

# Inchiesta presso gli anziani

Carmen Vaucher de la Croix  
Lic. rer. pol.  
Sez. dell'azione sociale

## di Bissone, Capolago, Maroggia, Melano, Riva S. Vitale e Rovio

### Introduzione

Nel corso del 1990, sette comuni della regione del Basso Ceresio, in accordo con il Dipartimento delle Opere sociali, decidevano di effettuare uno studio di fattibilità per la realizzazione di una struttura stazionaria per persone anziane nella regione.

In questo contesto e a seguito degli incontri avuti con i rappresentanti dei Municipi dei comuni di Riva San Vitale, Bissone, Capolago, Maroggia, Rovio, Melano e Brusino Arsizio, si trovava un accordo circa la necessità di eseguire uno studio tramite formulario presso tutta la popolazione anziana dei sette comuni del comprensorio.

Lo scopo era quello di conoscere meglio le caratteristiche della popolazione anziana e di rilevarne i bisogni in infrastrutture e servizi. Le domande vertevano sulle condizioni di vita (situazione finanziaria, legami famigliari, barriere architettoniche, contatti con l'esterno), sullo stato di salute e sulla richiesta di servizi (pasti, casa per anziani, aiuto domiciliare).

Le interviste si sono rivolte a tutti i domiciliati di entrambi i sessi aventi più di 60 anni. Così facendo, si sono potute allargare le richieste ad una fascia di popolazione che potrà usufruire di soluzioni che richiedono tempi di realizzazione piuttosto lunghi.

Un comune, Brusino-Arsizio, non ha mai consegnato i questionari compilati ed è perciò rimasto escluso dall'inchiesta.

Il formulario è stato proposto dalla Sezione dell'Azione Sociale per poi venir discusso e approvato dai comuni della regione. Le interviste sono state effettuate da alcune persone designate da ogni comune, mentre la correzione e la ripresa dei dati sono state fatte interamente dal Sig. Daniele Stanga del comune di Riva San Vitale. L'elaborazione dei dati e la redazione del rapporto si sono svolti presso la Sezione dell'Azione Sociale.

Si ringraziano i rappresentanti dei comuni, ed il Sig. Antonio Kocsis dell'Ufficio Informatica Individuale per il loro prezioso contributo. Un grazie particolare va a tutti gli anziani interpellati per la loro disponibilità nel rispondere alle nostre domande.

Introduzione

Metodologia

Descrizione del campione

Caratteristiche degli intervistati

Caratteristiche in relazione

Riassunto e conclusioni

## Metodologia

Il questionario, veniva distribuito nel corso dei mesi di gennaio-giugno 1991 a tutti gli anziani (in caso di coppie di anziani: due formulari) e le interviste venivano fatte con l'ausilio di un intervistatore. La correzione e la ripresa dei dati ha richiesto due mesi di lavoro a tempo parziale (luglio-agosto) e l'elaborazione e la stesura del rapporto sono avvenute nel corso dei mesi di ottobre-novembre.

Tutti gli intervistati hanno spontaneamente accettato di indicare le proprie generalità e questo è stato utile per poter ricostruire le economie domestiche con più di una persona (coppie o coppie con figli).

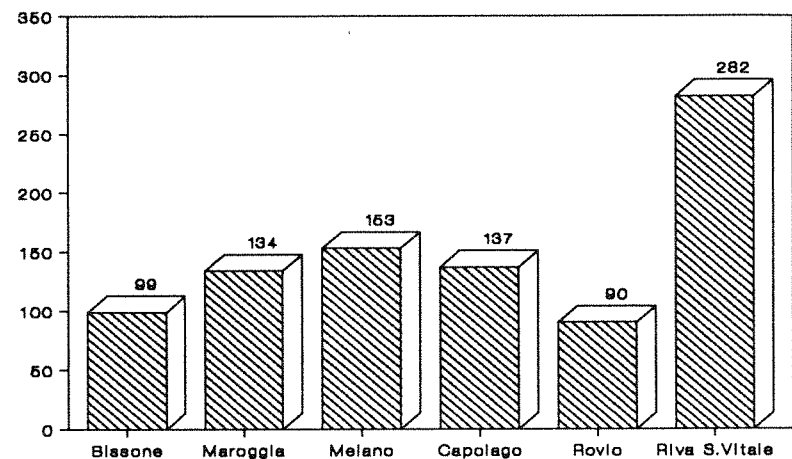
I calcoli delle frequenze, gli incroci, e l'analisi della varianza, sono stati eseguiti con il programma SPSS. I test di significatività (es. chi-quadrato) sono stati utilizzati per evidenziare le differenze significative tra sottogruppi.

