

***LE CONDIZIONI DI VITA
DEGLI ANZIANI SOLI
ULTRASETTANTACINQUENNI***

INDICE

I grandi anziani tra solitudine e precarietà: uno sguardo alla Toscana

1. Introduzione
2. Il profilo degli anziani ultrasessantacinquenni
3. La percezione delle proprie condizioni di salute
4. I trattamenti pensionistici
5. L'abitazione
6. Le emozioni e le difficoltà
7. Anziani, relazionalità e futuro
8. I luoghi della rete
9. Non autosufficienza e assistenza
10. Il sindacato

Conclusioni

I GRANDI ANZIANI TRA SOLITUDINE E PRECARIETÀ: UNO SGUARDO SULLA TOSCANA*

Una delle principali sfide per la protezione sociale e, più in generale, per la vita del nostro Paese è rappresentata dalla crescente longevità della popolazione. E in questo contesto la Toscana, già oggi, ha un indice di vecchiaia di 184,4%, mentre quello nazionale si attesta al 147,1%.

La nostra regione registra 3.749.813 abitanti, di cui oltre 808.000 sono anziani, ossia il 23% della popolazione. In questo nostro universo categoriale, il **Coordinamento Nazionale Donne della FNP Cisl** ha voluto indagare la realtà degli anziani ultrasettantacinquenni soli. Ha contribuito a ciò anche il **Coordinamento donne pensionate della Toscana**, che ha coordinato la somministrazione dei questionari sul territorio regionale. Il percorso realizzato ha consentito non solo di scattare una fotografia alla nostra realtà regionale, ma anche di incontrare e conoscere quei soci che, più degli altri, hanno difficoltà nella vita quotidiana, legati alla grande età e alla solitudine.

Oggi ci troviamo di fronte ad un evidente paradosso nel quale, a causa della crisi economica, aumentano esponenzialmente le domande di assistenza, ma per effetto dei tagli alla spesa pubblica diminuiscono in modo consistente le disponibilità concrete a farvi fronte.

In questi anni i rischi di instabilità sono stati affrontati principalmente intervenendo con tagli alla spesa pubblica, soprattutto a livello locale, e con ripetute manovre, che hanno penalizzato gli interventi dei Comuni e della Regione. Le conseguenze sono pesanti: i cittadini hanno dovuto rinunciare a numerosi servizi di welfare proprio nella fase più acuta della crisi, quando il bisogno di sostegno si è fatto maggiormente sentire.

Questi sacrifici, tuttavia, non sono stati sufficienti a migliorare la situazione della nostra Toscana che anzi si è aggravata, poiché ai problemi di bilancio degli enti locali (Regione e Comuni) si sono aggiunti la crescita dell'imposizione fiscale sulle persone fisiche, l'aumento del costo dei carburanti, l'incremento delle tariffe dei servizi pubblici locali. In altre parole, sono cresciute le difficoltà delle famiglie a far fronte alla quotidianità dei loro impegni.

Per completare il quadro, va sottolineato il pesante taglio dei fondi sociali a livello nazionale che ha caratterizzato gli ultimi anni, anche se per l'anno in corso si registra una lieve inversione di tendenza. Nel 2013, infatti, il Fondo Nazionale per la non autosufficienza avrà una dotazione di 275 milioni di euro, di cui 19.305.000 già assegnati alla Toscana, mentre 19.680.000 sono i fondi per le politiche sociali di cui beneficerà la nostra regione.

In questo contesto, caratterizzato da un aumento esponenziale dei bisogni e da una diminuzione delle risorse per il welfare, la scelta della nostra Regione di continuare a finanziare il proprio Fondo per la non autosufficienza (istituito con Legge Regionale del 2008, a seguito di un percorso che ha visto protagonista la FNP Toscana), rappresenta un'importante affermazione di principio, anche se le risorse disponibili non consentono di rispondere in maniera adeguata ai bisogni dei cittadini non autosufficienti e delle loro famiglie. Negli anni 2010, 2011 e 2012,

infatti, il Fondo non ha più avuto alcuna copertura di provenienza statale ed è stato alimentato esclusivamente dagli stanziamenti regionali.

Esiste una fascia della popolazione, soprattutto quella della cosiddetta 'quarta età', che è stata colpita nei bisogni primari e che rischia di scivolare verso una situazione di disagio.

I nostri pensionati percepiscono un assegno che si aggira mediamente attorno ai 1.000 euro mensili. L'introduzione dell'IMU e gli aumenti delle addizionali comunali all'IRPEF hanno ulteriormente accentuato la perdita del potere d'acquisto delle pensioni. Per cercare di porre rimedio a tale situazione sono state introdotte soglie di esenzione e criteri di progressività nell'imposizione, misure che hanno rappresentato gli obiettivi di riferimento nell'attività di concertazione con le amministrazioni comunali, che ci hanno visto protagonisti anche nell'anno appena trascorso.

Le risposte di welfare in termini di servizi sociali e sociosanitari offerti sono ormai inadeguate rispetto a bisogni crescenti e sempre più complessi. Gli anziani e le loro famiglie sono costretti sempre più spesso a ricorrere al mercato privato, soprattutto alle "assistenti familiari", che incidono in maniera consistente sui bilanci familiari: un'assistente familiare in regola costa (compresi i contributi) circa 1.400 € al mese.

L'indagine ha cercato di dare un volto, una misura di ordine quantitativo e qualitativo alle condizioni degli anziani ultrasessantacinquenni. Questa condizione rischia di tramutarsi in fragilità, laddove si hanno contesti familiari e territoriali deboli e in considerazione del fatto che oltre l'80% dei 70.000 non autosufficienti della Toscana vive in famiglia.

Ascoltare i nostri "grandi vecchi" è il primo compito di un sindacato come la FNP. Da questo ascolto si deve passare alla fase "rivendicativa": chiedere servizi efficienti che siano la risposta ad una esigenza strutturale e non solo presidi di emergenza. Osserviamo che una delle più naturali risposte di "emergenza" è rappresentata dal ruolo che le donne svolgono ancora in modo consistente nei contesti familiari: accudimento, cura intensiva, forte ingaggio relazionale con i membri della famiglia che vivono in condizioni di fragilità (bambini e grandi vecchi).

Ma questo assetto scricchiola sempre più: le donne più giovani, per effetto delle riforme pensionistiche che si sono succedute nel corso degli ultimi anni, hanno allungato la loro vita lavorativa e sono sempre meno disponibili all'assistenza; le pensionate, come molte delle nostre iscritte, si trovano sole, costrette ad affrontare l'aumento dei soggetti fragili da assistere, dai nipoti ai genitori anziani.

Gli anziani e le famiglie ci chiedono una solidarietà strutturale, che vada al di là dei ricoveri. Anche in Toscana occorre sviluppare una rete integrata dei servizi socio-sanitari, dando attuazione concreta a quanto previsto dalla Legge regionale sulla non autosufficienza. "A casa è meglio": lo dicono tutti, soprattutto le persone che fruiscono o quelle che vorrebbero usufruire dei servizi di assistenza domiciliare, anche integrati (ADI); lo chiedono gli anziani, lo confermano i numeri e lo rimarcano anche i ridotti budget e le risorse finanziarie oggi disponibili. È proprio per questo, dunque, che diventa assolutamente prioritario pensare ad un'offerta di servizi che consenta alle persone di stare bene a casa propria, rimarcando che ciò non solo è meglio ma è anche possibile.

Il processo di invecchiamento della popolazione induce ad una approfondita riflessione sulle iniziative possibili, per offrire agli anziani un sempre maggior grado di autonomia e di sicurezza nelle scelte di vita quotidiane, evitando così situazioni di emarginazione ed esclusione sociale e valorizzando il patrimonio di esperienza e di conoscenza maturato nel corso della loro vita.

Come ha più volte sottolineato il Presidente Napolitano, l'attuale grave congiuntura economica impone un ulteriore impegno delle Istituzioni e della collettività nel difendere e nel salvaguardare la vita e la dignità delle persone anziane, oggi ancor più impegnate a mantenere salda la tenuta sociale del Paese.

Si tratta di una grande sfida di solidarietà che intende superare particolarismi ed egoismi attraverso un patto fra le generazioni che sia foriero di un modello di sviluppo sostenibile per la costruzione di una società più giusta, più coesa e più inclusiva.

***Mauro Scotti, Segretario Generale FNP Cisl Toscana**

1.

