistenza agli anziani, come dimostra il grafico che segue.

Fig. 37 - La migliore assistenza nel proprio caso



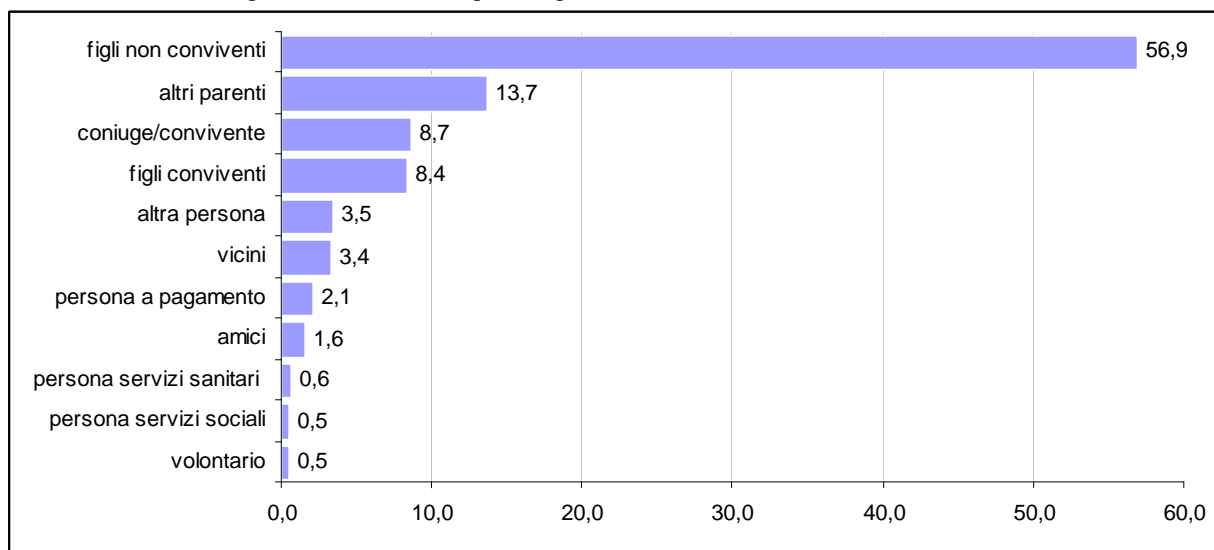
Interessante è la distribuzione per Comune di residenza di coloro che scelgono l'assistenza in casa propria con l'aiuto dei figli. Come dimostra il grafico seguente questa è l'area più vasta, riguarda tutti i Comuni dell'ambito, benché in alcuni casi si evidenzia una preferenza più accentuata, come a San Vendemiano e Mareno di Piave.

Fig. 38 - La soluzione assistenziale reputata migliore nel proprio caso % (N=1093)



In caso di bisogno urgente, si ottiene un simile valore per chi sceglie di chiamare in aiuto prima di tutto i figli non conviventi. Il grafico che segue evidenzia con chiarezza come l'aiuto venga ricercato prevalentemente nell'ambito familiare, si tratti in prima istanza di figli non conviventi, o di altri parenti, del coniuge, o dei figli conviventi.

Fig. 39 - A chi si rivolge in caso di bisogno urgente, % (N=1096)



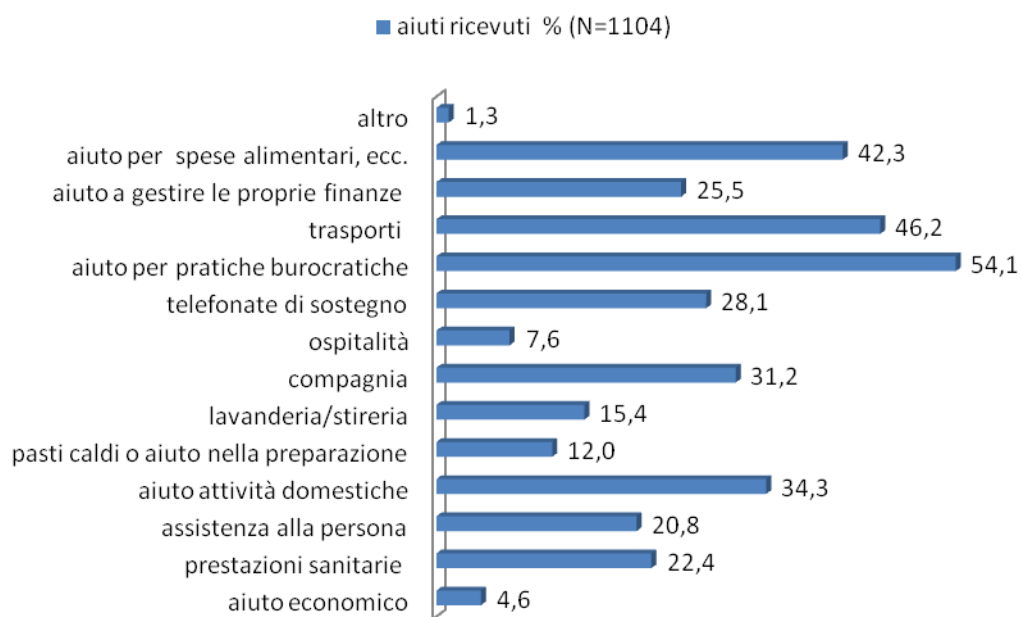
Sono tendenzialmente le donne e chi vive solo che si rivolgono ai figli non conviventi. Gli uomini, in caso di bisogno urgente, propendono per chiamare innanzitutto altri parenti.

Chi risponde ai bisogni degli anziani: le reti di aiuto e i servizi formali

a. Le reti di aiuto

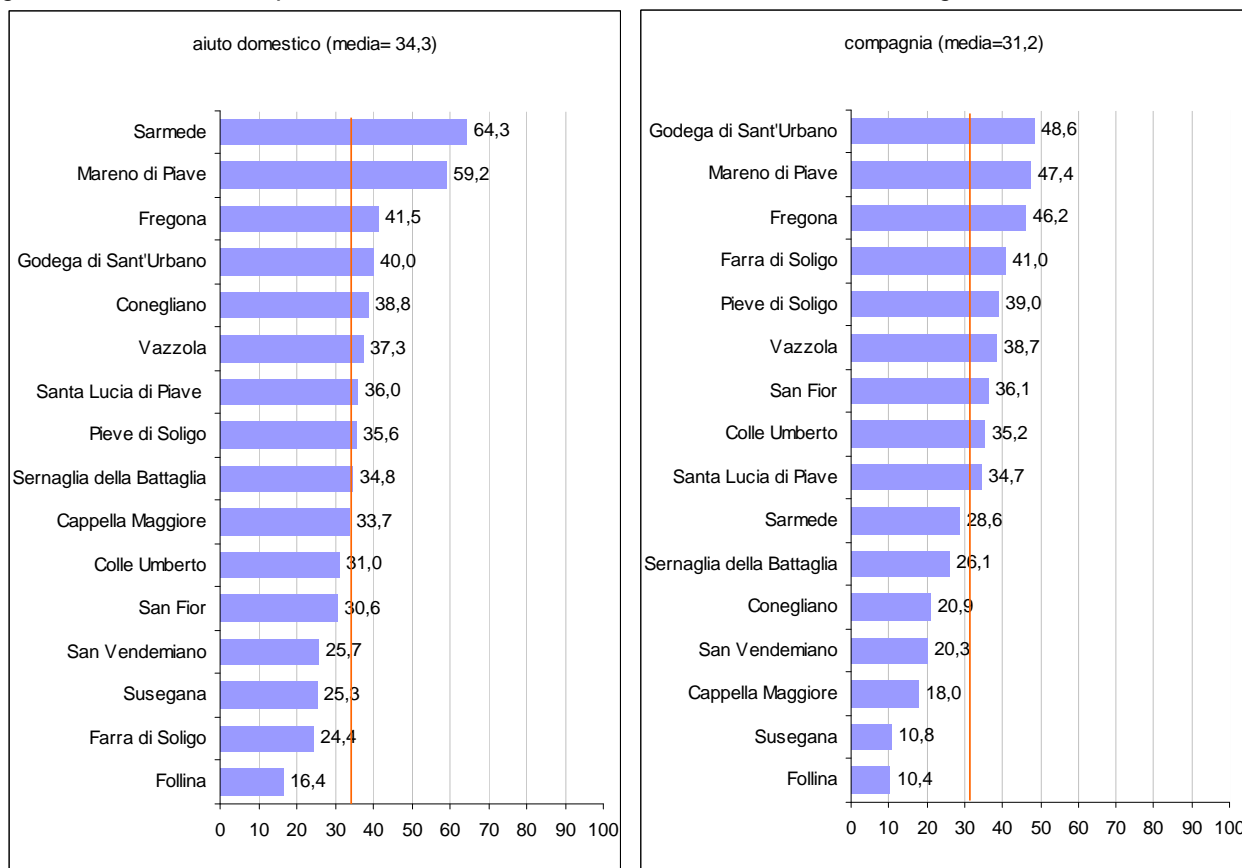
Se, dunque, si ricercano nel proprio ambiente familiare le cure e la soddisfazione dei propri bisogni personali, risulta importante verificare le reti di cura di cui gli intervistati dispongono. Reti nelle quali è importante analizzare che generi di supporti si scambiano, immaginando che gli anziani non siano solo "recettori" di aiuti, ma anche soggetti attivi nell'ottica della reciprocità. I sostegni ricevuti da persone che vivono, o che non vivono, con l'intervistato nell'ultimo anno rispetto alla data dell'intervista, rispecchiano in linea di massima i bisogni di cui si è già parlato. Prevengono nettamente gli aiuti per l'espletamento di pratiche burocratiche - il 54% del campione dichiara di averli ricevuti -, seguiti dagli accompagnamenti attraverso trasporti (46,2%), dagli aiuti per fare acquisti di vario genere tra cui i generi alimentari (42,3%), il supporto nelle attività domestiche (34,3%). Infine, sono rilevanti per circa un terzo del campione anche gli interventi di supporto relazionale come avere la compagnia di qualcuno (31,2%) e ricevere telefonate di sostegno (28,1%).

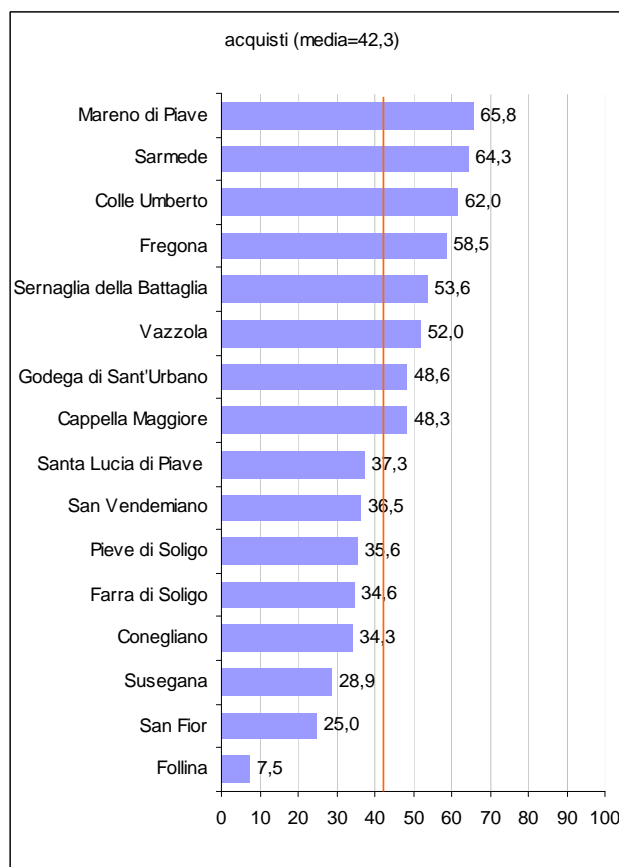
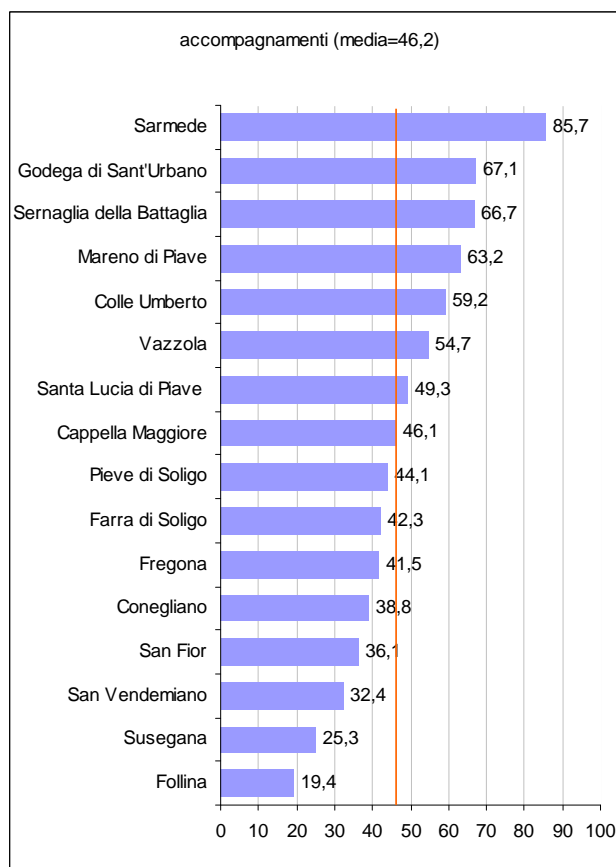
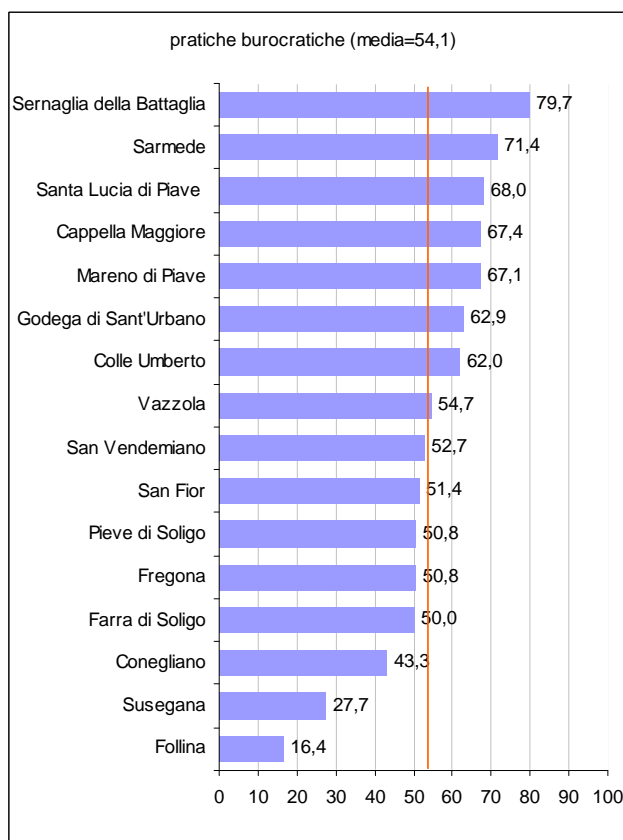
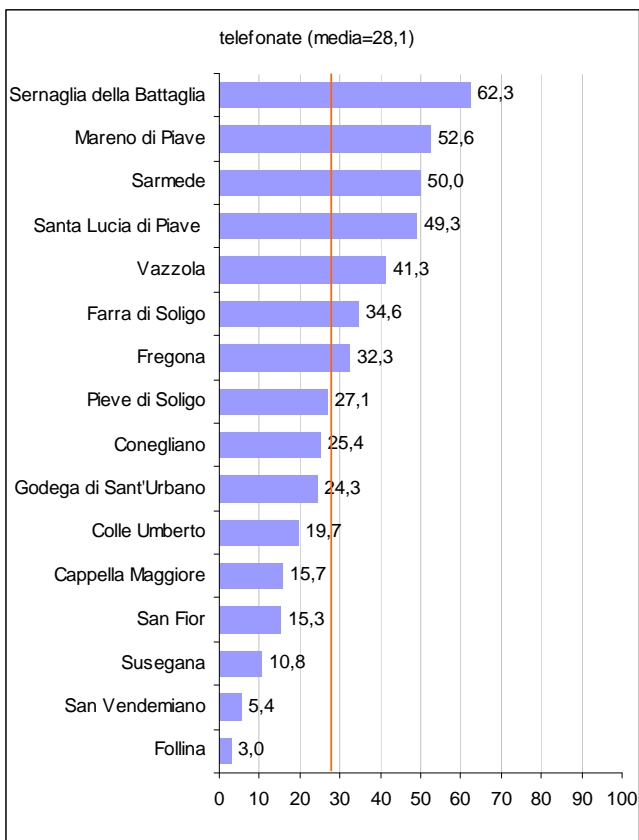
Fig. 40 - Reti di aiuto e servizi



Sono soprattutto gli anziani che vivono soli che ricevono aiuto domestico, lavanderia, compagnia, ospitalità, telefonate di sostegno, aiuto per le pratiche burocratiche, accompagnamenti. È interessante notare la distribuzione di alcuni degli aiuti ricevuti per Comune di residenza, essendo questa variabile significativa nell'allocazione dei sostegni.