## Descrizione del campione

La fase di controllo dei dati ha portato ad eliminare alcuni questionari ed a ottenere così 895 questionari validi per l'insieme dei comuni che hanno partecipato all'inchiesta.

Tenuto conto dei coniugi che hanno risposto entrambi al questionario, otteniamo un totale di 651 economie domestiche (vedi figura 1).

Figura 1: Persone intervistate per comune (totale casi 895)



Elaborazione SAZ, DOS.

Tab. 1: Confronto tra popolazione residente oltre i 60 anni e il numero di intervistati

	Bissonne	Capolago	Maroggia	Melano	Riva S. Vitale	Rovio	Totale
Persone residenti + 60 anni <sup>1</sup>	146	169	151	177	391	117	1.151
Persone intervistate + 60 anni	99	137	134	153	282	90	895
Differenza	-47	-32	-17	-24	-109	-27	-256
% intervistati su popolazione residente	68	81	89	86	72	77	78

<sup>1</sup>Annuario statistico Ticinese

Nella tabella 1 si opera un confronto tra i dati ufficiali sulla popolazione residente al 31.12.1990<sup>1</sup> nei sei comuni del comprensorio e il numero di intervistati.

La proporzione di intervistati rispetto alla popolazione residente di oltre 60 anni, varia dal 68% all'89%. Suddividendo il campione per classi di età quinquennali (figura 2 e tabella 2) rileviamo come la classe di età più sotto-rappresentata sia quella delle persone tra i 60 e i 64 anni. Queste persone si sentiranno probabil-

mente meno vicine al problema essendo ancora attive professionalmente. Sono invece ben rappresentate le classi sopra i 70 anni che sono quelle più significative per l'inchiesta.

Tra coloro ai quali non è stato possibile sottoporre il questionario, vi erano persone temporaneamente assenti o irreperibili oppure ricoverate in ospedale.

Questi confronti permettono di affermare di essere in presenza di un campione sufficientemente rappresentativo della popolazione.

ne oltre i 60 anni per tutti e sei i comuni coinvolti nell'inchiesta.

### Caratteristiche degli intervistati\*

Le figure 3-5 illustrano alcune caratteristiche della popolazione anziana intervistata.

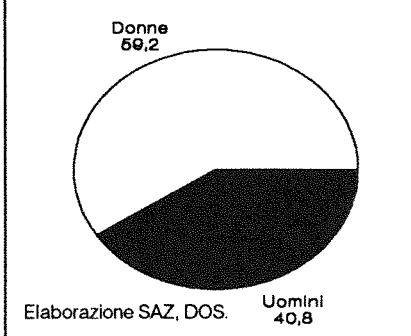
### Dimensione dell'economia domestica

Riguardo alla convivenza, risulta che il 27% della popolazione anziana intervistata vive sola, il 36%

vive con il solo coniuge, mentre nel 21% delle economie domestiche vi sono uno o più figli. Nel restante 16% ne troviamo il 4% che si trova in casa per anziani, il 5.2% che vive in altre situazioni (con altri familiari o conoscenti) e il 6.8% di situazioni poco chiare.

Queste proporzioni, si avvicinano di molto ai risultati ottenuti in uno studio sulla popolazione anziana del canton Ticino<sup>2</sup>, nel quale vi era un terzo della popolazione anziana che viveva sola, un terzo viveva solo con il coniuge e il 18,5% con almeno un figlio.

**Figura 3: Ripartizione per sesso in % (totale casi 895)**



### Stato civile

L'intervista era rivolta all'insieme della popolazione anziana e, in caso di coniugi, avrebbero dovuto rispondere entrambi. Tra i 466 coniugati, per 193 coppie hanno risposto entrambe i coniugi (totale di 386 persone), mentre per 80 coniugati ha risposto soltanto l'uomo (64 casi) o la donna (16 casi).

### Tipo di residenza

Nel campione di intervistati avevamo 42 persone ricoverate in istituti.

Ben il 59% dichiara di possedere un'abitazione propria, ciò che rappresenta una percentuale piuttosto elevata di proprietari (figura 6).