INTRODUZIONE

La ricerca curata dal Coordinamento Donne della FNP Cisl, i cui risultati sono analizzati e presentati in questo lavoro, ha la “sana” ambizione di rappresentare uno strumento per i nostri militanti, donne e uomini, al fine di suscitare negli intervistati una coscienza meno particolaristica dei propri problemi e aggregarla nella prospettiva di un maggiore protagonismo sul territorio.

I risultati dell’indagine, dunque, non costituiscono soltanto un pezzo importante di conoscenza dei bisogni delle persone che appartengono alla cosiddetta “quarta età”, ossia del mondo degli ultrasessantacinquenni, e che vivono la particolare condizione della solitudine. Ma possiedono una caratteristica di novità: affrontano la percezione soggettiva di sé e la proiezione della propria esistenza nel futuro, due dimensioni raramente indagate dalle ricerche.

Il risultato complessivo è che gli anziani visti dagli anziani esprimono bisogni ed attese che possono essere soddisfatti soltanto con interventi profondi sull’organizzazione economica e sociale. Non esprimono i classici bisogni solitamente attribuiti al ruolo e alla condizione. Possono certamente pretendere le misure tradizionali previste a loro favore, come l’adeguamento del reddito pensionistico, ma queste richieste si inseriscono in un contesto diverso da quello abituale degli interventi assistenziali. Qui predominano i pensieri sul futuro, sulla relazionalità, sulle paure.

Dall’indagine emergono poi le denunce sulla mancanza di risposte sociali, che in alcuni territori sono del tutto sconosciute e a livello nazionale sono poche o insoddisfacenti.

I dati mostrano chiaramente che la discriminante fondamentale rispetto agli atteggiamenti e alle aspettative non è il livello di scolarizzazione, il reddito, il genere, ma la consapevolezza di trovare nella comunità un’organizzazione capace di ascoltare, tutelare e risolvere.

L’indagine, infine, evidenzia come a livello territoriale la FNP Cisl sia presente, conosciuta e vicina alla gente, in maniera particolare a tutti coloro che hanno avuto modo di ricorrervi. Il sindacato dei pensionati, dunque, si conferma un valido strumento di promozione sociale.

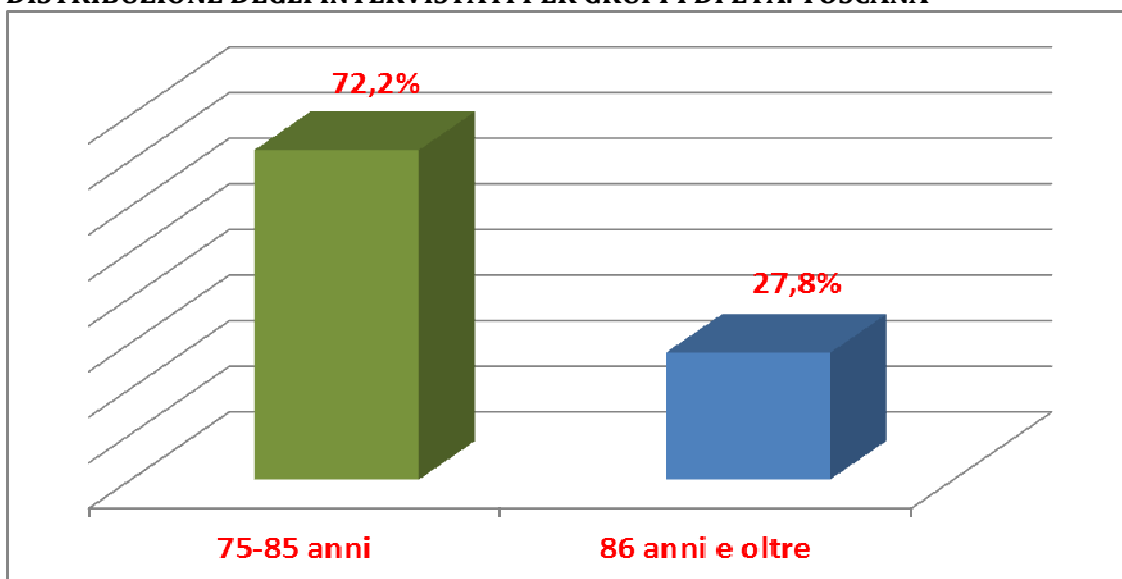
2.

IL PROFILO DEGLI ANZIANI ULTRASETTANTACINQUENNI

Gli anziani in Italia con più di 80 anni sono oltre 3,5 milioni. Questo segmento della popolazione è passato, in termini percentuali, dallo 0,7% del 1901 al 6% del 2011. Un numero di persone precedentemente mai visto sta entrando nell'ottava e nella nona decade di età. I "grandi vecchi" costituiranno nei prossimi anni il segmento di popolazione in più rapida crescita nelle nazioni sviluppate. Si confermano i dati nazionali sulla speranza di vita media alla nascita, che nel 2011 si attestava a 84,5 anni per le donne e a 79,4 anni per gli uomini, confermando la crescente qualità della vita della popolazione italiana.

La nostra indagine conferma che il numero degli ultrasettantacinquenni rappresenta una percentuale sempre più elevata all'interno del gruppo degli anziani. Per quanto riguarda gli intervistati in Toscana, il 72,2% ha fra 75 e 85 anni; il 27,8% ha 86 anni e oltre.

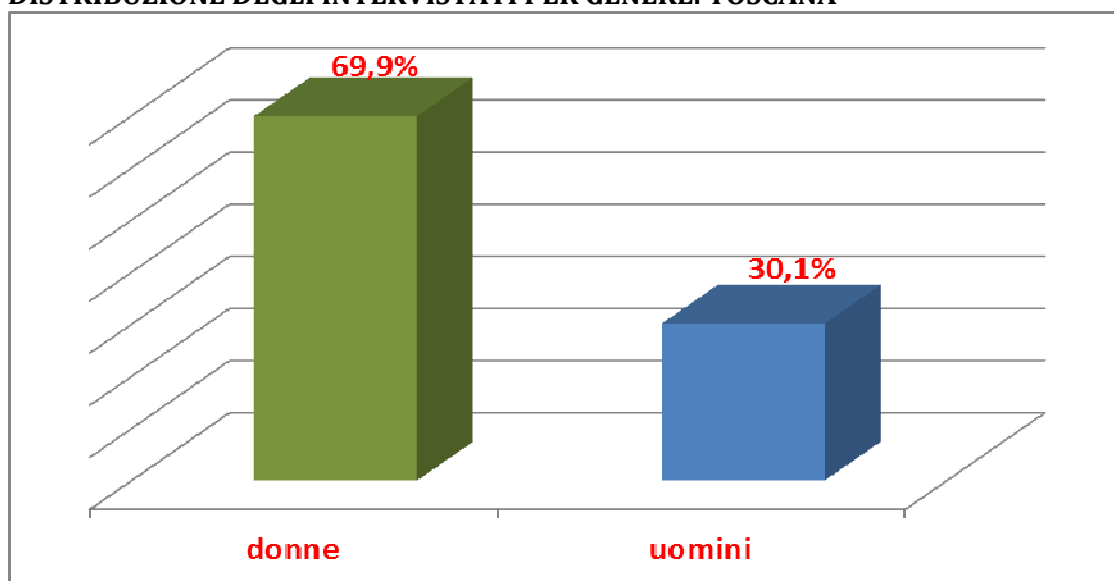
DISTRIBUZIONE DEGLI INTERVISTATI PER GRUPPI DI ETÀ. TOSCANA



Fonte: indagine Coordinamento Donne FNP Cisl, dati per la Toscana, 2012.

L'invecchiamento costituisce un fenomeno fortemente connotato sotto il profilo di genere. A livello nazionale, a fronte di un indice di vecchiaia complessivo pari a 141,7, l'indice di vecchiaia femminile è pari a 166, quello maschile si ferma a 111,2. Le donne, per la loro maggiore longevità rispetto agli uomini, costituiscono la quota più rilevante del crescente contingente della 'quarta età'. Fra gli intervistati emerge che il 69,9% sono donne e il 30,1% sono uomini, confermando i dati nazionali che vedono questa porzione della popolazione prevalentemente abitata da donne.