Fig. 41 - Distribuzione per comune di residenza di alcuni aiuti ricevuti dagli anziani





Vi sono alcuni Comuni in cui appare più presente il flusso degli aiuti. In particolare Mareno di Piave, Sernaglia della Battaglia, Fregona, Colle Umberto, Godega di Sant'Urbano, Santa Lucia di Piave, Sarmede.

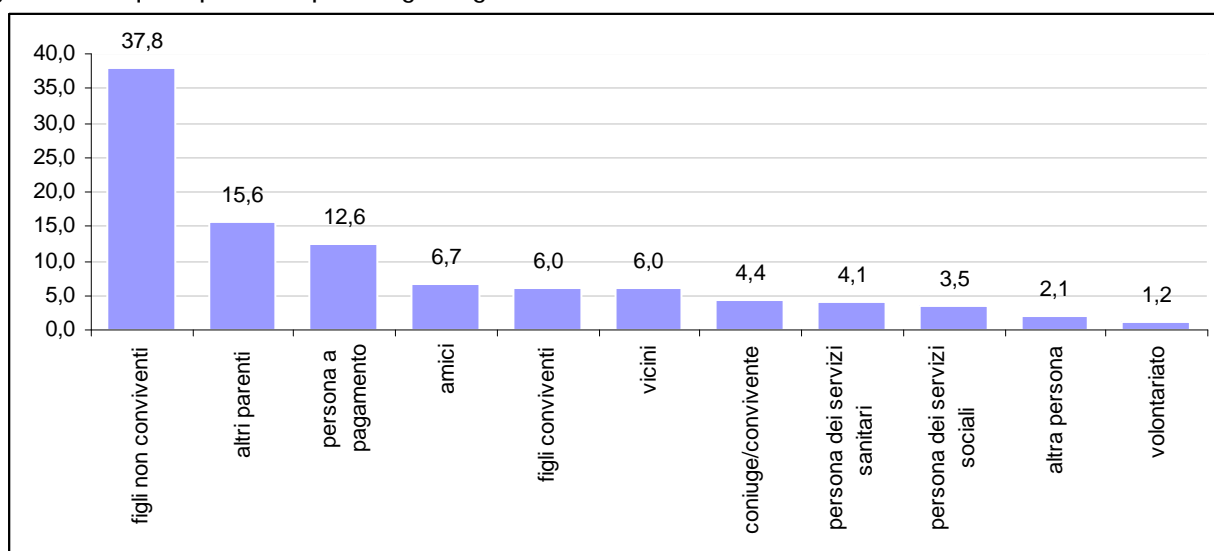
Sono gli ultra85enni a ricevere maggiormente aiuto domestico, compagnia, aiuto per le pratiche burocratiche, accompagnamenti, un aiuto per fare la spesa.

Le donne sono quelle che beneficiano per lo più di visite di compagnia, di un supporto per l'espletamento di pratiche burocratiche, di accompagnamenti, di un aiuto per gli acquisti.

Sono soprattutto le persone che vivono sole a ricevere telefonate di sostegno, così sono sempre loro a ricevere maggiormente compagnia.

Gli aiuti provengono per la gran parte dai figli non conviventi e da altri parenti, dimostrando ancora una volta come la vera differenza nelle condizioni di vita degli intervistati la faccia la famiglia "estesa". Quasi un 20% del campione riceve aiuto da una persona a pagamento. Dunque, un'assistenza alla persona che vede concorrere il privato in tutti i sensi: quello della rete familiare e quello del mercato.

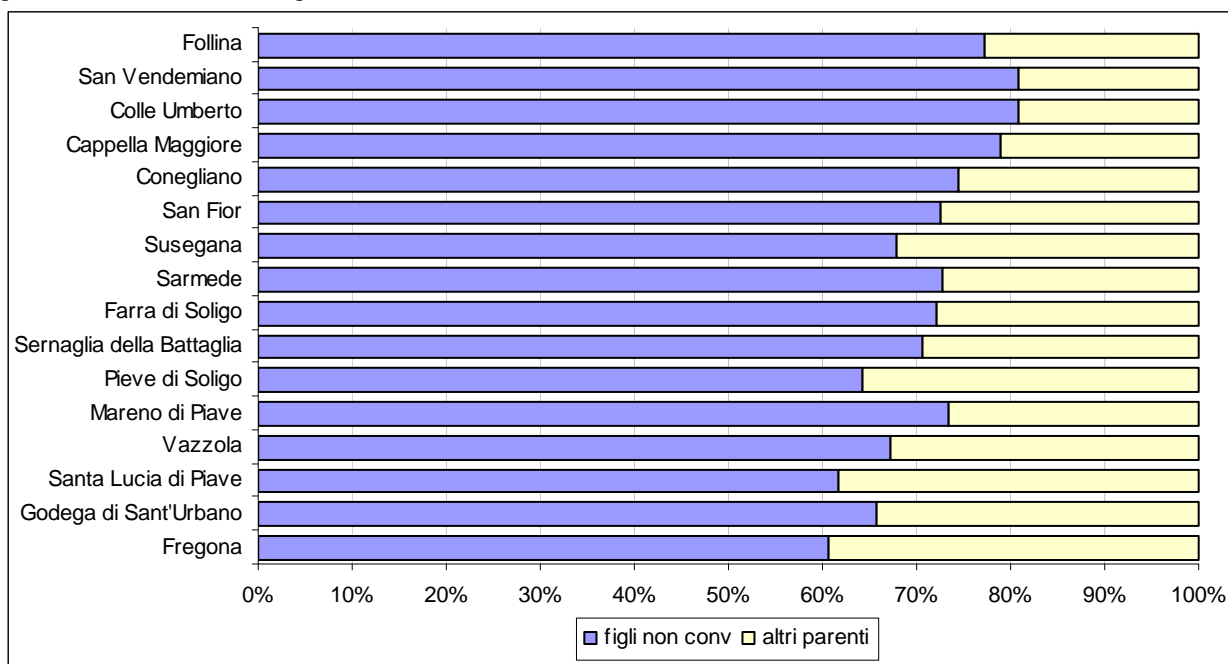
Fig. 42 - Da quali persone provengono gli aiuti, %



Sono soprattutto gli anziani ultra85enni che ricevono aiuti dai figli non conviventi (63,7% su una media del 56,4%), da persone a pagamento (26,5% su una media del 18,8%). Le persone che vivono sole ricevono aiuti soprattutto da altri parenti (26,3% su una media di 23,2%) e dai vicini. Sono soprattutto le donne a ricevere aiuti dai figli non conviventi (59,3% su una media del 56,3%).

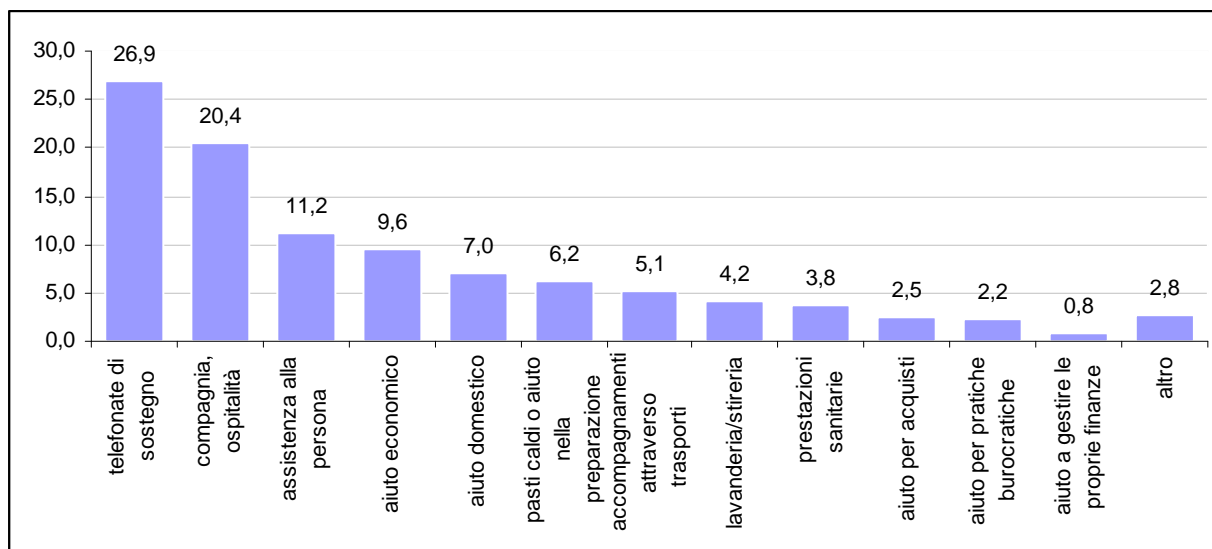
Infine, anche per questo caso, si conferma determinante la residenza dell'intervistato. In alcuni Comuni dell'ambito la rete parentale è più attiva, come dimostra il grafico seguente. In particolare a Mareno di Piave, Fregona, Farra di Soligo, Godega di Sant'Urbano, sia per quanto riguarda l'aiuto proveniente dai figli non conviventi sia quello da altri parenti.

Fig. 43 - Provenienza degli aiuti nei Comuni di residenza



Gli anziani intervistati sono anche attivi nel dare, a loro volta, degli aiuti ad altre persone. In particolare, si mettono in gioco per garantire compagnia, ospitalità e telefonate di sostegno. Il 7,7% e il 6,6% del campione garantiscono anche un'assistenza alla persona e un aiuto economico.

Fig. 44 - Aiuti dati nell'ultimo anno, % (N=759)

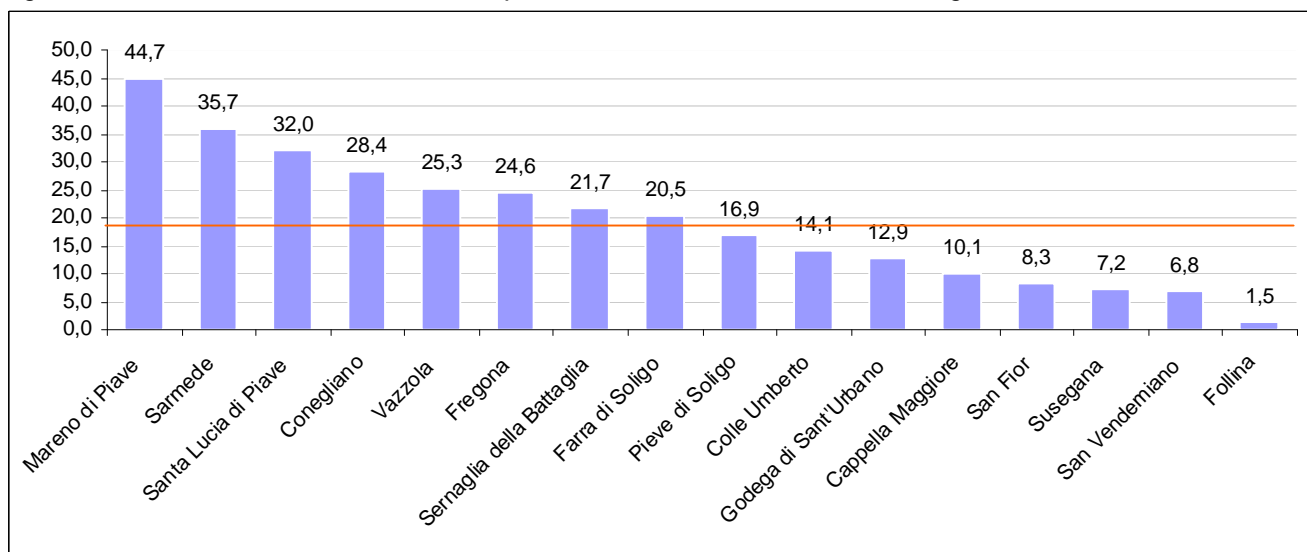


Sono in prevalenza gli uomini a dare aiuto economico, mentre le donne offrono soprattutto compagnia e telefonate di sostegno. L'età incide nella disponibilità ad essere soggetti attivi nell'aiuto. Infatti, sono più propensi a fare compagnia, a telefonate di sostegno gli ultra70enni. Allo stesso modo lo sono le persone che vivono sole.