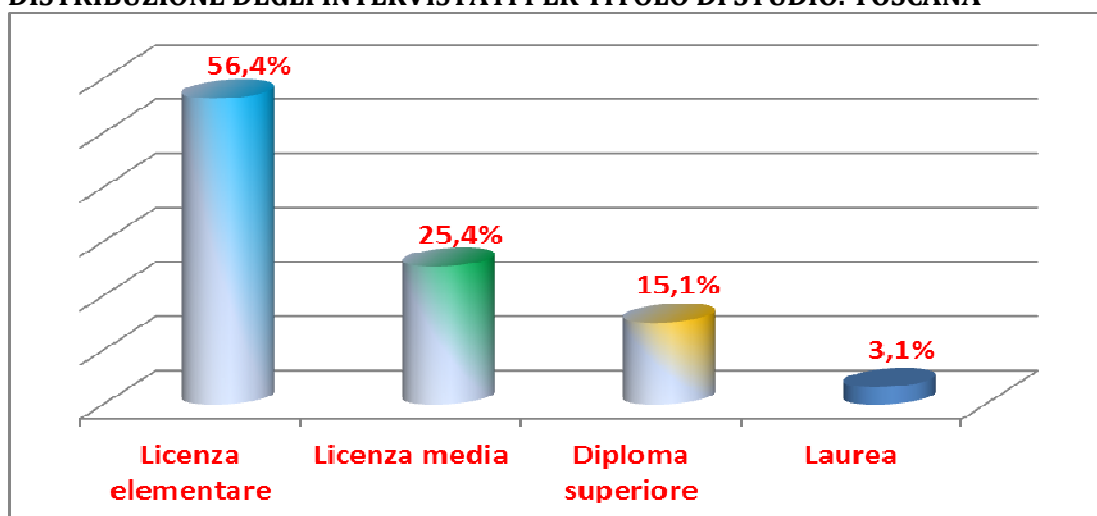
DISTRIBUZIONE DEGLI INTERVISTATI PER GENERE. TOSCANA



Fonte: indagine Coordinamento Donne FNP Cisl, dati per la Toscana, 2012.

Il grado di istruzione è mediamente basso e coerente con il gruppo di età considerato nell'indagine che si è concentrata sugli over settantacinquenni. In dettaglio, il 56,4% possiede la licenza elementare, il 25,4% la licenza media, il 15,1% il diploma di scuola superiore e soltanto il 3,1% ha conseguito la laurea. L'indagine non ha esplorato il dato relativo al livello di analfabetismo totale e, soprattutto, il grado di conoscenza delle tecnologie di comunicazione. A tale aspetto sarà necessario dedicare un approfondimento ad hoc. Se, infatti, l'aspettativa di vita è più bassa per i soggetti più poveri e con ridotta educazione e, un livello culturale migliore aiuta ad avere una migliore qualità della vita, sempre più la padronanza di capacità e abilità informatiche consente di fruire delle informazioni necessarie per godere appieno dei propri diritti.

DISTRIBUZIONE DEGLI INTERVISTATI PER TITOLO DI STUDIO. TOSCANA



Fonte: indagine Coordinamento Donne FNP Cisl, dati per la Toscana, 2012.

3.

LA PERCEZIONE DELLE PROPRIE CONDIZIONI DI SALUTE

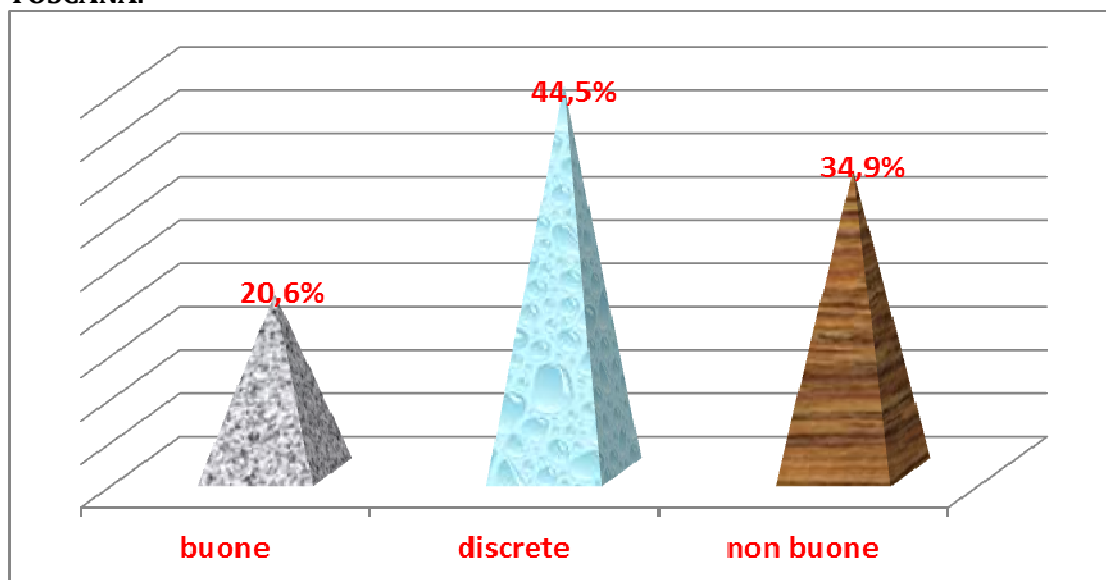
Nel questionario la domanda sulle condizioni di salute introduce la componente soggettiva, che lega il concetto di qualità della vita a quello di benessere percepito. La persona è considerata il miglior giudice della propria situazione e del proprio stato psicosomatico.

Il benessere, riferito agli standard di vita, si basa essenzialmente sulle risorse materiali che devono soddisfare i bisogni primari, mentre per una valutazione più precisa della qualità della vita le risorse non sono solo di tipo materiale, ma provengono da molti altri ambiti (salute fisica e psichica, rapporti sociali, stato funzionale). Siamo convinti che accanto ai bisogni materiali ed istituzionali siano parimenti da considerare anche quelli post-materialistici o spirituali.

L'ottimizzazione nella qualità della vita rappresenta l'obiettivo principale delle cure. L'analisi della qualità della vita tiene conto dell'intera "fabbrica" della vita quotidiana: biologica, psicologica, interpersonale, sociale, culturale ed economica. In quest'ottica è evidente che l'esame medico tradizionale non è in grado di definire esaurientemente i principali componenti della vita e del benessere delle persone.

Relativamente alle risposte degli intervistati, il 20,6% considera buone le proprie condizioni di salute, il 44,5% discrete. Oltre un terzo (il 34,9%) le ritiene non buone.

DISTRIBUZIONE DEGLI INTERVISTATI PER CONDIZIONE DI SALUTE PERCEPITA. TOSCANA.



Fonte: indagine Coordinamento Donne FNP Cisl, dati per la Toscana, 2012.

4.

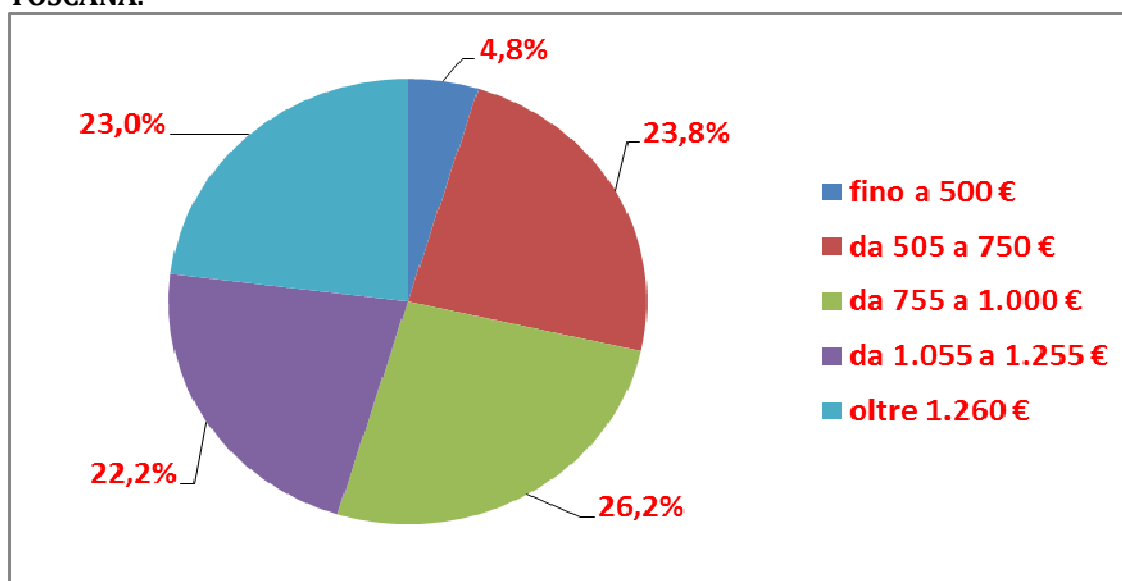
I TRATTAMENTI PENSIONISTICI

Il questionario non poteva non soffermarsi sulla questione del reddito pensionistico, altrove definito “salario differito”, rispetto al quale il sindacato assume una sua specifica connotazione rivendicativa. I dati relativi alla Toscana, che nella distribuzione di frequenza confermano quelli nazionali, devono essere letti con riferimento al target indagato, che spesso si caratterizza per una condizione socio-sanitaria debole e, quindi, a rischio di copertura dei bisogni consequenziali.