La residenza influisce in particolare nel garantire telefonate di sostegno. Anche per questo caso si registrano alcuni Comuni che spiccano per la concentrazione di persone anziane più attive nella

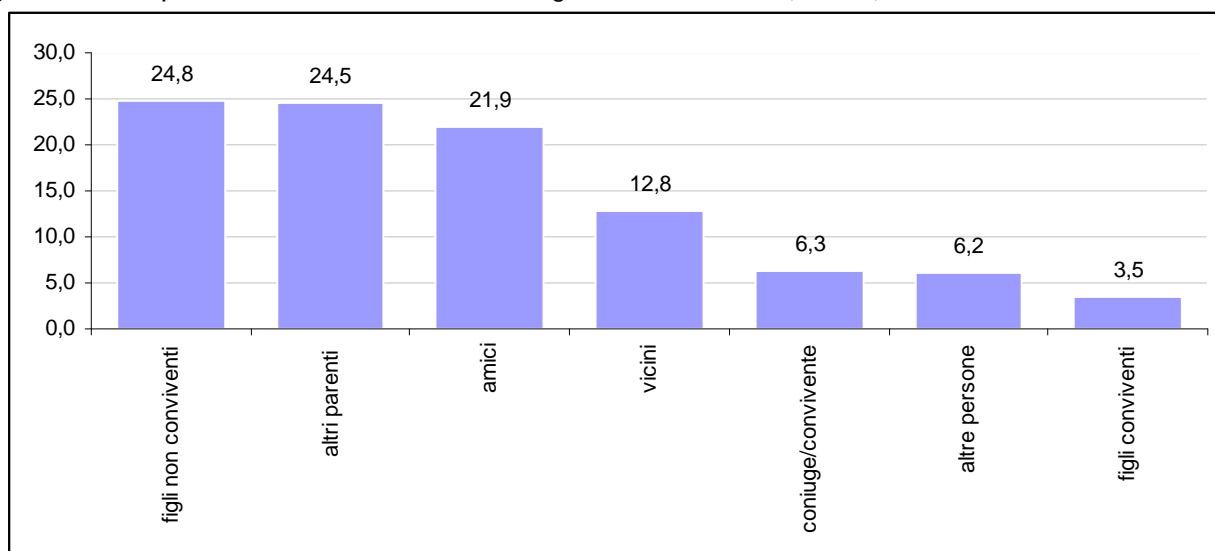
solidarietà: Mareno di Piave, Sarmede, Santa Lucia di Piave, Conegliano, Fregona, Vazzola, Sernaglia della Battaglia, Farra di Soligo.

Fig. 45 - Aiuti forniti nell'ultimo anno per residenza (telefonate di sostegno), %, (media 18,5)



Gli aiuti vanno in particolare verso i figli non conviventi e ad altri parenti, confermando in questo senso che il flusso della reciprocità si mantiene strettamente all'interno di una rete familiare, quella più ristretta della persona anziana. Rientra, però, in questa rete anche una certa quota di amici, infatti il 13% circa del campione dichiara di dare aiuto a persone amiche.

Fig. 46 - Quali persone sono state aiutate dagli intervistati, % (N=649)



Sono soprattutto gli ultra70enni che danno aiuto ai figli non conviventi e ai parenti, mentre chi vive solo è più propenso ad aiutare gli amici. La variabile della residenza, invece, incide soprattutto nel caso degli aiuti dati ai parenti. Ritornano i Comuni già citati prima a proposito della rete parentale attiva nell'offrire aiuti agli anziani, ossia Mareno di Piave, Vazzola, Fregona, Godega di Sant'Urbano, Santa Lucia di Piave, con una variazione dai 4 ai 12 punti percentuali rispetto alla media. I diversi tipi di aiuti dati dagli anziani vanno soprattutto a:

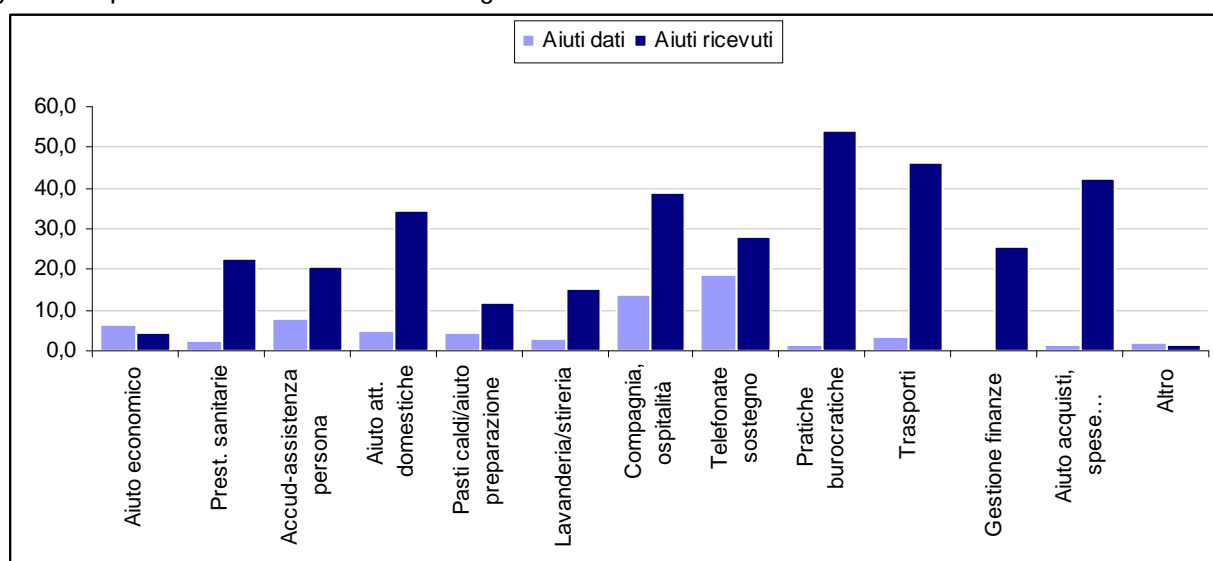
- figli non conviventi: aiuti economici, prestazioni sanitarie, assistenza alla persona, aiuto domestico, aiuto per i pasti, lavanderia, fare compagnia, telefonate di sostegno;
- figli conviventi: assistenza alla persona, aiuto domestico, lavanderia;
- parenti: prestazioni sanitarie, assistenza alla persona, aiuto domestico, lavanderia, compagnia, telefonate di sostegno, accompagnamenti, aiuto per gli acquisti;
- amici: compagnia, telefonate di sostegno, accompagnamenti;
- vicini: prestazioni sanitarie, assistenza alla persona, lavanderia, compagnia, telefonate di sostegno, accompagnamenti, aiuto per gli acquisti;
- altre persone: aiuti economici, aiuto per le pratiche burocratiche, accompagnamenti;
- coniuge: assistenza alla persona, aiuto domestico.

Come si può notare da queste evidenze esiste una rete in cui anche gli anziani scambiano nel loro ambiente sociale una variegata tipologia di aiuti. Appare interessante mettere a confronto la tipologia di aiuti dati e ricevuti nell'ultimo anno.

Tab. 4 - Tipologia degli aiuti

Tipologia aiuti	Aiuti dati	Aiuti ricevuti
	%	%
Aiuto economico	6,6	4,6
Prestazioni sanitarie (iniezioni, medicazioni, ecc.)	2,6	22,4
Accudimento, assistenza alla persona	7,7	20,8
Aiuto in attività domestiche	4,8	34,3
Fornitura di pasti caldi o aiuto nella preparazione	4,3	12,0
Servizio di lavanderia/stireria	2,9	15,4
Compagnia, ospitalità	14,0	38,8
Telefonate di sostegno	18,5	28,1
Aiuto per espletamento di pratiche burocratiche	1,5	54,1
Accompagnamenti attraverso trasporti	3,5	46,2
Aiuto a gestire le proprie finanze personali	0,5	25,5
Aiuto per gli acquisti, spese alimentari, ecc.	1,7	42,3
Altro	1,9	1,3

Fig. 47 - Tipo di aiuti dati e ricevuti dagli anziani nell'ultimo anno



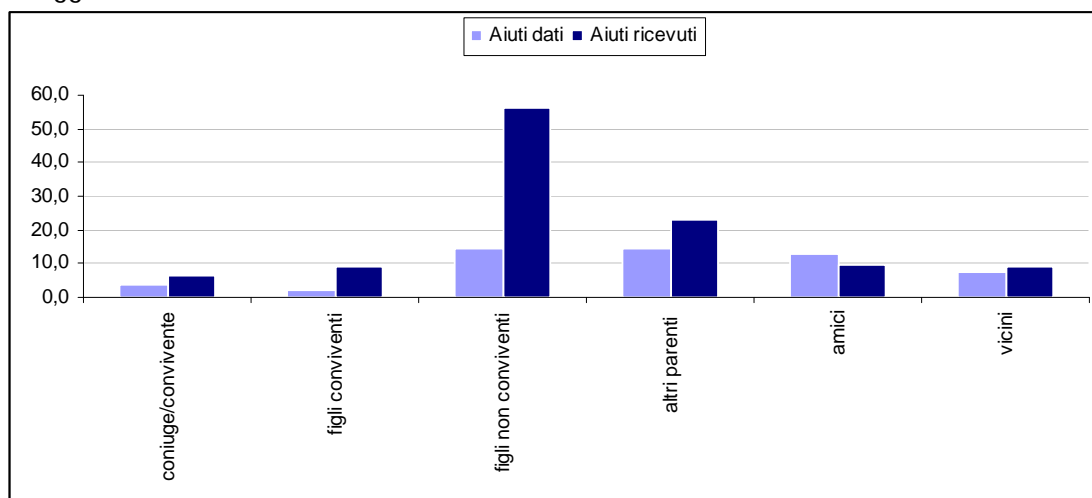
È evidente che si ricevono maggiormente aiuti e questi sono di vario tipo, mentre si danno soprattutto quegli aiuti che si è in grado di dare per le condizioni in cui ci si trova. Per questo motivo da parte degli anziani arrivano soprattutto sostegni sul piano relazionale.

Il confronto tra chi dà e chi riceve aiuti, invece, ci dice che esiste una precisa reciprocità. La trama degli aiuti s'intesse specularmente tra intervistati, figli e parenti. La rete, dunque, rimane circoscritta quasi esclusivamente alla parentela più stretta. Gli amici sono un po' presenti nell'attenzione di quegli intervistati che riescono a dare aiuti, ma si tratta di una percentuale limitata. Certamente la stretta cerchia familiare prevale sia nel sostenere le persone anziane sia nel vederle soggetti attivi di solidarietà.

Tab. 5 - Soggetti che hanno ricevuto e dato aiuti

Soggetti che hanno ricevuto e dato aiuti	Aiuti dati	Aiuti ricevuti
	%	%
coniuge/convivente	3,7	6,5
figli conviventi	2,1	9,0
figli non conviventi	14,6	56,2
altri parenti	14,4	23,2
amici	12,9	9,9
vicini	7,5	9,0

Fig. 48 - Soggetti che hanno ricevuto e dato aiuti nell'ultimo anno

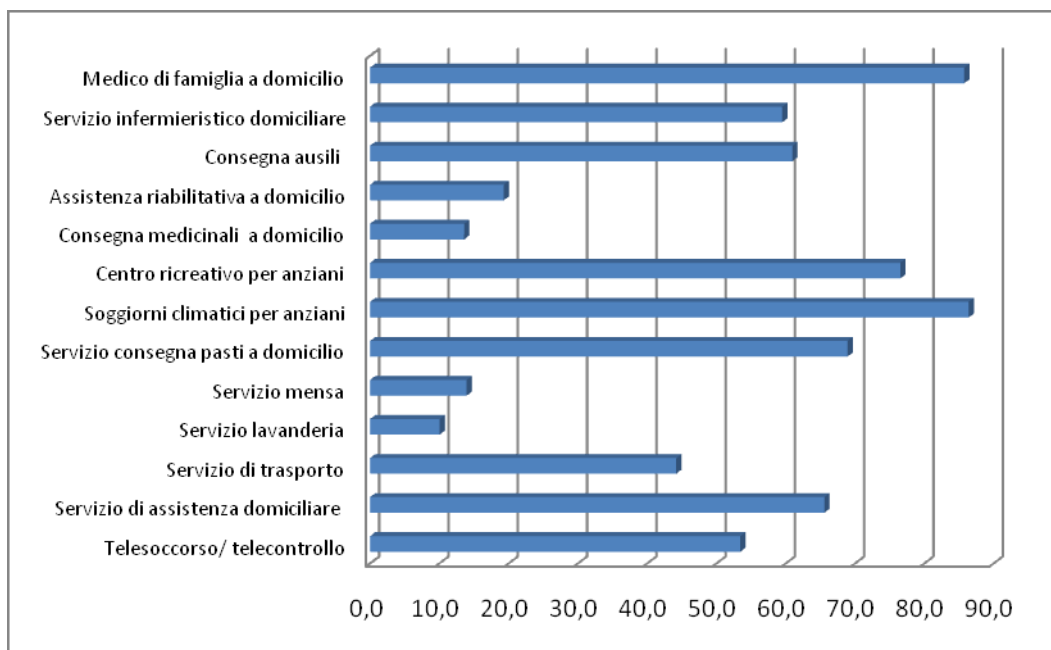


b. I Servizi per gli anziani

Si è visto fin qui come il ruolo dei servizi pubblici, sanitari e sociali, sia marginale nel dare risposta ai bisogni degli anziani. Nel questionario è stata compresa una domanda con la quale si è cercato di capire quale sia la percezione da parte degli intervistati dei servizi pubblici presenti nel loro territorio.

Ne è emerso un quadro di conoscenze composito e diffuso nel campione, che ricomprende sostanzialmente tutti quei servizi sociali e sanitari tradizionalmente dedicati alla popolazione anziana.

Fig. 49 - Servizi pubblici conosciuti dagli anziani nel Comune di residenza, %



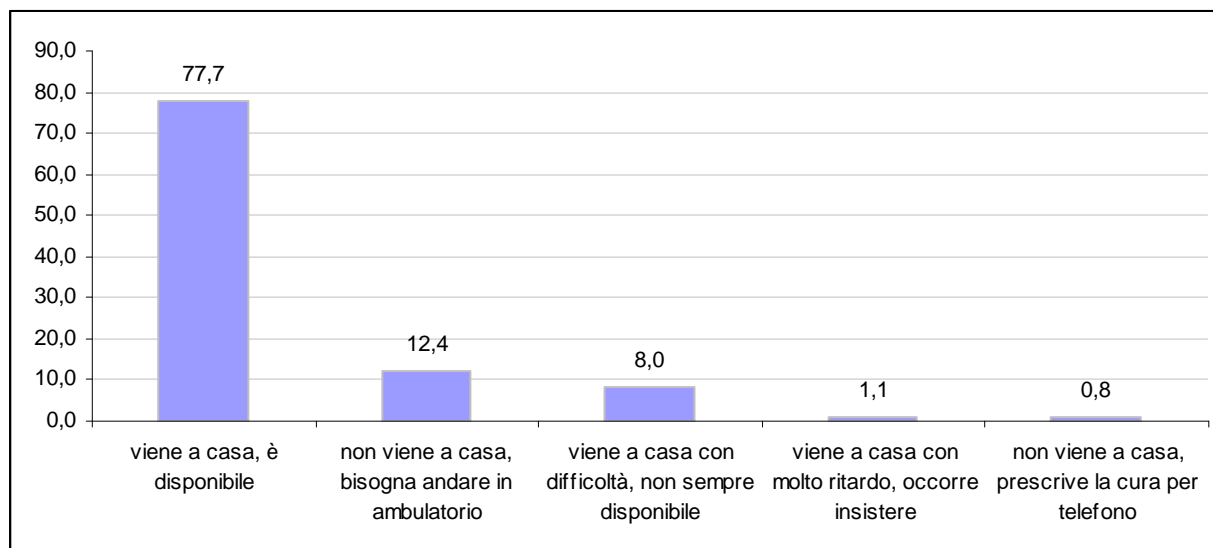
Come si può notare anche dal grafico, i servizi e interventi maggiormente conosciuti sono: i soggiorni climatici per anziani (l'86,4% del campione afferma di conoscerli), il servizio di medicina di base (medico di famiglia) (85,8%), il centro ricreativo per anziani (76,5%), i servizi di consegna pasti a domicilio (68,9%), il servizio di assistenza domiciliare comunale, la consegna di ausili (61%), il servizio infermieristico domiciliare (59,5%), il telesoccorso/telecontrollo (53,4%). Sembra, dunque, diffusa una informazione sull'esistenza di questi servizi nell'intero ambito territoriale, segno di una loro evidente visibilità.

In particolare, si rileva che la conoscenza dei servizi sociali dipende dalla residenza degli intervistati. La Tabella che segue dà conto del fatto che vi sono alcuni Comuni in cui è più diffusa la conoscenza dei servizi sia sociali che sanitari, come Farra di Soligo e Conegliano, dove i valori percentuali superano la media su quasi tutti i servizi elencati. D'altra parte esistono Comuni in cui la percentuale è al di sotto della media, come Follina, Vazzola, Santa Lucia di Piave.

Servizi pubblici	Comune di residenza																Media
	Sarmede	Santa Lucia di Paive	Godega di Sant'Urbano	Farra di Soligo	San Vendemiano	Pieve di Soligo	Susegana	Conegliano	Colle Umberto	Follina	Fregona	Cappella Maggiore	San Fior	Sernaglia d. Battaglia	Vazzola	Mareno di Piave	
telesoccorso	100,0	38,7	75,7	66,7	31,1	66,1	49,4	74,6	46,5	44,8	63,1	58,4	51,4	42,0	41,3	47,4	53,4
assistenza domiciliare	100,0	54,7	72,9	82,1	71,6	71,2	79,5	71,6	73,2	32,8	60,0	77,5	75,0	65,2	41,3	43,4	65,6
medico a domicilio	100,0	70,7	78,6	98,7	94,6	83,1	95,2	64,2	87,3	70,1	95,4	82,0	95,8	95,7	84,0	85,5	85,8
servizio infermieristico a domicilio	100,0	48,0	62,9	69,2	66,2	57,6	61,4	62,7	63,4	46,3	67,7	69,7	36,1	58,0	53,3	59,2	59,5
centro ricreativo anziani		96,0	91,4	80,8	82,4	93,2	66,3	82,1	95,8	10,4	38,5	88,8	90,3	91,3	61,3	88,2	76,5
trasporto		10,7	41,4	62,8	28,4	69,5	55,4	58,2	52,1	35,8	23,1	47,2	72,2	59,4	16,0	42,1	44,2
lavanderia			2,9	17,9	5,4	18,6	12,0	40,3	21,1	3,0	1,5	1,1	8,3	1,4	21,3	1,3	10,1
mensa	7,1		14,3	29,5	16,2	37,3	18,1	43,3	9,9	6,0	3,1	5,6	13,9	2,9	12,0	3,9	13,9
pasti a domicilio	100,0	76,0	75,7	85,9	70,3	78,0	61,4	79,1	63,4	56,7	52,3	51,7	81,9	75,4	41,3	82,9	68,9
medicinali a domicilio	7,1	1,3	8,6	20,5	18,9	15,3	27,7	29,9	22,5	9,0	12,3	1,1	8,3	7,2	8,0	15,8	13,6
riabilitazione a domicilio	7,1	5,3	15,7	44,9	9,5	15,3	15,7	32,8	15,5	4,5	24,6	27,0	18,1	14,5	17,3	27,6	19,3
consegna ausili	100,0	56,0	44,3	62,8	48,6	62,7	66,3	70,1	57,7	55,2	63,1	64,0	63,9	68,1	57,3	65,8	61,0
soggiorni climatici	100,0	92,0	85,7	89,7	90,5	72,9	90,4	79,1	80,3	71,6	89,2	98,9	90,3	73,9	88,0	92,1	86,4

Riguardo i servizi sanitari, in particolare per il medico di base, si è chiesto agli intervistati una valutazione della sua disponibilità a venire al domicilio. Ne è scaturito un giudizio positivo generalizzato, offrendo un riscontro di efficienza del servizio di medicina di base.

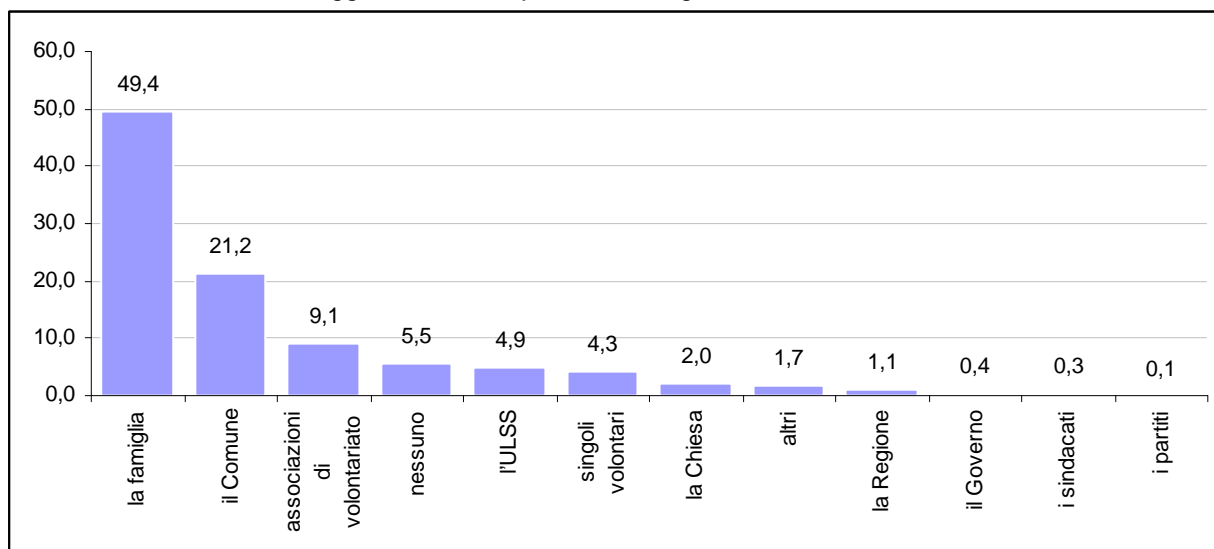
Fig. 50 - Disponibilità del medico di base, % (N=1083)



Questo dato positivo viene ulteriormente confermato dal tempo di attesa quando si deve andare in ambulatorio. Il 21% del campione afferma che non è necessario aspettare perché il medico riceve su appuntamento. Un po' più di un quarto aspetta meno di mezz'ora (27,9%), e un altro quarto circa dichiara di aspettare più o meno un'ora. Il restante 23,5% aspetta da una a 2 o più ore.

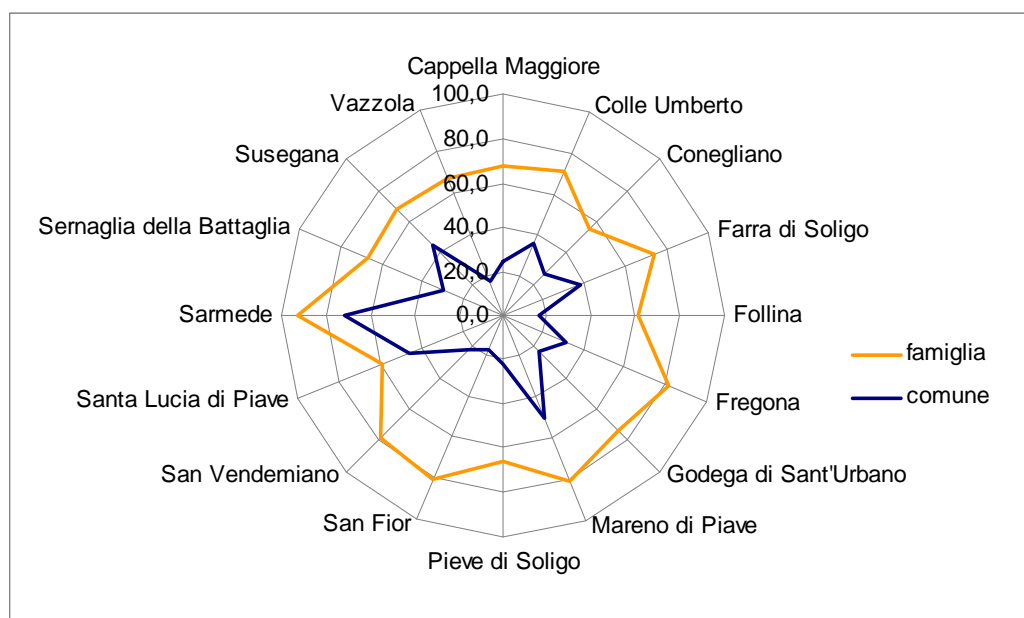
Per finire è stato chiesto agli intervistati di indicare quale soggetto, secondo la loro percezione, s'interessa maggiormente ai problemi della popolazione anziana. La stragrande maggioranza (70,2%) non ha avuto dubbi e ha indicato la famiglia. Un terzo del campione ha indicato anche il Comune, e il 12,9% le associazioni di volontariato.

Fig. 51 - Chi si interessa maggiormente ai problemi degli anziani



In particolare, l'indicazione della famiglia e del comune come soggetti che maggiormente s'interessano ai problemi degli anziani dipende dal Comune in cui gli intervistati risiedono.

Fig. 52 - Soggetti che s'interessano ai problemi degli anziani



Come si può vedere dal grafico in alcuni Comuni è più accentuata la percezione che sia la famiglia che il Comune si occupino degli anziani. In particolare, Mareno di Piave, Farra di Soligo, Sarnede. A Godega di Sant'Urbano, San Vendemiano, Fregona e San Fior prevale l'indicazione della famiglia, mentre a Colle Umberto, Susegana, Santa Lucia di Piave è maggiormente avvertito l'interesse del Comune.

Considerazioni di sintesi

Il progetto "La Trama" muove da alcuni obiettivi ben evidenziati. Innanzitutto, la necessità di analizzare i bisogni della popolazione anziana dei 16 Comuni che vi hanno aderito per individuare problemi appartenenti alla comunità e/o ai singoli, stati di vulnerabilità, domande esplicite o implicite. Allo stesso modo è stata ribadita l'esigenza di affiancare all'analisi dei bisogni quella delle risposte, per capire se e come il sistema locale di welfare interagisca adeguatamente con la domanda sociale, sulla base di priorità definite e condivise. L'obiettivo principale, poi, è quello di promuovere una rete di sostegno che metta in sinergia i diversi soggetti del territorio, ossia servizi pubblici sociali e sanitari, realtà associative di volontariato e promozione sociale, parrocchie, gruppi informali; che sviluppi nuove modalità d'intervento e sostegno per le persone anziane in situazioni di fragilità e a rischio di emarginazione che vivono sole o in coppia, e l'impulso di una serie di strutture per l'anziano (strutture sociali e sanitarie, reti familiari, vicinato, volontariato), superando la frammentarietà e lo squilibrio del contesto, integrando tutte le risorse e gli interventi presenti nella comunità.

Alla luce dei dati ricavati dall'indagine, le evidenze che colpiscono - tentando di trarre delle considerazioni che possano orientare la successiva progettualità sociale - sono sinteticamente:

- la preponderanza di alcuni tra i bisogni che possono riguardare le condizioni di vita nell'età anziana e la loro stretta correlazione con alcune fonti di care³,
- la centralità della famiglia "estesa" nel dare risposta a questi bisogni,
- la dichiarazione esplicita per una buona parte degli anziani intervistati, di non avere necessità di aiuti.

a. Bisogni e famiglia

Sembra importante prendere consapevolezza che la popolazione anziana avvicinata con l'indagine, dimostra circoscritti e sostanziali bisogni che qualificano le sue condizioni di vita, e che nella soddisfazione di questi bisogni esistono delle relazioni predominanti rispetto ad alcune fonti da cui proviene la risposta.

Si possono ricondurre questi bisogni a due categorie. Il *sostegno materiale*, ovvero lo svolgimento di compiti casalinghi, dall'aiuto a mantenere in ordine la casa, fare la spesa, al trasporto per accompagnamenti di vario tipo, alle prenotazioni per visite mediche e terapie, forniture di farmaci/ausili, all'intervento per l'espletamento di pratiche burocratiche e per il ritiro della pensione. Il *sostegno psicologico*, che si concretizza nelle visite a domicilio e nelle telefonate amicali⁴.

Rimangono decisamente in secondo piano, rispetto alla gamma dei possibili bisogni, quelli che, pur riconducibili alle due categorie sopra richiamate, rimandano a risposte che potrebbero provenire da servizi formali -pubblici o privati- esterni alla famiglia, come l'assistenza infermieristica, quella domiciliare, il servizio di pasti caldi a domicilio o nelle mense, il servizio di lavanderia, informazioni per un possibile inserimento in casa di riposo. Come si è visto dai dati, non serve nep-

³ Intesa come *to care*, secondo l'accezione inglese, ossia "prendersi cura" distinto dal *to cure*, come azione di cura.

⁴ Sulla distinzione nelle due categorie vedi M. Bulmer, *Le basi della community care*. Sociologia delle relazioni informali di cura, ed. Erickson, 1987.

pure agli intervistati un aiuto riguardo alla manutenzione della propria casa, grazie al buon livello abitativo raggiunto.

Queste prime osservazioni portano a dire che esiste un preciso discrimine nei bisogni e nelle risposte ad essi connessi. A tutt'oggi, nell'organizzazione sociale delle comunità che costituiscono l'ambito dei 16 comuni, prevalgono delle esigenze che è possibile fronteggiare rivolgendosi, per la maggioranza dei casi, alla rete familiare. Per alcune di queste si affaccia un ricorso sufficientemente significativo anche all'assistenza ottenuta a pagamento dal mercato (in particolare aiuto domestico ed espletamento di pratiche burocratiche che riguardano rispettivamente quasi un quarto e un po' più del 40% del campione), che, però, rientra nell'ambito della sfera dell'iniziativa privata del singolo soggetto, o della sua rete parentale, che autonomamente ricerca soluzioni alle esigenze della persona.

Riguardo al sostegno relazionale, compaiono nella rete come soggetti significativi - "terzi" rispetto alla famiglia e parentela - gli amici, i vicini e i volontari, anche se in una percentuale che non raggiunge un quarto degli intervistati.

Il dato saliente è che rimane esclusa da una possibile rete di aiuti, la parte dei servizi e delle strutture pubbliche o private formali. Questo significa che, *la capacità* di cura è sostanzialmente vista e ricercata nella rete familiare più prossima.