L'indagine evidenzia che il 5% dei pensionati riceve meno di 500 euro mensili, il 24% tra 505 e 750 euro, il 26% percepisce un importo compreso fra 755 e 1.000 euro, il 23% da 1.005 a 1.255 euro e il restante 22% oltre 1.260 euro mensili.

La distribuzione del numero delle prestazioni e dei loro beneficiari sul territorio è principalmente determinata dall'ammontare e dalla struttura per età della popolazione. La distribuzione territoriale degli importi è sicuramente influenzata dal tipo di occupazione esercitata dai titolari delle pensioni, nell'arco della vita lavorativa. Verosimilmente si conferma un dato già noto: i redditi pensionistici più bassi sono appannaggio della componente femminile.

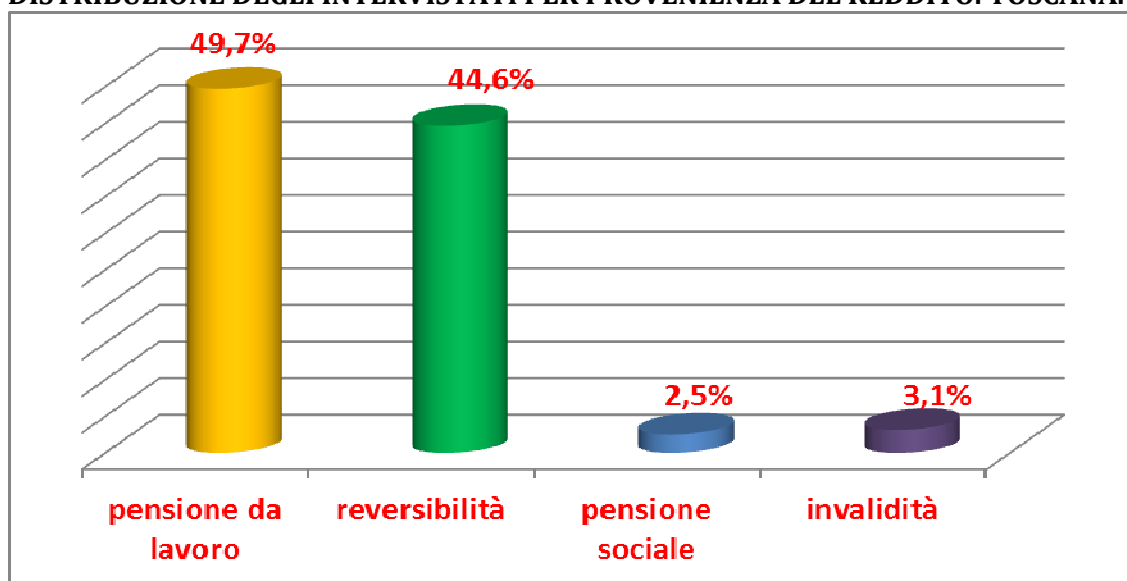
DISTRIBUZIONE DEGLI INTERVISTATI PER CLASSE DI IMPORTO DELLA PENSIONE. TOSCANA.



Fonte: indagine Coordinamento Donne FNP Cisl, dati per la Toscana, 2012.

Per quanto concerne la distribuzione per tipologie di prestazioni pensionistiche, l'indagine evidenzia che le pensioni da lavoro sono al primo posto, segno che molte donne in passato hanno svolto un'attività lavorativa; le pensioni di reversibilità seguono a ruota e sono, per il 90%, appannaggio delle donne.

DISTRIBUZIONE DEGLI INTERVISTATI PER PROVENIENZA DEL REDDITO. TOSCANA.



Fonte: indagine Coordinamento Donne FNP Cisl, dati per la Toscana, 2012.

5. L'ABITAZIONE

In rapporto ad una fascia di popolazione particolarmente esposta al rischio della dipendenza fisica e relazionale, vi sono alcuni fattori importanti da valutare e che riguardano la vita quotidiana. Il primo di questi afferisce al titolo di godimento della casa in cui vivono gli anziani.

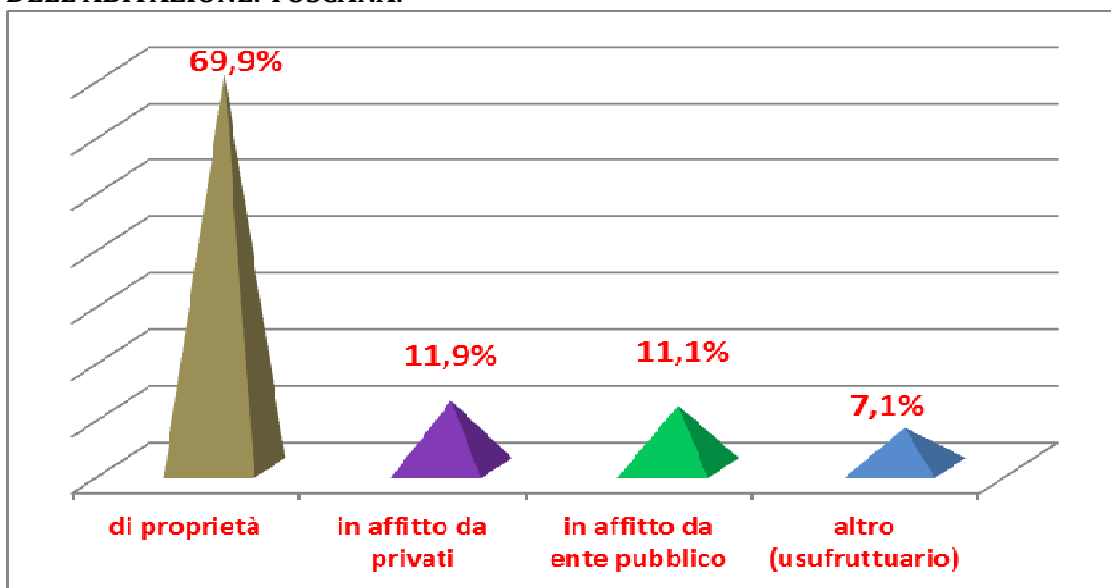
L'indagine evidenzia che il 69,9% degli anziani intervistati abitano in una casa di loro proprietà. Per quanto riguarda gli altri, l'11,9% è in affitto da privati, l'11,1% è in affitto da un ente pubblico e il 7,1% occupa la casa in cui vive con altro titolo di godimento (soprattutto usufrutto).

Occorre considerare che la risorsa casa rappresenti un fattore di relativa autonomia nel caso in cui l'anziano ne sia proprietario. Sotto questo profilo, considerando alla stessa stregua titoli di godimento quali l'usufrutto e la proprietà intestata a familiari, possiamo valutare attorno all'80% il numero di anziani che non è esposto al rischio di sfratto.

Se, dunque, l'indagine conferma come una quota relevantissima di anziani possiede la casa in cui abita, sarebbe interessante soffermarsi ad esplorare un aspetto meno noto, ovvero la qualità delle abitazioni in cui vivono gli anziani, indagando la presenza di servizi essenziali per continuare ad essere autonomi (le scale, l'ascensore), la dimensione della superficie, la presenza di barriere architettoniche e di elementi quali il telefono, il riscaldamento, ecc.

Un altro fattore rilevante, a proposito dell'abitazione, è quello relativo alla collocazione nel contesto territoriale. Trattandosi di anziani esposti al rischio di perdita di autonomia, si ipotizza come più favorevole una posizione non isolata né periferica, tale da consentire una più facile fruizione dei servizi e una maggiore opportunità di relazione e utilizzo.