È proprio l'attaccamento alla famiglia di appartenenza che pare possa dare conto di un certo atteggiamento rispetto ai servizi di assistenza e di cura formali. Infatti, i dati relativi a quale sia la migliore soluzione assistenziale per gli anziani in generale, e per il proprio caso specifico, viene indicata nel poter vivere a casa propria con l'aiuto dei figli. Di contro appare residuale la quota di coloro, per esempio, che pensano ad un inserimento in una struttura residenziale.

Benché risultino evidenti, anche in questo ambito locale, i processi di trasformazione a cui è sottoposta la famiglia contemporanea (aumento delle famiglie unipersonali nella popolazione anziana, famiglie "estese" o co-abitazione in rapporto ai parenti più prossimi), la cerchia familiare, sembra prevalere in maniera significativa nell'orientamento alle soluzioni per i diversificati bisogni di cura.

Questa considerazione appare avvalorata da *un paradosso* che emerge da questa indagine. Gli intervistati hanno un'adeguata informazione su quali siano i servizi pubblici per gli anziani presenti nei propri Comuni di residenza. Lo dimostrano i dati raccolti sui servizi conosciuti e la percezione che hanno riguardo a quale sia il soggetto che, oltre alla propria famiglia, s'interessa maggiormente ai loro problemi, che viene indicato, appunto, nel Comune. Evidentemente esiste una consapevolezza sulla presenza di servizi istituzionali e pubblici a livello locale, ma non vi ricorrono. Appare abbastanza chiaro che, nel costruire risposte ai bisogni, sia forte l'aspetto di una cultura "centrata sulla famiglia". Lo avvalorano i dati sulla vita sociale degli intervistati, molto circoscritta ai rapporti con figli e parenti non conviventi da cui si ricevono visite frequentemente. Più ridotti, invece, sono i rapporti amicali e di vicinato.

Altro dato che colpisce è che la stragrande maggioranza del campione non partecipi a quei momenti ed eventi organizzati dalle agenzie tradizionali di socializzazione presenti nelle comunità locali, dalla Parrocchia alle varie associazioni culturali/ricreative, ai gruppi locali di anziani che si ritrovano per stare insieme. Completa questo quadro l'elevato numero di persone che dichiarano

di non essere iscritte ad alcuna associazione formale (il 60%), se si eccettua un 23% che aderisce ad una organizzazione sindacale, che si può immaginare sia funzionale all'espletamento di pratiche burocratiche e alla tutela dei propri diritti di pensionati.

b. Il punto d'appoggio privilegiato: la famiglia estesa

Ai bisogni degli intervistati fa fronte, come si è visto, la famiglia. Una famiglia che è "estesa", secondo la tipologia di convivenza proposta da Laslett⁵, o che è una famiglia di "intimità a distanza", come più di recente altri autori hanno definito l'ambito familiare degli anziani⁶.

È una famiglia che si fonda innanzitutto sui figli, per la maggior parte non conviventi, e sui loro nuclei familiari costituiti da generi, nuore e nipoti. Ma è anche una famiglia composta da parenti collaterali come fratelli, sorelle degli intervistati, dai loro figli, e da cognati.

È una famiglia in cui le relazioni sono prevalentemente positive per la stragrande maggioranza del campione. La fiducia che genera essere dentro ad un ambiente familiare protettivo può essere anche il motivo di un sentimento prevalentemente favorevole che gli intervistati nutrono verso la vita, come mostrano i dati sullo stato d'animo provato al momento dell'intervista. Nella fattispecie degli intervistati si può parlare dell'esistenza di un modello di rapporto tra anziani e figli adulti (Regalia 1986) nel quale i nuclei familiari delle diverse generazioni, pur vivendo separati, mantengono appunto un rapporto di "intimità a distanza", salvaguardando in tal modo bisogni di autonomia e di indipendenza fondamentali, sia per i figli che per i genitori.

Occorre osservare anche che si tratta di una famiglia che è in grado di farsi carico di una "cura impegnativa", per dirla con Bulmer (1987), ossia di quell'assistenza alla persona che comporta dar da mangiare, lavare, sollevare, e ogni altra necessità personale, nel caso di quelle persone ultratrasottantenni che hanno bisogno di assistenza alla persona, di prestazioni sanitarie. La famiglia si fa carico anche della cura *di supporto o sostegno*, che è una forma meno impegnativa di aiuto, ma è altrettanto importante nella cura delle persone in difficoltà e che, come abbiamo visto, può consistere sia in un sostegno materiale che psicologico.

Questa famiglia "estesa", o di "intimità a distanza", ha il suo asse portante nei figli non conviventi, come è stato dimostrato, dai quali provengono, per la stragrande maggioranza, gli aiuti di cui gli anziani hanno bisogno. La rete familiare si amplia, altresì, ai parenti collaterali, ma rappresentano solo un terzo dei soggetti da cui arrivano i sostegni, un po' di più della quota degli aiuti ricevuti da personale a pagamento.

La centralità dei figli non conviventi nel consentire agli anziani di vivere al proprio domicilio è così forte che la migliore assistenza possibile si fonda proprio su questo fattore per la maggioranza degli intervistati. In qualsiasi modo è soprattutto ai figli non conviventi a cui ci si rivolge per primi in caso di bisogno urgente.

⁵Cfr. *Forme di famiglia nella storia europea* / a cura di Richard Wall, Jean Robin e Peter Laslett. - Bologna, Il Mulino, 1984.

⁶ "...osservare la famiglia dell'anziano non implica riferirsi esclusivamente al nucleo di convivenza ma, al contrario, comprendere tutto il contesto relazionale familiare, costituito dai figli e dalle loro famiglie di elezione, dai nipoti, ecc. È a questo ambito più esteso che occorre guardare per cogliere appieno le dinamiche familiari che coinvolgono l'anziano e che si configurano - come hanno sottolineato molti autori (Townsend, 1978; Scabini-Donati, 1989) - secondo il modello dell'"intimità a distanza". Cfr. L. Boccacin "Recenti trasformazioni socio-culturali e ruolo dell'anziano: l'esperienza degli anziani attivi" in *Politiche sociali e servizi*, n.1/2000.

La forza "operativa" del legame tra genitori anziani e figli sembra anche dipendere da fattori socio-economici. In quest'ultimo caso nel campione analizzato è emerso che la maggioranza si trova in una situazione finanziaria percepita come sufficiente a fronteggiare le esigenze della vita quotidiana presente e, per più di un quarto degli intervistati, anche futura. Questo fattore potrebbe, dunque, essere indicativo dell'orientamento della cerchia familiare a ricercare in prevalenza un aiuto esterno nel mercato privato dell'assistenza, più che nell'ambito amicale e di vicinato, qualora la famiglia con le proprie risorse non ce la faccia.

La rete familiare degli anziani si potrebbe rappresentare, in sostanza, limitatamente ad un'area costituita da tre nodi principali, di cui quelli più consistenti sono gli anziani stessi e i loro figli, mentre il terzo, meno consistente, ma comunque imprescindibile per darle significato, è rappresentato dai parenti collaterali. Questa impressione è avvalorata dal fatto che, là dove gli intervistati diventano soggetti attivi nella rete di aiuti, e quindi offrono una serie di prestazioni ad altri, queste vengono rivolte prevalentemente verso i figli conviventi o non e, in misura minore, verso i parenti.

Le relazioni amicali e di vicinato risultano circoscritte per quanto riguarda gli aiuti ricevuti dagli anziani. Questi soggetti compaiono in misura più significativa solo quando sono gli anziani i soggetti attivi nella cura degli altri. Appare, dunque, una rete molto ristretta quando ci si trova in una condizione di bisogno: l'assistenza la si riceve (e la si richiede e la si aspetta) solo dal ridotto ambito familiare. Diventa appena un po' più ampia se ci si trova nella condizione di poter dare aiuto.

c. Anziani che non hanno bisogno di aiuti

Un altro dato che colpisce, esaminando nel complesso i risultati dell'indagine, è che mediamente il 64% dell'intero campione afferma di non avere bisogno di aiuti. È una percentuale significativa che induce a qualche riflessione, soprattutto mettendo in relazione questo dato con altri che sono emersi dallo studio condotto.

Uno di questi è lo stato di salute degli intervistati. Si è visto che le condizioni fisiche sono precarie per la maggior parte degli intervistati, legate ad un progressivo decadimento che compromette alcune azioni quotidiane fondamentali come chinarsi, fare le scale, camminare. L'88% del campione ha malattie croniche, e l'85% dichiara di assumere farmaci tutti i giorni. A parte la dovuta differenziazione tra i più e i meno anziani, la generalità del campione non se la passa molto bene dal punto di vista delle condizioni generali rispetto all'autosufficienza, eppure esiste una elevata percentuale che ritiene di non avere bisogno di aiuti.

Sicuramente occorre tenere conto che influiscono nel mantenere l'anziano in condizioni di relativo benessere, nonostante gli acciacchi dell'età, i progressi nelle cure mediche e, nel nostro caso, anche i servizi sanitari. Infatti, in particolare sulla disponibilità del servizio di medicina di base, gli anziani hanno espresso pareri significativamente favorevoli sulla sua efficacia. Si richiamano a questo proposito i dati sul rapporto con il medico di base. Tuttavia, questi fattori non sembrano sufficienti a spiegare una così alta percentuale di coloro che dichiarano di non avere bisogno di aiuti, quindi di non richiederli né ai familiari, né a nessun altro soggetto.

Se è vero che le ricerche fin dagli anni '80 (Cicirelli 1981 in Regalia 1986) dimostrano come la persona anziana tenda a rimanere indipendente e a prendersi cura di sé il più a lungo possibile, nel preciso contesto territoriale indagato, questa propensione sembra ancora più accentuata. Si evi-

denza, nella modalità di vivere degli anziani, il prevalere di uno stile fortemente connotato dall'autonomia, in forza del quale, finché è possibile, l'anziano è protagonista della sua vita in un contesto limitato nella socializzazione - sostanzialmente ristretto alle visite di figli e parenti -, rassicurato dall'esistenza di un ambiente familiare al quale si può rivolgere in caso di bisogno, sostenuto da un sufficiente accesso a proprie risorse economiche, cadenzato nella sua quotidianità da attività routinarie che permangono prevalentemente ristrette all'ambito domestico, come il vedere la televisione, leggere libri e giornali, oppure all'uscire di casa per andare al cimitero o frequentare cerimonie religiose. Certamente in questo senso, il dato più indicativo è quello della partecipazione ad attività organizzate da agenzie di socializzazione rispetto alle quali il 78,5% in media degli intervistati dichiara di non partecipare *mai*.

Queste evidenze interrogano, soprattutto coloro che hanno compiti di programmazione in campo sociale. Il non manifestare bisogni è sintomo di una reale "autosufficienza" dell'anziano e del suo ambiente familiare nel garantire un'adeguata qualità della vita nella vecchiaia, o è una consuetudine così consolidata quella di "non chiedere mai", rispetto alla quale si sacrifica anche la necessità reale? Nella esplicitazione degli obiettivi del Progetto "La Trama" si faceva riferimento alla "dignità del non chiedere" degli anziani della regione Veneto. Questo elemento può, dunque, essere discriminante nel non far emergere una domanda di sostegno e di cura che può essere latente, oppure, al lato opposto, si può pensare che questa dignità abbia motivazioni reali per cui la domanda non emerge in quanto sufficientemente evasa dal contesto sociale e culturale in cui l'anziano è inserito. Questa rimane una questione aperta sulla quale occorrerà verificare ulteriormente sul campo attraverso l'azione delle istituzioni e dei soggetti delle comunità coinvolte.

Prospettive di lavoro

È importante rimarcare che non esiste il problema degli anziani, ma ogni singola realtà territoriale ha esigenze diverse (dovute ad aspetti economici, culturali ed un conseguente diverso stato di salute), per cui occorrerà organizzare servizi diversi [Mengani 1987], a seconda dei contesti in cui ci si trova. Si proverà, allora, a suggerire alcune prospettive di lavoro sociale che potrebbero essere percorse nell'ambito territoriale dei 16 Comuni associati.

a. Supporti alla famiglia "estesa"

Nel caso specifico, come si è visto, non è la *comunità nel suo complesso*, che riduce la dipendenza dalle istituzioni pubbliche e private (Ballarin 2002). La *comunità* non è soggetto che sostiene l'anziano come "insieme di persone che hanno legami sociali e valori condivisi e agiscono per il complesso collettivo che esse costituiscono" (Rei 1996), ma è la famiglia "estesa" che diventa *corpo autonomo* nella comunità, che offre risposte assistenziali di lungo periodo.

Occorre, però, tenere presente che la garanzia di un pronto ed efficace sostegno ai genitori anziani da parte dei figli di mezza età, come possono essere quelli dei soggetti intervistati, deve conciliarsi con gli impegni nei confronti del proprio nucleo familiare, che possiamo immaginare richieda notevoli sacrifici e conflitti.

In questa indagine non si è proceduto a verificare i bisogni, collegati alla cura dei propri genitori, che i figli manifestano, ma certamente questo si presenta come un ambito di conoscenza *cruciale*

per riuscire a comporre un quadro esaustivo delle condizioni di vita degli anziani del territorio, visto lo stretto vincolo familiare che è emerso. Dunque, questa potrebbe essere una prima prospettiva di sviluppo delle azioni previste dal Progetto "La Trama", in quanto solo conoscendo più in profondità le condizioni di vita dei figli che hanno genitori anziani, ci si potrà rendere conto se mirare una progettualità sociale che vada a supporto dell'azione di cura che le famiglie già svolgono, per renderla più completa ed efficace, o se, al contrario, può essere necessario lo sviluppo di nuovi interventi e servizi diretti alla popolazione anziana residente.

Di certo, gli studi socio-demografici dicono che le famiglie con adulti in età attiva sono sottoposte ad una grande trasformazione, che sembra ragionevole pensare riguardi anche il contesto territoriale di cui ci si è occupati, come:

- *la diminuzione progressiva della natalità, con l'impossibilità che ne deriva di un ricambio generazionale nella popolazione attiva,*
- *un maggior numero di ingressi nel mercato del lavoro delle donne,*
- *fattori sociali, culturali che incidono sulle scelte e sulla costruzione dei modelli di famiglia (separazioni, divorzi, convivenze di fatto, vita da single, nuclei familiari ricostituiti, ecc.).*

Vanno anche sottolineate la tensione e gli aspetti stressanti che l'assistenza ai genitori anziani comporta per i membri della famiglia. Ricerche dimostrano (Rosenmayr in Regalia 1986) che la semplice constatazione che ad un anziano viene fornita assistenza da parte dei figli, non può essere di per sé sufficiente a considerare la relazione positiva, proprio perché gli stress legati alla cura degli anziani hanno conseguenze negative su chi presta tali servizi.

Tutti questi elementi possono influire sulle reali capacità delle famiglie di essere quel fulcro nella vita degli anziani che garantisce un'assistenza nel presente e nel futuro, così come gli intervistati in prima battuta s'immaginano.

Nell'ipotesi di dover sostenere innanzitutto la cerchia familiare degli anziani, si possono suggerire diverse strategie operative già sperimentate in altri contesti.

Per esempio:

- *il riconoscimento effettivo delle funzioni svolte dalla famiglia "estesa" e dalle reti parentali,* offrendo interventi, servizi ed incentivi economici al sistema familiare in modo da favorire lo sviluppo di rapporti interpersonali soddisfacenti tra i membri, senza gravare particolarmente sui costi di carattere sociale delle comunità.
- *la ricerca di un maggiore equilibrio nei rapporti tra servizi socio-assistenziali e famiglie.* L'indagine non dice che relazioni stabiliscono gli anziani e il loro contesto familiare con i servizi istituzionali. Si può immaginare che la presenza di legami così stretti tra le generazioni precluda l'utilizzo dei servizi disponibili, benché conosciuti, quasi che così facendo la famiglia tradisse i suoi compiti principali. Tuttavia, una più precisa conoscenza di quanto viene offerto nell'ambito dei servizi formali, potrebbe far scoprire alla cerchia familiare degli anziani opportunità di cura più appropriate a soddisfare certi bisogni.
- *individuare nei figli adulti un punto di convergenza per attuare una sorta di coordinamento delle risorse formali ed informali* che si rivolgono agli anziani, in funzione dei loro bisogni di cui, certamente, i figli sono i testimoni e i garanti più accreditati.

b. I servizi diretti all'anziano

Qual è la *chiave d'entrata* nel contesto ristretto in cui vivono gli anziani, qualora l'ipotesi di lavoro sia quella di offrire interventi e servizi *direttamente* a loro? L'indagine indica che è l'ambito del sostegno amicale e psicologico quello in cui sono maggiormente disposti ad aprire le porte ad amici, vicini, volontari. Le stesse interviste condotte dai volontari hanno generato nella maggioranza degli intervistati un significativo gradimento dell'iniziativa (si veda a questo proposito i dati riportati più sopra), segno di una predisposizione ad accettare soggetti "terzi" alla famiglia che permangano, tuttavia, dentro ad una modalità "informale" di approccio.

Sembra, allora, che *mettere in gioco il volontariato*, quale risorsa delle comunità di residenza, attraverso la creazione di un rapporto di fiducia con parenti e anziano stesso, possa andare maggiormente incontro alla necessità di salvaguardia della dignità personale, fattore determinante, come si è visto, che, se non garantito, pare impedire all'anziano e al suo entourage familiare eventualmente di chiedere aiuto e che, ancor di più, pare trattenere dal ricorso ai servizi sociali formali. L'agire del volontario, in questo caso, non sarebbe solo *complementare* all'agire dei servizi professionali, ma costituirebbe un apporto *specifico*, intendendo con questo che in talune circostanze - come il contesto che è stato analizzato - e per taluni bisogni degli anziani - quelli relazionali in particolare - l'intervento del volontario può rappresentare la risposta "elettiva" rispetto a quella di altri soggetti eventualmente attivabili con intenzionalità all'interno di una progettazione sociale comunitaria.

Un ambito che si rivela, in controluce, strategico per offrire interventi diretti agli anziani è quello che riguarda le possibilità di *partecipazione e socializzazione esterne alla famiglia* che, come si è registrato, sono minime per la maggior parte del campione. Uno dei motivi, potrebbe essere che la rete familiare non sia sufficiente per soddisfare questo bisogno. Questo, allora, potrebbe diventare ambito di progettazione e di attivazione di risorse da parte delle comunità locali.

Un apporto in questa direzione può venire da un uso più sistematico da parte degli anziani degli *strumenti telematici e multimediali*. I dati hanno mostrato che la grande maggioranza, pur sapendo di cosa si parla, non ha dimestichezza con le nuove soluzioni tecnologiche. Se gli anziani saranno aiutati a utilizzare gli strumenti della rete, potranno avere un maggiore accesso all'informazione e usarli anche per una maggiore partecipazione alla vita della comunità locale. Sempre più l'accesso sarà facilitato dalla possibilità di entrare in rete, non soltanto con il Pc ma anche attraverso il monitor della Tv, nonché con i servizi offerti dalla telefonia mobile. È quindi un ambito che merita futura attenzione e progettualità, tenendo conto delle ricadute che esso avrà per migliorare le forme di partecipazione alla vita della comunità.

ALLEGATI

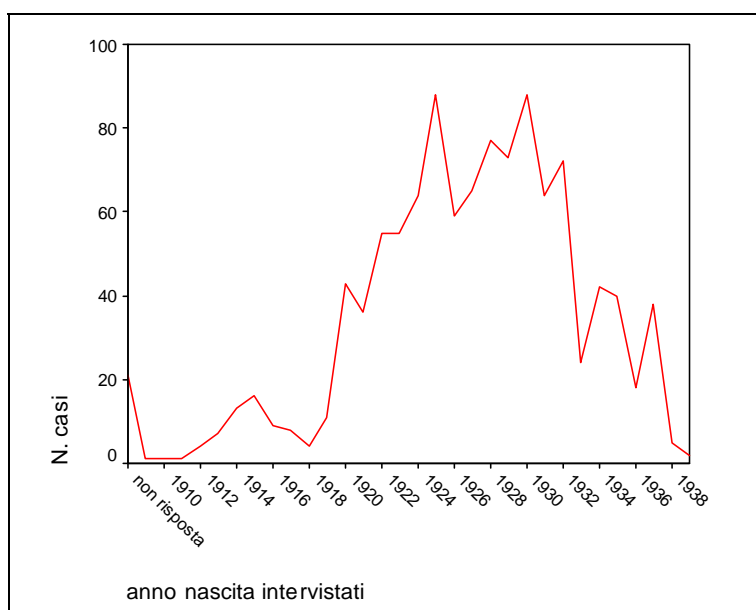
Dati statistici relativi agli intervistati

<i>Risponde al questionario</i>	V.A.	%	% valida
La persona indicate nella lista intervistati	982	88,9	90,3
Il coniuge/convivente in età 70 anni e oltre	52	4,7	4,8
Altro componente della famiglia in età 70 anni e oltre	5	0,5	0,5
Altra persona che si occupa dell'intervistato	48	4,3	4,4
Totale	1.087	98,5	100,0
Non risponde	17	1,5	
Totale	1.104	100,0	

<i>Motivo non risposta a questionario</i>	V.A.	%
ricovero in ospedale/clinica	2	3,4
ospite in casa di riposo	2	3,4
assente per un lungo periodo	3	5,1
impossibilità per condizioni di salute fisica	17	28,8
impossibilità per condizioni di salute psichica	21	35,6
altro	14	23,7
<i>Totale</i>	59	100,0

<i>Appartenenza di genere degli intervistati</i>	V.A.	%	% valida
maschio	298	27,0	27,6
femmina	781	70,7	72,4
Totale parziale	1.079	97,7	100,0
non risponde	25	2,3	
<i>Totale</i>	1.104	100,0	

<i>Classi di età</i>	V.A.	%
1925 -1939	755	68,4
1909 -1924	328	29,7
non risponde	21	1,9
<i>Totale</i>	1.104	100,0



<i>Presenza di barriere architettoniche nelle abitazioni</i>	V.A.	%	% valida
esterne	165	14,9	15,2
interne	319	28,9	29,5
sia interne che esterne	168	15,2	15,5
no	431	39,0	39,8
Totale parziale	1083	98,1	100,0
non risponde	21	1,9	
Totale	1104	100,0	

<i>Riscaldamento abitazione</i>	V.A.	%	% valida
adeguato	1.022	92,6	92,8
non molto adeguato	60	5,4	5,4
inadeguato	15	1,4	1,4
assente	4	0,4	0,4
Totale	1.101	99,7	100,0
non risponde	3	0,3	
Totale	1.104	100,0	

<i>Trascorre la giornata con altra persona</i>	V.A.	%	% valida
sempre	164	14,9	19,9
qualche volta	391	35,4	47,5
mai	269	24,4	32,6
Totale	824	74,6	100,0
non risponde	280	25,4	
Totale	1104	100,0	

La rete familiare

<i>Chi vive attualmente con l'intervistato</i>	V.A.	%
vive solo/a	707	64,0
con il coniuge	254	23,0
con un/una convivente della medesima classe d'età	3	0,3
con un/una convivente più giovane	2	0,2
con uno o più figli	88	8,0
con padre/madre	1	0,1
con fratelli/sorelle	12	1,1
con altri parenti	16	1,4
con amici/amiche	1	0,1
con collaboratori o altro personale domestico	32	2,9
con altre persone	29	2,6
con animali da compagnia	67	6,1

<i>Numero totale delle persone conviventi compreso l'intervistato</i>	V.A.	%	% valida
1	415	37,6	55,0
2	266	24,1	35,3
3	36	3,3	4,8
4	18	1,6	2,4
5	13	1,2	1,7
6	4	0,4	0,5
7	1	0,1	0,1
8	1	0,1	0,1
Totale	754	68,3	100,0
non risponde	350	31,7	
Totale	1104	100,0	

<i>Quali parenti non conviventi ha attualmente l'intervistato</i>	V.A.	%
genitori	5	0,5
figli	869	78,7
nipoti	873	79,1
fratelli	573	51,9
sorelle	697	63,1
nipoti, figli di sorelle e fratelli	838	75,9
zii	92	8,3
cugini	728	65,9
suoceri	10	0,9
nuore	556	50,4
generi	561	50,8
cognati	684	62,0
altro	17	1,5

La rete di aiuti e di cura

<i>Aiuti ricevuti nell'ultimo anno provenienti sia da persone che vivono con l'intervistato che da persone non conviventi</i>	V.A.	%
Aiuto economico	51	4,6
Prestazioni sanitarie (iniezioni, medicazioni, ecc.)	247	22,4
Accudimento, assistenza alla persona	230	20,8
Aiuto in attività domestiche	379	34,3
Fornitura di pasti caldi o aiuto nella preparazione	133	12,0
Servizio di lavanderia/stireria	170	15,4
Compagnia	344	31,2
Ospitalità	84	7,6
Telefonate di sostegno	310	28,1
Aiuto per espletamento di pratiche burocratiche	597	54,1
Accompagnamenti attraverso trasporti	510	46,2
Aiuto a gestire le proprie finanze personali	281	25,5
Aiuto per gli acquisti, spese alimentari, ecc.	467	42,3
Altro	14	1,3

<i>Da quali persone ha ricevuto aiuto</i>	V.A.	%
coniuge/convivente	72	6,5
figli conviventi	99	9,0
figli non conviventi	620	56,2
altri parenti	256	23,2
amici	109	9,9
vicini	99	9,0
persona di un gruppo di volontariato	20	1,8
persona che lavora per i servizi sociali pubblici	57	5,2
persona che lavora per i servizi sanitari pubblici	67	6,1
persona a pagamento	206	18,7
altra persona	34	3,1

<i>Aiuti dati nell'ultimo anno</i>	V.A.	%
Aiuto economico	73	6,6
Prestazioni sanitarie (iniezioni, medicazioni, ecc.)	29	2,6
Accudimento, assistenza alla persona	85	7,7
Aiuto in attività domestiche	53	4,8
Fornitura di pasti caldi o aiuto nella preparazione	47	4,3
Servizio di lavanderia/stireria	32	2,9
Compagnia, ospitalità	155	14,0

<i>Aiuti dati nell'ultimo anno</i>	V.A.	%
Telefonate di sostegno	204	18,5
Aiuto per espletamento di pratiche burocratiche	17	1,5
Accompagnamenti attraverso trasporti	39	3,5
Aiuto a gestire le proprie finanze personali	6	0,5
Aiuto per gli acquisti, spese alimentari, ecc.	19	1,7
Altro	21	1,9

<i>A quali persone ha dato aiuto</i>	V.A.	%
coniuge/convivente	41	3,7
figli conviventi	23	2,1
figli non conviventi	161	14,6
altri parenti	159	14,4
amici	142	12,9
vicini	83	7,5
altre persone	40	3,6

<i>A chi si rivolge per primo in caso di bisogno urgente</i>	V.A.	%	% valida
coniuge/convivente	95	8,6	8,7
persona a pagamento	23	2,1	2,1
altra persona	38	3,4	3,5
figli conviventi	92	8,3	8,4
figli non conviventi	624	56,5	56,9
altri parenti	150	13,6	13,7
amici	18	1,6	1,6
vicini	37	3,4	3,4
persona di un gruppo di volontariato	6	0,5	0,5
persona dei servizi sociali pubblici	6	0,5	0,5
persona dei servizi sanitari pubblici	7	0,6	0,6
Totale	1.096	99,3	100,0
non risponde	8	0,7	
Totale	1.104	100,0	

Le condizioni di vita

<i>Stato d'animo prevalente in questo periodo</i>	V.A.	%	% valida
sereno, ottimista, fiducioso	464	42,0	42,1
pessimista, depresso	147	13,3	13,3
alternanza momenti di ottimismo e di pessimismo	491	44,5	44,6
Totale	1.102	99,8	100,0
non risponde	2	0,2	
Totale	1.104	100,0	

<i>Difficoltà nelle attività di tutti i giorni</i>	V.A.	%
Chinarsi	405	36,7
fare le scale	435	39,4
farsi il bagno o la doccia	232	21,0
vestirsi	160	14,5
camminare	321	29,1
alzarsi dal letto	173	15,7
vedere	185	16,8
sentire	193	17,5
mangiare da solo	33	3,0
ricordare	191	17,3
altro	23	2,1

<i>Utilizzo farmaci</i>	V.A.	%	% valida
mai	46	4,2	4,2
raramente	72	6,5	6,6
spesso	47	4,3	4,3
tutti i giorni	929	84,1	84,9
Totale	1.094	99,1	100,0
non risponde	10	0,9	
Totale	1.104	100,0	

<i>Malattie croniche</i>	V.A.	%	% valida
no malattie	127	11,5	12,0
artrosi e altre patologie ossee	262	23,7	24,8
diabete	52	4,7	4,9
malattie respiratorie	52	4,7	4,9
cardiopatie e malattie circolatorie, ipertensione	367	33,2	34,7
depressione	18	1,6	1,7
perdita della memoria	22	2,0	2,1
plurinfermità	157	14,2	14,9
Totale	1.057	95,7	100,0
non risponde	47	4,3	
Totale	1.104	100,0	

<i>Disponibilità del medico di base</i>	V.A.	%	% valida
viene a casa, è disponibile	841	76,2	77,7
viene a casa con difficoltà, non sempre disponibile	87	7,9	8,0
viene a casa con molto ritardo, occorre insistere	12	1,1	1,1
non viene a casa, prescrive la cura per telefono	9	0,8	0,8
non viene a casa, bisogna andare in ambulatorio	134	12,1	12,4
Totale	1.083	98,1	100,0
non risponde	21	1,9	
Totale	1.104	100,0	

<i>Quanto tempo d'attesa nell'ambulatorio del medico</i>	V.A.	%	% valida
meno di mezz'ora	288	26,1	27,9
più o meno 1 ora	284	25,7	27,5
tra 1 e 2 ore	142	12,9	13,8
più di 2 ore	100	9,1	9,7
non bisogna aspettare, il medico riceve su appuntamento	217	19,7	21,0
Totale	1.031	93,4	100,0
0	73	6,6	
Totale	1.104	100,0	