DISTRIBUZIONE DEGLI INTERVISTATI PER TITOLO DI GODIMENTO DELL'ABITAZIONE. TOSCANA.



Fonte: indagine Coordinamento Donne FNP Cisl, dati per la Toscana, 2012.

6.

LE EMOZIONI E LE DIFFICOLTÀ

Molto più che da condizioni esterne, l'anziano della quarta età è coinvolto da quelle personali, in particolare dal benessere fisico e psichico, spesso collegato e conseguente ai legami affettivi e relazionali, su cui incidono anche lo status economico e sociale. Il risultato finale è esistenziale: è concentrarsi troppo sul proprio presente.

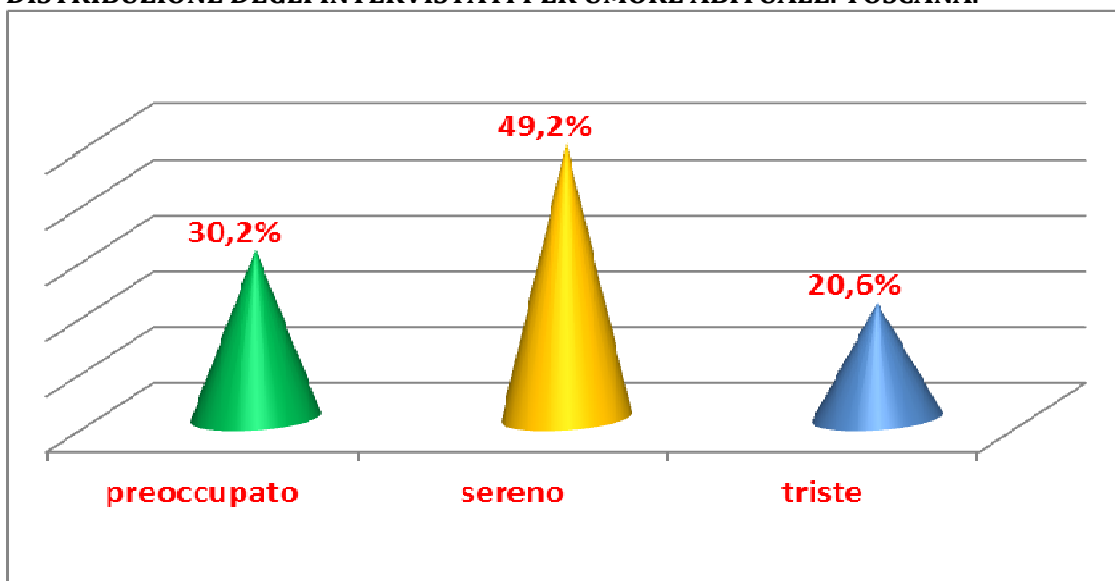
Le emozioni negative prevalgono di gran lunga su quelle positive, con un dislivello più marcato per coloro che vivono in istituti e in case di riposo, come è stato dimostrato da varie indagini, alcune delle quali realizzate in passato anche dalla FNP.

La serenità ha a che fare con la riuscita e l'autorealizzazione; la preoccupazione e la tristezza con il timore di non essere in grado di far fronte alle sfide dell'ambiente, con la sensazione di essere limitati nell'autorealizzazione, con la solitudine e la mancanza di aiuto.

Gli stati umorali di frequente legati alla tristezza possono essere in relazione al pensiero della morte, della malattia e della sofferenza fisica, dell'isolamento.

Alla domanda "abituamente il suo umore è...", circa il 50% esprime uno stato di turbamento. In dettaglio, il 30,2% si dichiara preoccupato e il 20,6% triste. Per quanto riguarda gli altri, il 49,2% si dichiara sereno.

DISTRIBUZIONE DEGLI INTERVISTATI PER UMORE ABITUALE. TOSCANA.



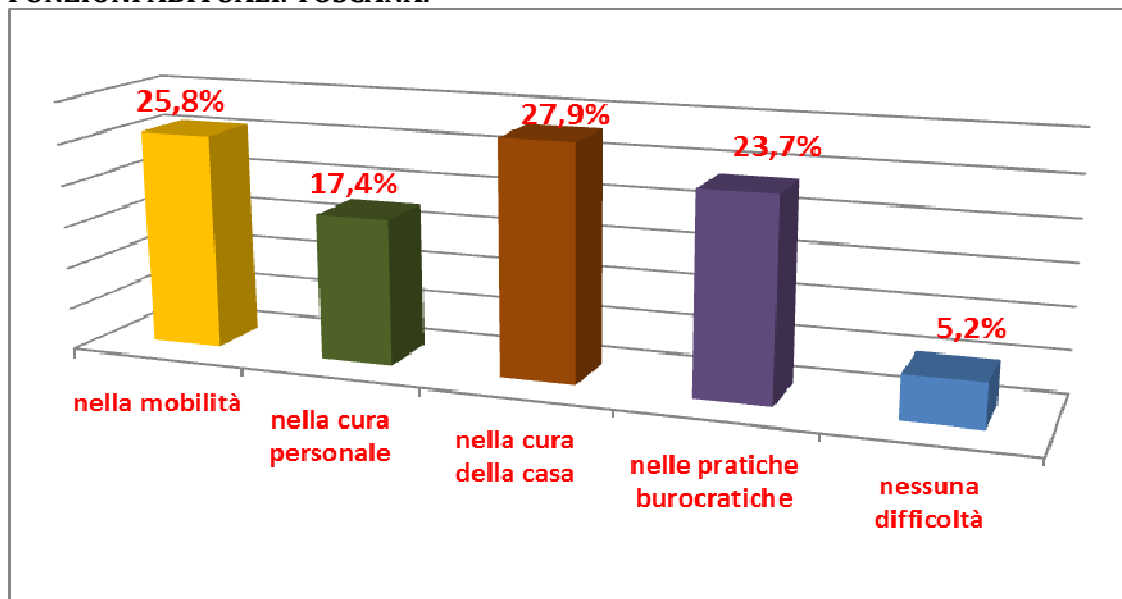
Fonte: indagine Coordinamento Donne FNP Cisl, dati per la Toscana, 2012.

Con gli anni, il nucleo della personalità conserva la sua struttura, ma subisce cambiamenti riconducibili ad uno stato reattivo di difesa verso l'ambiente. L'anziano spesso tende a creare una barriera, si rafforza nell'idea di essere incompreso e talvolta sviluppa un mondo interiore fantastico che evolve per conto suo, senza tener conto di ciò che succede nel mondo circostante.

La persona si isola, diventa diffidente, cerca di difendersi indirizzando verso la dimensione fantastica l'attività psichica conservata che, invece, potrebbe essere utilizzata per mantenere e agire le dinamiche relazionali.

Conoscere i motivi che determinano il comportamento quotidiano significa comprendere la persona e accettarla. Ma quali sono le difficoltà che gli intervistati incontrano nello svolgimento delle loro funzioni abituali e nella vita di tutti i giorni? Come sintetizzato nel grafico riportato di seguito, le difficoltà riguardano la cura della casa (27,9%), la mobilità (25,8%), il disbrigo di pratiche burocratiche (23,7%), la cura personale (17,4%).

DISTRIBUZIONE DEGLI INTERVISTATI PER DIFFICOLTÀ INCONTRATE NELLE FUNZIONI ABITUALI. TOSCANA.



Fonte: indagine Coordinamento Donne FNP Cisl, dati per la Toscana, 2012.

7. ANZIANI, RELAZIONALITÀ E FUTURO

Un indicatore interessante dei processi di autocoscienza degli anziani sulla loro condizione come “categoria a rischio” è dato dalle preoccupazioni espresse per il futuro.

Considerando, infatti, le paure evidenziate nelle interviste vediamo che coloro che appartengono alla ‘quarta età’ temono la perdita dell’autonomia (36,2%), sono spaventati dalla solitudine (24,3%), sono preoccupati dalla lontananza dai familiari (18,9%), soffrono per l’insufficienza del loro reddito (18,5%).