<i>Giudizio sulle attuali condizioni economiche</i>	V.A.	%	% valida
buone, posso fare risparmi	233	21,1	21,2
sufficienti, è difficile risparmiare	463	41,9	42,1
appena sufficienti	291	26,4	26,4
insufficienti, faccio fatica a tirare avanti	94	8,5	8,5
pessime, ho bisogno dell'aiuto economico di altri	20	1,8	1,8
Totale	1.101	99,7	100,0
non risponde	3	0,3	
Totale	1.104	100,0	

<i>Reddito sufficiente per garantirsi assistenza in futuro</i>	V.A.	%	% valida
sì	300	27,2	27,4
no	343	31,1	31,3
non so	453	41,0	41,3
Totale	1096	99,3	100,0
non risponde	8	0,7	
Totale	1104	100,0	

<i>Eventi subiti</i>	V.A.	%
un tentativo di furto o un furto vero e proprio	161	14,6
un tentativo di aggressione o un'aggressione in casa	9	0,8
un tentativo di aggressione o un'aggressione fuori casa	9	0,8
un tentativo di truffa o una truffa vera e propria	47	4,3
un incidente in casa	94	8,5
un incidente fuori casa	84	7,6

<i>Iscrizione ad associazioni</i>	V.A.	%	% valida
politica	4	0,4	0,4
sindacale	238	21,6	22,6
sportiva	10	0,9	1,0
culturale	28	2,5	2,7
ricreativa	72	6,5	6,9
altro	69	6,3	6,6
no	630	57,1	59,9
Totale	1051	95,2	100,0
non risponde	53	4,8	
Totale	1104	100,0	

La conoscenza dei servizi sociali, sociosanitari

<i>Servizi pubblici conosciuti dagli anziani nel comune di residenza</i>	V.A.	%
Telesoccorso/ telecontrollo	590	53,4
Servizio di assistenza domiciliare comunale	724	65,6
Medico di famiglia a domicilio	947	85,8
Servizio infermieristico domiciliare	657	59,5
Centro ricreativo per anziani	845	76,5
Servizio di trasporto / accompagnamento	488	44,2
Servizio lavanderia	111	10,1
Servizio mensa	154	13,9
Servizio consegna pasti a domicilio	761	68,9
Servizio consegna medicinali a domicilio	150	13,6
Assistenza riabilitativa a domicilio	213	19,3
Consegna ausili	673	61,0
Soggiorni climatici per anziani	954	86,4

<i>Chi attualmente s'interessa di più dei problemi degli anziani</i>	V.A.	%
la famiglia	775	70,2
il Comune	333	30,2
l'ULSS	77	7,0
la Regione	17	1,5
il Governo	7	0,6
i partiti	1	0,1
i sindacati	4	0,4
la Chiesa	32	2,9
Associazioni di volontariato	142	12,9
Persone singole che si dedicano al volontariato	67	6,1
Altri	27	2,4
Nessuno	87	7,9

Il questionario

PROGETTO "LA TRAMA"

PROMOZIONE DEL SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITÀ DEGLI ANZIANI

IN SITUAZIONE DI FRAGILITÀ

questionario sulle condizioni di vita degli anziani ultrasessantenni residenti nei Comuni di: San Vendemiano, Cappella Maggiore, Colle Umberto, Conegliano, Farra di Soligo, Follina, Fregona, Godega di Sant'Urbano, Mareno di Piave, Pieve di Soligo, San Fior, Santa Lucia di Piave, Sarmede, Sernaglia della Battaglia, Susegana, Vazzola

in collaborazione con:

Coordinamento delle Associazioni di volontariato della Sinistra Piave e Ulss 7



Comuni di:
 San Vendemiano, Cappella Maggiore, Colle Umberto,
 Conegliano, Farra di Soligo, Follina, Fregona,
 Godega di Sant'Urbano, Mareno di Piave,
 Pieve di Soligo, San Fior, Santa Lucia di Piave,
 Sarmede, Sernaglia della Battaglia, Susegana, Vazzola



PROGETTO "LA TRAMA"
PROMOZIONE DEL SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITÀ
DEGLI ANZIANI IN SITUAZIONE DI FRAGILITÀ

in collaborazione con:
 Coordinamento delle Associazioni di volontariato della Sinistra Piave e Ulss 7

COMUNE DI _____

QUESTIONARIO n. _____

PARTE DA COMPILARE A CURA DELL'INTERVISTATORE:

Mettere una crocetta in corrispondenza della risposta prescelta

01 – Risponde al questionario:		
1	la persona indicata nella lista degli intervistati	
2	il coniuge/convivente in età 70 anni e oltre	
3	un altro componente della famiglia in età 70 anni e oltre	
4	altra persona che si occupa dell'intervistato	

Se a rispondere NON È LA PERSONA INDICATA nell'elenco principale degli intervistati

02 – La persona INDICATA NELLA LISTA DEGLI INTERVISTATI non ha risposto perché:		
1	deceduta	
2	ricoverata in ospedale/clinica	
3	ospite in casa di riposo	
4	assente per un lungo periodo	
5	impossibilitata a causa delle condizioni di salute fisica	
6	impossibilitata a causa delle condizioni di salute psichica	
7	altro (<i>specificare</i>):	

Mettere una crocetta in corrispondenza della risposta prescelta

03 – Comune di residenza dell'intervistato:		
1	Sarmede	
2	Colle Umberto	
3	Follina	
4	Fregona	
5	Cappella Maggiore	
6	San Fior	
7	Sernaglia	
8	Vazzola	
9	Mareno	
10	Santa Lucia	
11	Godega	
12	Farra di Soligo	
13	San Vendemiano	
14	Pieve di Soligo	
15	Susegana	
16	Conegliano	

Mettere una crocetta in corrispondenza della risposta prescelta

04 – Eventuale frazione di residenza dell'intervistato: (specificare)

05 – Sesso dell'intervistato: 1 – Maschio ? 2 – Femmina ?

La casa in cui vive L'INTERVISTATO è:		
6/1	casa unifamiliare	
6/2	casa plurifamiliare (fino a 4 famiglie)	
6/3	condominio (più di 5 famiglie)	
6/4	altro (specificare): _____	
7/1	una casa sparsa isolata	
7/2	collocata in un piccolo nucleo di case sparse	
7/3	collocata in una frazione	
7/4	collocata al centro di un paese sede comunale	
7/5	collocata nella periferia della città	
7/6	collocata nel centro della città	
7/7	altro (specificare): _____	
8/1	al piano scantinato o seminterrato	
8/2	piano terra	
8/3	primo piano	
8/4	piani superiori	
8/5	in due o più piani	
8/6	altro (specificare): _____	
9/1	di nuova costruzione	
9/2	in buono stato di conservazione	
9/3	in stato di deperimento	
9/4	fatiscente	

10 – La casa in cui L'INTERVISTATO vive ha barriere architettoniche?		
1	sì, esterne	
2	sì, interne	
3	sì, sia interne che esterne	
4	no	

INTERVISTA ALLA PERSONA ANZIANA

(vanno raccolti i dati relativi alla persona inserita nella lista principale degli intervistati prescelti, anche se a rispondere è altra persona al posto suo)

1° SEZIONE - DATI SOCIO-DEMOGRAFICI

11 – In che anno è nato/a? |_|_|_|_|_|

Scegliere una sola risposta

12 – Dove è nato/a?		
1	nello stesso comune di residenza	
2	in altro comune della stessa provincia	
3	in altra provincia della regione Veneto	
4	in altra regione italiana	
5	all'estero	

Crociare lo stato civile corrispondente

13 – Qual è il Suo stato civile?		
1	celibe/nubile	
2	coniugato/a	
3	separato/a di fatto	
4	separato/a legalmente	
5	divorziato/a	
6	vedovo/a	
7	convivente	

Scegliere una sola risposta
Indicare il titolo di studio conseguito

14 – Qual è il Suo titolo di studio?		
1	elementari non concluse	
2	licenza elementare	
3	avviamento o medie inferiori non concluse	
4	licenza di avviamento professionale	
5	licenza di scuola media inferiore	
6	professionali interrotte	
7	scuole medie superiori interrotte	
8	diploma professionale	
9	diploma di scuola media superiore	
10	università interrotta	
11	laurea	

Scegliere una sola risposta

15 – Qual è l'ultimo lavoro che ha fatto prima della pensione?		
1	agricoltore	
2	imprenditore	
3	dirigente	
4	libero professionista	
5	artigiano	
6	commerciante	
7	impiegato	
8	insegnante	

Scegliere una sola risposta

16 – Attualmente svolge qualche lavoro?		
1	sì	
2	no	

17 – Se sì, può indicare che tipo di lavoro? _____

Scegliere una sola risposta

18 – L’abitazione in cui vive attualmente è:		
1	di proprietà	
2	in comproprietà con il/la coniuge	
3	in comproprietà con altri familiari o parenti	
4	in usufrutto	
5	in affitto	
6	in comodato	
7	altra situazione (<i>specificare</i>): _____	

2° SEZIONE - LA RETE FAMILIARE

Sono possibili più risposte in corrispondenza dei conviventi segnalati

19 – Chi vive attualmente con Lei:		
1	nessuno, vivo solo/a	
2	il coniuge	
3	un/una convivente della medesima classe d’età	
4	un/una convivente più giovane	
5	uno o più figli	
6	padre/madre	
7	fratelli/sorelle	
8	altri parenti	
9	amici/amiche	
10	collaboratori o altro personale domestico	
11	altre persone (<i>specificare</i>): _____	
12	animali da compagnia	

20 – Può indicare il numero totale delle persone conviventi, compreso Lei? n. _____

Se l’intervistato vive solo

(Crociare una sola risposta)

21 – Le capita di trascorrere la giornata con un’altra persona, a casa sua o a casa di questa persona, condividendo pranzo, cena, tempo libero?		
1	sempre	
2	qualche volta	
3	mai	

Se l’intervistato vive con altre persone

(Crociare una sola risposta)

22 – La convivenza è:		
1	stabile nel tempo	
2	temporanea	
3	alternata con altre sistemazioni	
4	altro (<i>specificare</i>): _____	

Per tutti gli intervistati

(Si possono scegliere più risposte)

Se non trascorre periodi fuori casa non crociare

23 – Lei trascorre periodi di tempo durante l'anno in luoghi diversi dalla residenza abituale?		
1	in casa dei figli	
2	in casa di altri parenti	
3	in casa di altre persone	
4	in case di riposo o strutture protette, ecc.	
5	faccio vacanza in luoghi di villeggiatura	
6	mi trasferisco per periodi in altre sistemazioni (<i>specificare</i>): _____	

Per tutti gli intervistati

(Si possono scegliere più risposte)

24 – Quali parenti non conviventi ha attualmente?		
1	genitori	
2	figli	
3	nipoti	
4	fratelli	
5	sorelle	
6	nipoti, figli di sorelle e fratelli	
7	zii	
8	cugini	
9	suoceri	
10	nuore	
11	generi	
12	cognati	
13	altro (<i>specificare</i>): _____	

Scegliere una sola risposta

25 – Come giudica in generale il rapporto con i Suoi parenti?		
1	molto buono	
2	buono	
3	poco buono	
4	per niente buono	
5	con alcuni buono e con altri per niente	

3° SEZIONE - LA RETE DI AIUTI E DI CURA

Si possono scegliere più risposte

Se non si sono ricevuti aiuti, non crociare

26 – Nell'ultimo anno, quali dei seguenti aiuti ha ricevuto provenienti sia da persone che vivono con Lei che da persone non conviventi?		
1	aiuto economico	
2	prestazioni sanitarie (iniezioni, medicazioni ecc.)	
3	accudimento, assistenza alla persona	
4	aiuto in attività domestiche	
5	fornitura di pasti caldi o aiuto nella preparazione	
6	servizio di lavanderia/stireria	
7	compagnia	
8	ospitalità	
9	telefonate di sostegno	
10	aiuto per espletamento di pratiche burocratiche	
11	accompagnamenti attraverso trasporti	
12	aiuto a gestire le proprie finanze personali	

Si possono scegliere più risposte

27 – In particolare, se ha ricevuto un aiuto, può indicare da quale delle persone elencate è stato fornito?		
1	coniuge/convivente	
2	figli conviventi	
3	figli non conviventi	
4	altri parenti	
5	amici	
6	vicini	
7	persona di un gruppo di volontariato	
8	persona che lavora per i servizi sociali pubblici	
9	persona che lavora per i servizi sanitari pubblici	
10	persona a pagamento	
11	altra persona (<i>specificare</i>): _____	

Si possono scegliere più risposte

Se non si sono dati aiuti, non crociare

28 – Nell'ultimo anno, Lei ha dato:		
1	aiuto economico	
2	prestazioni sanitarie (iniezioni, medicazioni ecc.)	
3	accudimento, assistenza alla persona	
4	aiuto in attività domestiche	
5	fornitura di pasti caldi o aiuto nella preparazione	
6	servizio di lavanderia/stireria	
7	compagnia, ospitalità	
8	telefonate di sostegno	
9	aiuto per espletamento di pratiche burocratiche	
10	accompagnamenti attraverso trasporti	
11	aiuto a gestire le proprie finanze personali	
12	aiuto per gli acquisti, spese alimentari ecc.	
13	altro: (<i>specificare</i>) _____	

Si possono scegliere più risposte

Se non si sono dati aiuti, non crociare

29 – Se ha dato un aiuto, indicare a quale delle persone elencate è stato fornito:		
1	coniuge/convivente	
2	figli conviventi	
3	figli non conviventi	
4	altri parenti	
5	amici	
6	vicini	
7	altre persone (<i>specificare</i>): _____	

Scegliere una sola risposta

30 – In caso di bisogno urgente, Lei a chi si rivolge per primo?		
1	coniuge/convivente	
2	figli conviventi	
3	figli non conviventi	
4	altri parenti	
5	amici	
6	vicini	
7	persona di un gruppo di volontariato	
8	persona che lavora per i servizi sociali pubblici	
9	persona che lavora per i servizi sanitari pubblici	

4° SEZIONE - LE CONDIZIONI DI VITA

Scegliere una sola risposta

31 – In questo periodo com'è prevalentemente il suo stato d'animo?

1	sereno, ottimista, fiducioso	
2	pessimista, depresso	
3	alterni momenti di ottimismo e serenità a momenti di pessimismo e depressione	

Sono possibili più risposte

32 – Lei nelle attività di tutti i giorni ha queste difficoltà?

Se non ha difficoltà non crociare

1	chinarsi	
2	fare le scale	
3	farsi il bagno o la doccia	
4	vestirsi	
5	camminare	
6	alzarsi dal letto	
7	vedere	
8	sentire	
9	mangiare da solo	
10	ricordare	
11	altro (<i>specificare</i>): _____	

Scegliere una sola risposta

33 – Lei utilizza farmaci?

1	mai	
2	raramente	
3	spesso	
4	tutti i giorni	

Scegliere una sola risposta

34 – Lei ha malattie croniche?