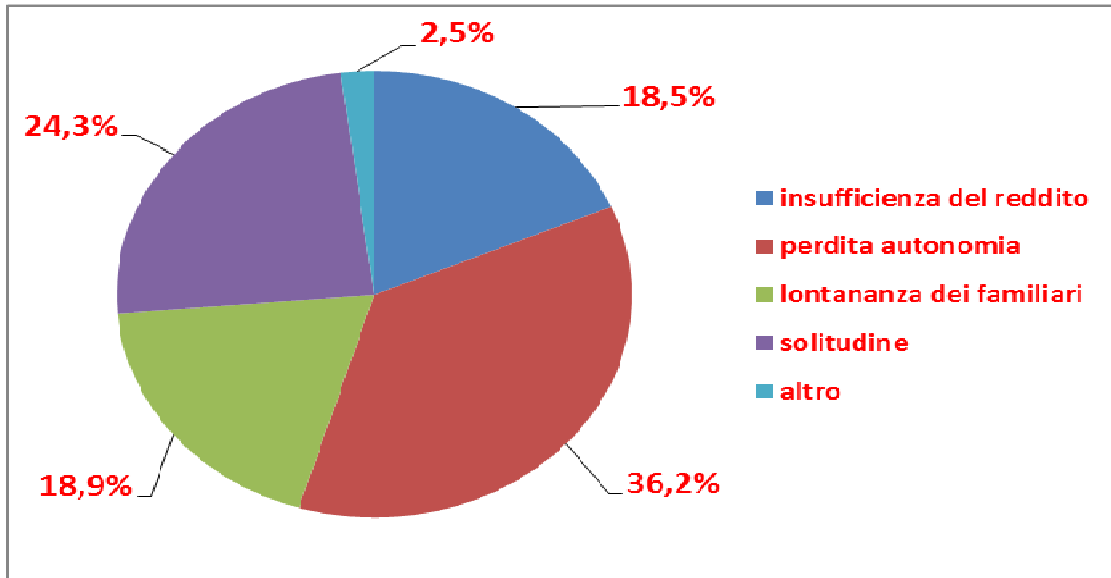
L’elemento più interessante che emerge, tuttavia, è il carattere esterno delle paure degli anziani. Nessuno, infatti, cita la morte. Ciò significa che vi sono notevoli risorse “interiori” per guardare positivamente in avanti anche tra i nostri ultrasessantacinquenni.

Le paure degli anziani sono collegate a possibili condizionamenti cui sono esposti dalla società indipendentemente dalla loro volontà e dai loro comportamenti. Bisogna ricordare che la paura della perdita dell’autosufficienza o della comparsa delle malattie è spesso influenzata dal cattivo funzionamento delle strutture socio-sanitarie e dalla scarsa accoglienza che in esse hanno gli anziani. La nostra società contribuisce ulteriormente ad aumentare in senso negativo la percezione del futuro.

C’è, di fatto, una non autosufficienza sociale degli anziani, le cui cause sono riconducibili alla solitudine, alla mancanza di ruolo, all’insufficiente considerazione dell’anziano, alla caduta dei processi di relazionalità.

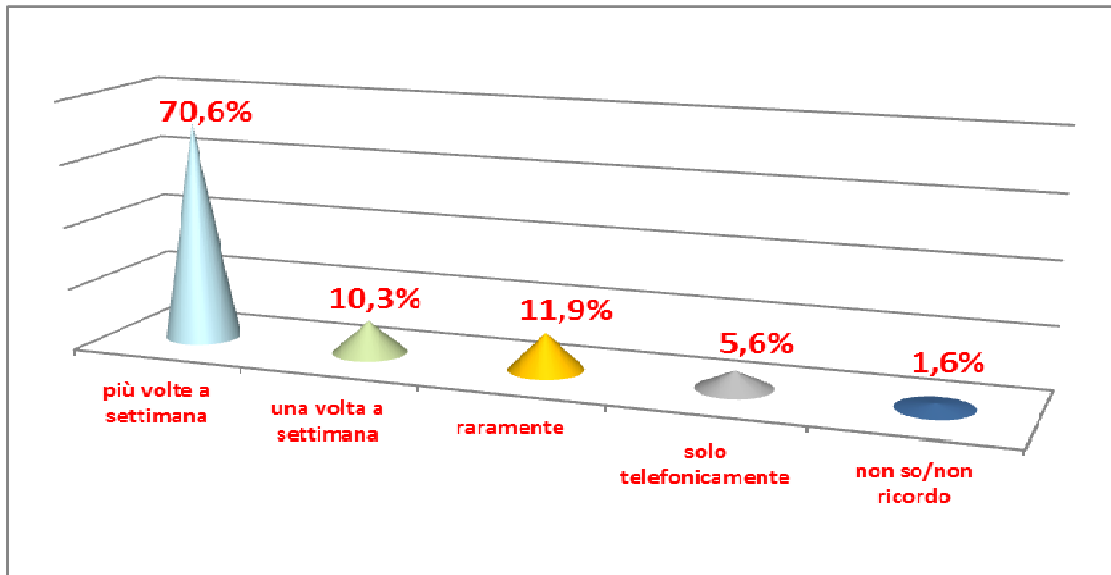
Il secondo elemento su cui soffermare l'attenzione è dato dal fatto che gli anziani della 'quarta età' hanno una socialità molto bassa al di fuori delle pareti domestiche. L'indagine evidenzia che l'11,9% ha contatti telefonici raramente, il 10,3% comunica una volta alla settimana e il 70,0% più volte.

DISTRIBUZIONE DEGLI INTERVISTATI PER PAURE PERCEPITE. TOSCANA.



Fonte: indagine Coordinamento Donne FNP Cisl, dati per la Toscana, 2012.

DISTRIBUZIONE DEGLI INTERVISTATI PER FREQUENZA NELLE COMUNICAZIONI. TOSCANA.



Fonte: indagine Coordinamento Donne FNP Cisl, dati per la Toscana, 2012.

Pochissimi frequentano i luoghi comuni di incontro, i bar e la parrocchia. La solitudine, dunque, non riguarda soltanto gli anziani che vivono nelle RSA o nei

vari istituti. In questi luoghi ci si sente soli, abbandonati da tutti, dagli stessi parenti. Ma le cose non vanno diversamente per coloro che vivono in famiglia.

La depressione è la più grave malattia che attanaglia il popolo dei grandi vecchi. Si tratta di un panorama estremamente precario, caratterizzato dall'angoscia e dalla solitudine. Basti pensare che esiste un problema di farmacodipendenza e di videodipendenza. Si calcola che il 60% degli anziani tiene acceso il televisore per tutto il giorno, il 38% per più di un'ora e il 2% per meno di un'ora.

Questo excursus sugli atteggiamenti degli anziani della 'quarta età' tende ad evidenziare la centralità degli aspetti relazionali nei processi di integrazione/separazione tra anziani e società.

La solitudine e la perdita dell'indipendenza economica sono fenomeni presenti in maniera determinante nei grandi vecchi. D'altra parte è abbastanza oggettiva la difficoltà di promuovere processi di reintegrazione dei soggetti coinvolti da forme di marginalità sociale, basandosi unicamente su risposte di tipo economico, senza attivare preventivamente canali di comunicazione e di partecipazione come strumenti reali del valore della solidarietà.

Ne consegue allora che le povertà sono composite e dai molti risvolti: economiche, sociali, culturali, istituzionali e affettive. Ed è proprio questa componente relazionale delle nuove forme di povertà che comporta dei problemi di risposta nell'ambito dei servizi pubblici che lasciano inevasa una parte di tali bisogni.

Qui si fa strada il ruolo del privato sociale, del volontariato, della sussidiarietà.

Sarà dunque necessario trovare una dimensione del welfare che sposti l'attenzione sul territorio come luogo di integrazione dei servizi e sulla comunità come realtà vitale segnata da legami di solidarietà, cui concorrono parallelamente la società civile e le istituzioni.

8.

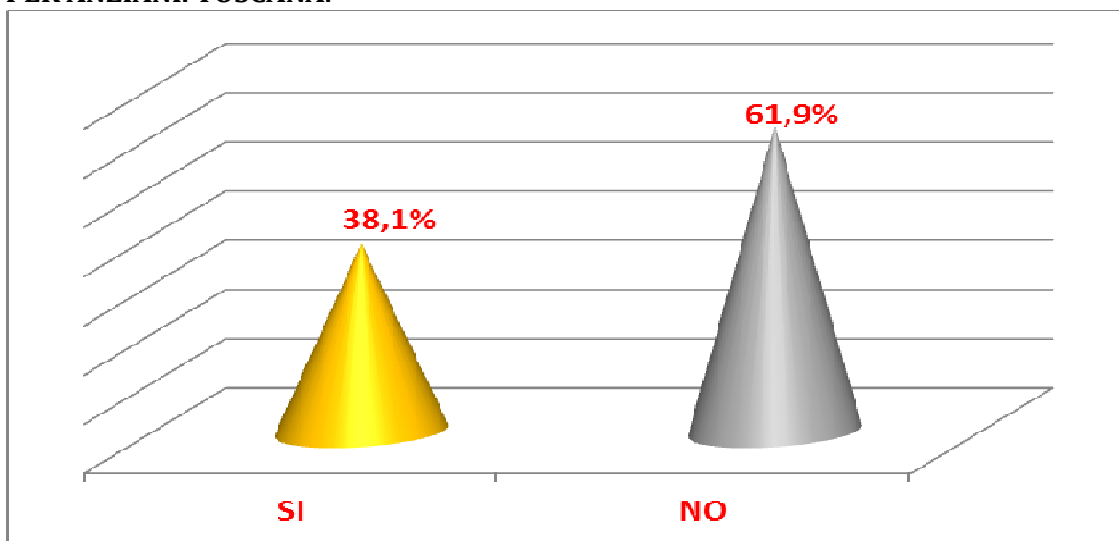
I LUOGHI DELLA RETE

Nei tempi post-moderni la vita del grande vecchio è difficile, così come sono complessi, incerti e costosi gli interventi che potrebbero modificarne i disagi. I servizi sanitari e assistenziali rappresentano un punto di appoggio psicologico irrinunciabile, soprattutto nei momenti di crisi. Per questo, relativamente al target indagato, interrogarsi sulla conoscenza e sull'utilità di questi luoghi assume un significato particolare.

Il ricorso ai servizi socio-sanitari-assistenziali è motivo centrale di vita, un punto di riferimento umano ma anche la concreta dimostrazione che la società costruisce progetti, rifiutando a livello collettivo la logica del declino.

La nostra indagine evidenzia quanto poco siano conosciuti i servizi. Oltre il 60% degli intervistati (il 61,9%) dichiara di non conoscere i servizi polivalenti. Tenendo conto delle culture locali, dello stato attuale dei servizi, del livello economico, della sensibilità all'innovazione, della capacità di comprendere l'evoluzione dei fenomeni sociali, ogni area dovrà mettere in piedi un proprio sistema di assistenza, alla ricerca di un livello sufficiente che non dovrebbe essere sottratto a nessun cittadino.

DISTRIBUZIONE DEGLI INTERVISTATI PER CONOSCENZA DEI CENTRI POLIVALENTI PER ANZIANI. TOSCANA.

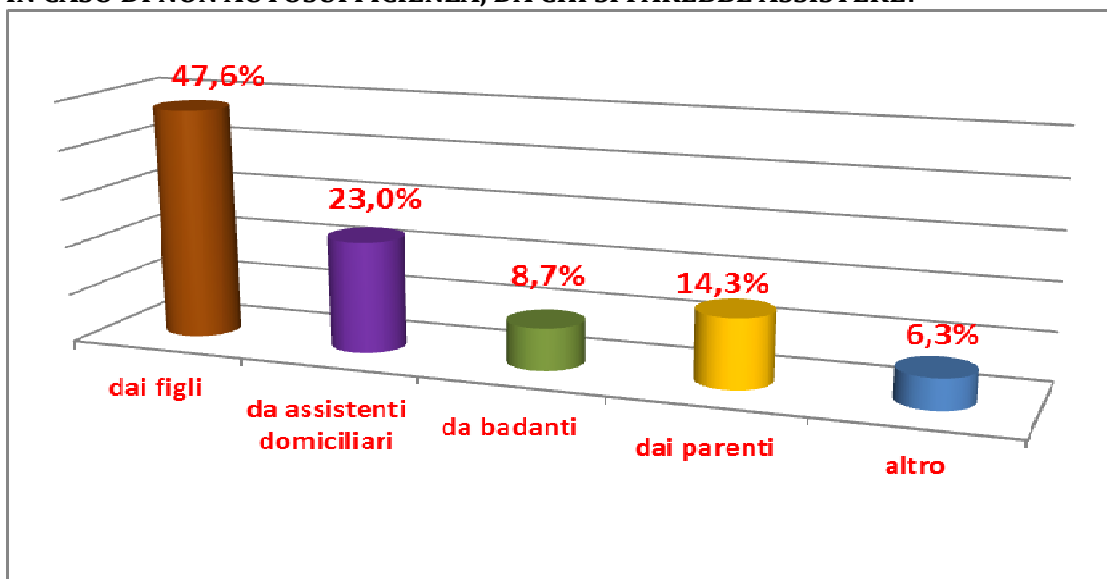


Fonte: indagine Coordinamento Donne FNP Cisl, dati per la Toscana, 2012.

9. NON AUTOSUFFICIENZA E ASSISTENZA

In caso di perdita della propria autonomia gli anziani intervistati si rivolgerebbero a persone dell'ambito familiare: il 47,6% ai propri figli e il 14,3% ad altri parenti. Seguono gli assistenti domiciliari (23%) e le badanti (8,7%).

IN CASO DI NON AUTOSUFFICIENZA, DA CHI SI FAREBBE ASSISTERE?



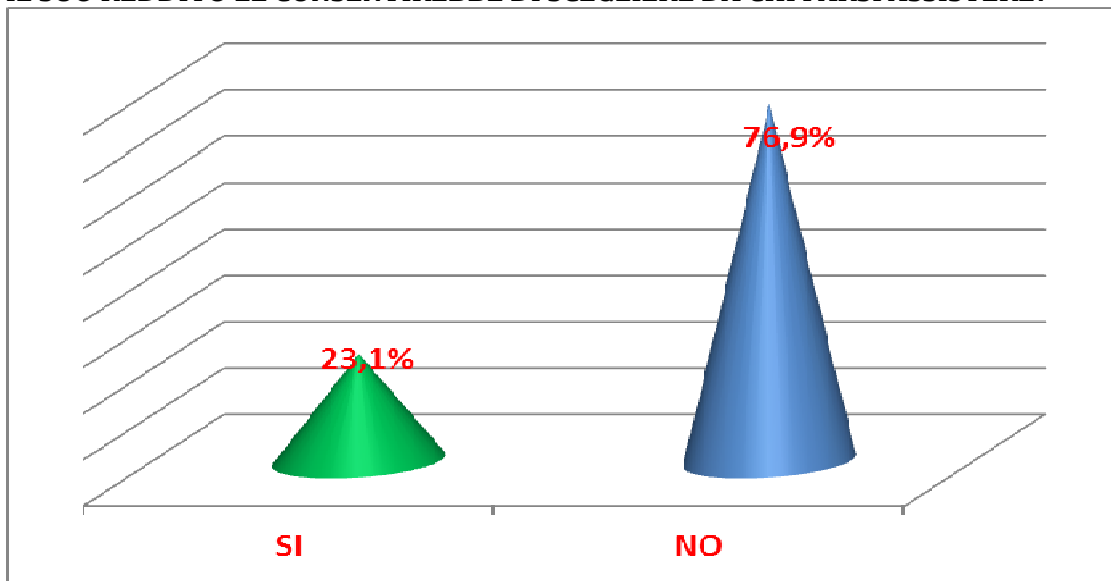
Fonte: indagine Coordinamento Donne FNP Cisl, dati per la Toscana, 2012.

Dalle risposte ottenute si ricava l'impressione che, rispetto al rischio patologico, gli anziani hanno timori e aspettative che travalicano il puro aspetto medico della malattia, avendo probabilmente la coscienza che il peggioramento, anche occasionale, delle proprie condizioni fisiche provocherebbe un incremento globale dei bisogni, tali da richiedere un'assistenza, appunto, globale e continuata.

D'altro canto, in termini generali e di ordine culturale, si può pensare che da un lato vi sia una lettura della malattia come fatto personale, soggettivo, da vivere nel contesto vitale-familiare e dall'altro che vi sia una sorta di delega ai propri familiari per quanto riguarda le decisioni di tipo sanitario, che l'anziano tendenzialmente preferisce non prendere da solo. In secondo luogo, si deve considerare che le indicazioni raccolte sono un indicatore del livello di "protezione" di cui gode l'anziano, soprattutto per quanto riguarda la disponibilità di risorse assistenziali di tipo socio-familiare o, per altri versi, private.