(Indicare la malattia prevalente)

1	no	
2	sì, artrosi e altre patologie ossee	
3	sì, diabete	
4	sì, malattie respiratorie	
5	sì, cardiopatie e malattie circolatorie, ipertensione	
6	sì, depressione	
7	sì, perdita della memoria	
8	sì, altre malattie (<i>specificare</i>): _____	

Scegliere una sola risposta

35 – Il suo medico di base, in caso di necessità:

1	viene a casa sua, è molto disponibile	
2	viene a casa sua con difficoltà, non è sempre disponibile	
3	viene a casa sua con molto ritardo, occorre richiamarlo e insistere	
4	non viene a casa sua, prescrive la cura per telefono	
5	non viene a casa sua, bisogna andare in ambulatorio per la visita	

Scegliere una sola risposta

36 – Quando le capita di dover andare in ambulatorio dal medico, quanto tempo più o meno deve aspettare prima di essere visitato?		
1	meno di mezz'ora	
2	più o meno 1 ora	
3	tra 1 e 2 ore	
4	più di 2 ore	
5	non devo aspettare il medico è puntuale su appuntamento	

Sono possibili più risposte

37 – Lei, per le sue necessità, con quali mezzi si sposta?		
1	a piedi	
2	in bicicletta	
3	in motorino	
4	in auto	
5	con mezzi pubblici	
6	con i mezzi di altre persone che mi accompagnano	

Scegliere una sola risposta

38 – Come giudica il riscaldamento della sua abitazione?		
1	adeguato	
2	non molto adeguato	
3	inadeguato	
4	assente	

39 – Se è inadeguato o assente, indicare il motivo: _____

Scegliere una sola risposta

40 – Come giudica le sue attuali condizioni economiche?		
1	buone o abbastanza buone e posso fare risparmi	
2	sufficienti, ma mi è difficile risparmiare	
3	appena sufficienti	
4	insufficienti, faccio fatica a tirare avanti	
5	pesse, ho bisogno dell'aiuto economico di altri	

Scegliere una sola risposta

41 – Ritiene che il suo reddito ed eventuale patrimonio che possiede possano essere sufficienti per garantirsi l'assistenza di cui potrebbe avere bisogno in futuro?		
1	sì	
2	no	
3	non so	

Sono possibili più risposte

Se non ha subito nulla non crociare

42 – Negli ultimi 5 anni Lei ha subito:		
1	un tentativo di furto o un furto vero e proprio	
2	un tentativo di aggressione o un'aggressione in casa	
3	un tentativo di aggressione o un'aggressione fuori casa	
4	un tentativo di truffa o una truffa vera e propria	

Occorre mettere una crocetta per ciascuna riga

43 – Nel paese in cui vive ci sono questi servizi pubblici per gli anziani?		SÌ	NO
1	telesoccorso/ telecontrollo		
2	servizio di assistenza domiciliare comunale		
3	medico di famiglia a domicilio		
4	servizio infermieristico domiciliare		
5	centro ricreativo per anziani		
6	servizio di trasporto / accompagnamento		
7	servizio lavanderia		
8	servizio mensa		
9	servizio consegna pasti a domicilio		
10	servizio consegna medicinali a domicilio		
11	assistenza riabilitativa a domicilio		
12	consegna ausili (pannoloni, letti ortopedici, materassi antidecubito, carrozzina ecc.)		
13	soggiorni climatici per anziani		

Occorre mettere una crocetta per ciascuna riga

44 – In questo momento di quali aiuti ha bisogno per vivere bene?								
		<i>Sì, ma non lo ricevo</i>	<i>Sì, lo ricevo da familiari</i>	<i>Sì, lo ricevo gratuito da ente pubblico</i>	<i>Sì lo ricevo da amici, vicini, volontari</i>	<i>Sì, lo ricevo a pagamento da personale privato</i>	<i>No, non mi serve</i>	<i>No, per altri motivi</i>
		a	b	c	d	e	f	g
1	un aiuto per tenere in ordine la casa							
2	un'assistenza infermieristica in casa							
3	un aiuto per andare a ritirare la pensione							
4	un aiuto per la denuncia dei redditi e le pratiche burocratiche							
5	un servizio di assistenza domiciliare							
6	un aiuto per trovare una casa meno scomoda o per restaurare la sua							
7	pasti caldi a domicilio							
8	pasti caldi in una mensa							
9	accompagnamento per andare a fare la spesa							
10	qualcuno che faccia la spesa							
11	un servizio di lavanderia							
12	la compagnia di qualcuno che le faccia visita							
13	qualcuno che le telefoni ogni tanto							
14	informazioni per avere un posto in casa di riposo							
15	un posto in casa di riposo							
16	prenotazione visite e terapie mediche							
17	farmaci e ausili a domicilio							

5° SEZIONE - LA PARTECIPAZIONE ALLA VITA SOCIALE

Occorre mettere una crocetta per ciascuna riga

45 – Le capita di svolgere le seguenti attività?		<i>Spesso</i>	<i>A volte</i>	<i>No, mai</i>	<i>No, non posso</i>
		a	b	c	d
1	ricevere visite da amici/vicini				
2	ricevere visite da figli/parenti				
3	fare ginnastica in casa				
4	badare in casa a nipotini o altri bambini				
5	leggere il giornale/libri				
6	uscire di casa per passeggiare/fare visita ad amici/parenti				
7	uscire di casa per visitare il cimitero e/o frequentare cerimonie religiose				

Scegliere una sola risposta

46 – Lei guarda ogni giorno la televisione?	
1	sì
2	no

Scegliere una sola risposta

47 – Lei ascolta ogni giorno la radio?	
1	sì
2	no

Occorre mettere una crocetta per ciascuna riga

48 – Se guarda la televisione o ascolta la radio ogni giorno, per quanto tempo restano accese più o meno?		<i>più o meno 2 ore al giorno</i>	<i>da 2 a 8 ore al giorno</i>	<i>da 8 a 12 ore al giorno</i>	<i>tutto il giorno, dal mattino quando mi alzo alla sera quando vado a dormire</i>
		a	b	c	d
1	la televisione				
2	la radio				

Occorre mettere una crocetta per ciascuna riga

49 – Partecipa ad attività organizzate da:		<i>Spesso</i>	<i>A volte</i>	<i>No, mai</i>	<i>No, non posso</i>
		a	b	c	d
1	parrocchia				
2	Pro Loco				
3	associazioni culturali/ricreative locali				
4	università degli anziani				
5	gruppi locali di anziani che si ritrovano per stare insieme				
6	associazioni di volontariato				
7	sindacati				
8	partiti				
9	palestre o sale da ballo				

Scegliere una sola risposta

50 – Lei è iscritto a qualche associazione?	
1	sì, politica
2	sì, sindacale
3	sì, sportiva
4	sì, culturale

Scegliere una sola risposta

51 – Lei ha un computer in casa?		
1	sì, so utilizzarlo	
2	sì, non so utilizzarlo	
3	sì, non so utilizzarlo, ma lo utilizzano le persone che vivono con me	
4	no	

(Per chi ha il computer e sa utilizzarlo)

Scegliere una sola risposta

52 – Conosce la rete Internet e la utilizza?		
1	sì, la conosco e la utilizzo	
2	sì, so che c'è, ma non so utilizzarla	
3	sì, so che c'è, non so utilizzarla ma la utilizzano le persone che vivono con me	
4	non, non la conosco, non so cosa sia	

Scegliere una sola risposta

53 – Possiede un telefono a rete fissa?		
1	sì	
2	no	

Scegliere una sola risposta

54 – Possiede un telefono cellulare?		
1	sì, ce l'ho e lo utilizzo	
2	sì, ce l'ho, ma non so utilizzarlo	
3	sì, ce l'ho, ma lo utilizzo solo in parte	
4	no, non ce l'ho	

6° SEZIONE - PROSPETTIVE PER IL FUTURO

Scegliere una sola risposta

55 – Quale ritiene possa essere la migliore soluzione per l'assistenza in generale delle persone anziane che hanno bisogno di aiuto?		
1	la possibilità di vivere a casa propria con l'aiuto dei figli	
2	la possibilità di vivere a casa propria con l'aiuto dei parenti	
3	la possibilità di vivere a casa propria con l'aiuto di una persona a pagamento (badante)	
4	la possibilità di vivere a casa propria con l'aiuto dell'assistente domiciliare del Comune	
5	l'ospitalità in casa di riposo	
6	l'ospitalità in casa dei figli	
7	altro (specificare): _____	

Scegliere una sola risposta

56 – Quale ritiene possa essere tra queste la soluzione migliore nel suo caso?		
1	vivere a casa propria con l'aiuto dei figli	
2	vivere a casa propria con l'aiuto dei parenti	
3	vivere a casa propria con l'aiuto di una persona a pagamento (badante)	
4	vivere a casa propria con l'aiuto dell'assistente domiciliare del Comune	
5	l'ospitalità in casa di riposo	
6	l'ospitalità in casa dei figli	
7	non lo so, lascerò decidere ad altri	
8	altro (specificare): _____	

Scegliere fino a due risposte

57 – Secondo lei, chi attualmente s’interessa di più dei problemi degli anziani?		
1	la famiglia	
2	il Comune	
3	l’ULSS	
4	la Regione	
5	il Governo	
6	i partiti	
7	i sindacati	
8	la Chiesa	
9	associazioni di volontariato	
10	persone singole che si dedicano al volontariato	
11	altri (<i>specificare</i>): _____	
12	nessuno	

PARTE DA COMPILARE A CURA DELL’INTERVISTATORE:

Scegliere una sola risposta

58 – L’intervistato si è mostrato disponibile?		
1	molto	
2	abbastanza	
3	non molto	

59 – L’intervistato si è mostrato spontaneo?		
1	molto	
2	abbastanza	
3	non molto	

60 – È stato possibile instaurare un rapporto soddisfacente con l’intervistato?		
1	molto	
2	abbastanza	
3	non molto	

61 – Al termine l’intervistato ha mostrato di gradire l’iniziativa?		
1	molto	
2	abbastanza	
3	non molto	

Ulteriori osservazioni dell’intervistatore: _____

Questionario compilato da: _____

Data / ____ / ____ / _____ /

Ora: / ____ / ____ /

BIBLIOGRAFIA

Saggi

- AA.VV., 2002, *Anziani bisogni e servizi. Una lettura del territorio*, Roma.
- AA.VV., 2002, *Anziani. Tra bisogni in evoluzione e risposte innovative*, Milano.
- AA.VV., 2005, *Ricerca anziani Mareno di Piave. Relazione indagine persone con più di 65 anni che vivono sole in Comune*, Mareno.
- Aequinet (a cura di) 2007, *Rapporto sulla Telefonia sociale*, Regione Veneto.
- Belotti V. e La Mendola S. (a cura di) 1990, *Oltre lo stereotipo. Una ricerca sugli anziani nelle aree rurali*, Venezia.
- Bezze M., Vecchiato T., (2009), *Politiche di contrasto alla povertà della popolazione anziana*, in Federazione nazionale pensionati Cisl, (a cura di), *Anziani 2007-2008. Le derive, gli approdi. Settimo Rapporto sulla condizione della persona anziana*, Edizioni Lavoro, Roma.
- Bezze M., Vecchiato T., De Leo D., a cura di (2005), *La valutazione di efficacia degli interventi con le persone anziane*, Fondazione E. Zancan, Padova.
- Bulmer M., 1992, *Le basi della community care. Sociologia delle relazioni informali di cura*, Trento.
- Cason D., 2002, *L'anziano e la sua famiglia. Indagine campionaria su anziani e famiglie della provincia di Belluno*.
- Dal Ferro G., 1985, *Ruolo degli anziani. Ricerca psico - socio -pedagogica sulla vita anziana*, Edizioni del Rezzara, Vicenza.
- Dal Ferro G., 1993, *Uso dei mass media nell'età adulta. Ricerca fra i corsisti Nell'Università adulti/anziani di Vicenza 1993*, Edizioni del Rezzara, Vicenza.
- Delai N. (a cura di) 2000, *Essere anziano oggi. I bisogni inevasi del consumo*, Editoriale Cinquanta & Più srl, Roma.
- Federazione nazionale pensionati CISL (a cura di), 2006, *Anziani 2005-2006. Un capitale sostenibile. Sesto rapporto sulla condizione della persona anziana*, Roma.
- Federazione pensionati CISL di Modena, 2001, *Gli anziani nella rete. Indagine sulle relazioni sociali e i bisogni socio-sanitari degli ultrasessantacinquenni in provincia di Modena*, Roma.
- Guglielminotti B. (a cura di) 2002, *La casa facile. Una ricerca sulla condizione anziana a Biella*, Biella.
- Luciani E., (2009), *Le sfide nella società dell'informazione*, in Federazione nazionale pensionati Cisl, (a cura di), *Anziani 2007-2008. Le derive, gli approdi. Settimo Rapporto sulla condizione della persona anziana*, Edizioni Lavoro, Roma.
- Pompei A., Costanzi C., Risso A., a cura di, (2000), *Il lavoro per progetti individualizzati. Linee guida per chi opera al servizio delle persone anziane*, Fondazione E. Zancan, Padova.
- Ranci C. (a cura di) 2001, *L'assistenza agli anziani in Italia e in Europa. Verso la costruzione di un mercato sociale dei servizi*, Franco Angeli, Milano.

Rei D., 1996, *Verso un paradigma del lavoro di comunità*, in AA.VV., *Il lavoro di comunità - La mobilitazione delle risorse nella comunità locale*, Quaderni di Animazione Sociale, Gruppo Abele, Torino.

Riviste

AA.VV. *Il lavoro socialmente utile degli anziani autosufficienti*, Servizi Sociali n. 2/1993, Fondazione E. Zancan, Padova.

Anfossi L., *L'accesso ai servizi sociali per gli anziani: un progetto di accreditamento della qualità*, Politiche sociali 5/1999, Fondazione E. Zancan, Padova.

Ballarin G., *I bisogni di quotidianità delle persone anziane*, in "Prospettive sociali e sanitarie", n.1/2002, Milano.

Boccacin L., *Recenti trasformazioni socio-culturali e ruolo dell'anziano: l'esperienza degli anziani attivi*, in "Politiche sociali e servizi", n. 1/2000, Milano.

Crespi I., *Condizione anziana e soluzioni abitative emergenti nelle esperienze internazionali*, in "Politiche sociali e servizi", n.1/2000, Milano.

Florenzano F., Pasini A., *Salute e marginalità del bisogno sanitario tra terza e quarta età*, in "Difesa sociale", n. 3/1989, Roma.

Indagine sulla situazione degli anziani nel Comune di San Daniele del Friuli, in "Ospedale e Comuni", anno 3^a, n.12, ottobre 1976.

Mazzi D., *Gli anziani e il web: risorse e opportunità per l'anziano nella "rete"*, in "Politiche sociali e servizi", n.1/2000, Milano.

Mengani M., *Diverse esigenze degli anziani in diversi contesti ambientali*, in "Difesa sociale", n.5/1987, Roma.

Regalia C., *Genitori anziani e figli adulti: la difficile responsabilità filiale. I percorsi della ricerca*, in "Difesa sociale" n.6/1986, Roma.

Vecchiato T. e altri, *Una strategia per la valutazione integrata dei bisogni delle persone anziane: lo schema polare*, Studi Zancan n. 5/2002, Padova 2002.