La possibilità di far ricorso a personale retribuito dipende, come era logico attendersi, dalle capacità economiche degli anziani. Dal questionario emerge che il 76,9% degli intervistati non può permettersi di scegliere da chi farsi assistere in caso di bisogno e il loro reddito è talmente basso da impedire il ricorso ai c.d. "assistente familiari". Solo il 23,1% potrebbe permettersi il ricorso a personale esterno alla propria rete familiare.

IL SUO REDDITO LE CONSENTIREBBE DI SCEGLIERE DA CHI FARSI ASSISTERE?



Fonte: indagine Coordinamento Donne FNP Cisl, dati per la Toscana, 2012.

10. IL SINDACATO

Per concludere, ci soffermiamo sul sindacato. Essere presenti sul territorio è essenziale per un sindacato come la Federazione dei pensionati della Cisl. Nelle comunità, nei piccoli centri, nelle aree cittadine, la presenza del sindacato, della categoria e della rete dei servizi confederali è un luogo di approdo e di sicurezza per gli anziani in cerca di risposte e di soluzioni ai propri bisogni.

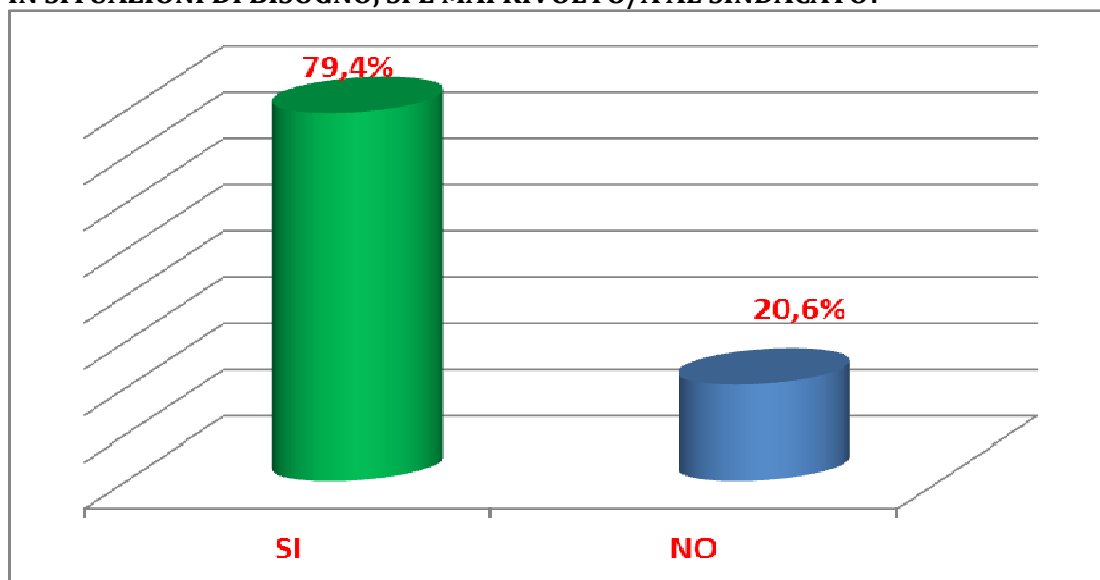
È nel territorio che si percepiscono le condizioni di disagio ed è qui che bisogna trovare risposte “soddisfacenti”.

Il sindacato viene accreditato, prima di tutto, da un’azione difensiva rispetto a quelle che sono le esigenze dei pensionati. Viene visto, cioè, come l’ente che si fa carico delle pratiche pensionistiche, fiscali ed assistenziali. Al sindacato viene attribuito anche un ruolo politico-decisionale che lo pone accanto e in rapporto dialettico con i partiti. È sintomatico osservare che in caso di bisogno l’80% degli intervistati si è rivolto al sindacato.

Un dato importante è che in tutte le aree geografiche ci si aspetta che il sindacato assolvà ad una serie di compiti e funzioni nei confronti dell’intera categoria degli anziani, il complesso dei problemi che investono sia la ‘terza’ che la ‘quarta’ età.

Anche le osservazioni aggiunte al questionario testimoniano l’esistenza di queste aspettative elevate nei confronti della struttura sindacale, a cui si fa credito di efficienza ma a cui si rimprovera di non fare di più con le istituzioni per la soluzione dei problemi economici.

IN SITUAZIONI DI BISOGNO, SI È MAI RIVOLTO/A AL SINDACATO?



Fonte: indagine Coordinamento Donne FNP Cisl, dati per la Toscana, 2012.

CONCLUSIONI*

L'indagine realizzata in Toscana grazie all'impegno e all'entusiasmo delle Coordinatrici provinciali ha rappresentato un'opportunità preziosa per molti e diversi motivi. Primo fra tutti conoscere meglio il profilo e i bisogni degli associati più anziani, con cui l'Organizzazione fatica a stare in contatto. Si tratta spesso di donne che vivono sole, fragili nelle relazioni, nell'autonomia e nelle risorse a disposizione per far fronte ai bisogni e alle necessità di sostegno.

Accanto ad elementi noti, l'indagine ha esplorato elementi di soggettività e di percezione del sé che concorrono, insieme alle condizioni oggettive, al benessere delle persone. E il carattere tutto "esterno" delle paure manifestate. Nessuno, infatti, cita la morte, ma ricorrono i condizionamenti cui sono esposti dalla società indipendentemente dalla loro volontà e dai loro comportamenti. La paura delle malattie e della perdita della non autosufficienza è sovente influenzata dal cattivo funzionamento delle strutture sociosanitarie e dalla scarsa accoglienza che in essa hanno gli anziani. Allo stesso modo, la condizione di non autosufficienza sociale è riconducibile alla mancanza di ruolo, all'insufficiente considerazione dell'anziano e alla caduta dei processi di relazionalità.

L'indagine realizzata ha rappresentato un'opportunità per creare nuovi ambiti di operatività e individuare nuovi spazi di azione per le donne all'interno dell'Organizzazione. Sin dall'inizio del nostro mandato abbiamo posto al centro del nostro agire il tema del rapporto fra donne e sindacato, cercando di andare oltre le "quote" e adoperandoci per valorizzare e qualificare la presenza femminile.

Il percorso avviato in questa direzione è stato complesso. Prima abbiamo cercato di comprendere e capire, realizzando un'indagine sulle donne iscritte, sulle loro attese, sulle aspettative e sulle motivazioni all'impegno nella vita della comunità. Il dato che emerge è chiaro: le pensionate, al di là dei molti impegni di accudimento che gravano su di loro, sono interessate ad impegnarsi in attività concrete, fattive. Per questo si indirizzano in misura consistente verso le associazioni di volontariato, molto presenti sul nostro territorio. Il rapporto con la FNP, per contro, è più complesso e non vi è dubbio che l'impegno nel sindacato esercita un *appeal* ben più contenuto.

Per questo motivo il Coordinamento donne della FNP Cisl Toscana ha promosso una serie iniziative operative, che coniugassero la partecipazione con la realizzazione di attività e progetti concreti. In questa direzione si inserisce anche il lavoro presentato nelle pagine precedenti, frutto di un progetto che ha coinvolto le Coordinatrici territoriali della FNP Cisl della Toscana e che le ha viste lavorare a stretto contatto con le Segreterie territoriali e con le Segreterie di Lega, rappresentando un'occasione preziosa per incontrarsi e misurarsi in uno spazio di lavoro comune.

Stiamo attraversando un momento di crisi stringente, che ci impone di sviluppare un legame di collaborazione che sia articolata a livello territoriale, attraverso le Leghe e le persone che operano al loro interno.

Per rispondere alle esigenze sempre più complesse che esprime la popolazione, la FNP deve indirizzarsi verso un modello organizzativo sempre più aperto e

funzionale, in grado di interagire con le istituzioni locali nell'interesse dei nostri iscritti e della comunità. Tale interazione deve essere sempre più attenta alle esigenze territoriali che, seppur simili, hanno caratteri peculiari e variano da un territorio all'altro; infatti, in alcuni territori vi è un numero consistente di iscritti ultra ottantenni, che naturalmente sono portatori di istanze più complesse. E in questo percorso certo non semplice, il contributo apportato dalle donne potrà fare la differenza, soprattutto se modulato e articolato su progetti e obiettivi concreti e definiti.

Tutte noi donne intendiamo sostenere e percorrere questa strada basata sulla conoscenza dei problemi reali, per contribuire alla loro soluzione e rafforzare così il ruolo e la presenza della Cisl all'interno delle comunità locali.

***Luciana Monella, Responsabile Coordinamento Donne FNP Cisl Toscana**