Abbiamo ricostruito, per ogni comune, la situazione delle persone ricoverate in istituto. Con l'ausilio dei dati a disposizione presso la Sezione dell'Azione Sociale, è stato verificato il numero di ospiti negli istituti sussidiati dal cantone, mentre ci affidiamo ai dati forniti dai comuni per quanto riguarda le persone ricoverate in istituti privati.

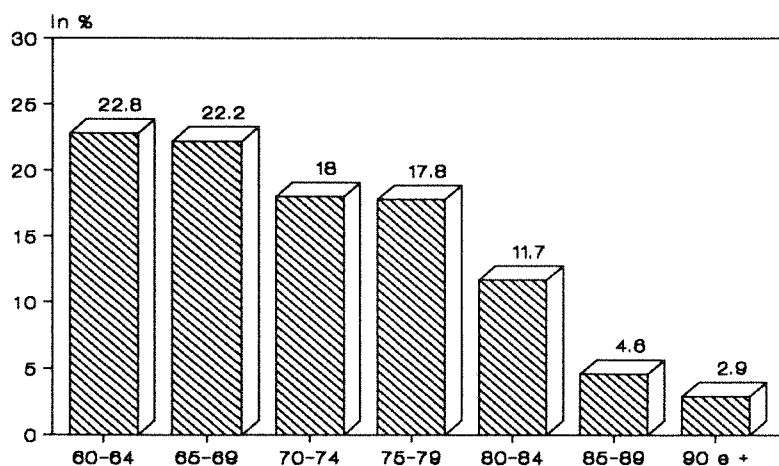
Nella tabella 3, abbiamo incluso il

**Tab. 2: Confronto tra popolazione residente e intervistati per classi di età quinquennali**

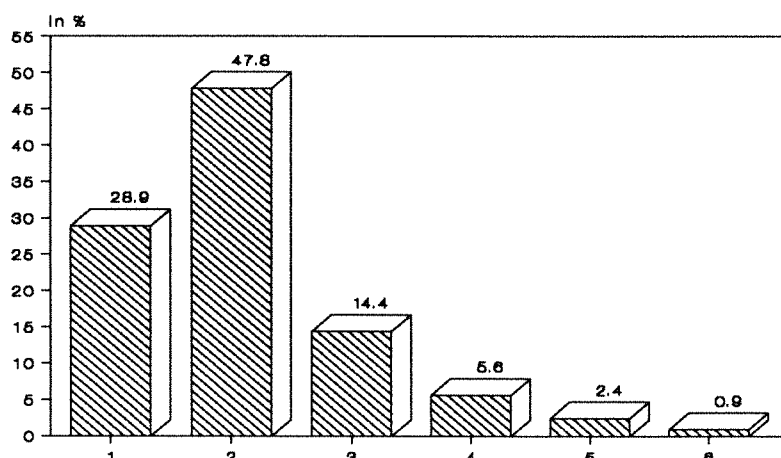
	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 e più	Totale
Intervistati	204	199	161	159	172	895
Popolazione <sup>1</sup>	317	252	192	187	203	1.151
Differenza	-113	-53	-31	-28	-31	-256
% intervistati su popolazione residente	64	79	84	85	85	78

<sup>1</sup>Annuario statistico Ticinese

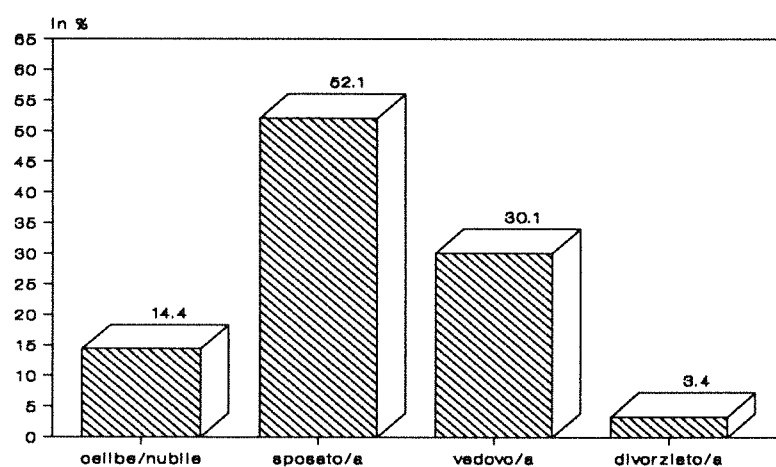
**Figura 2: Ripartizione per classi di età (totale casi 895)**



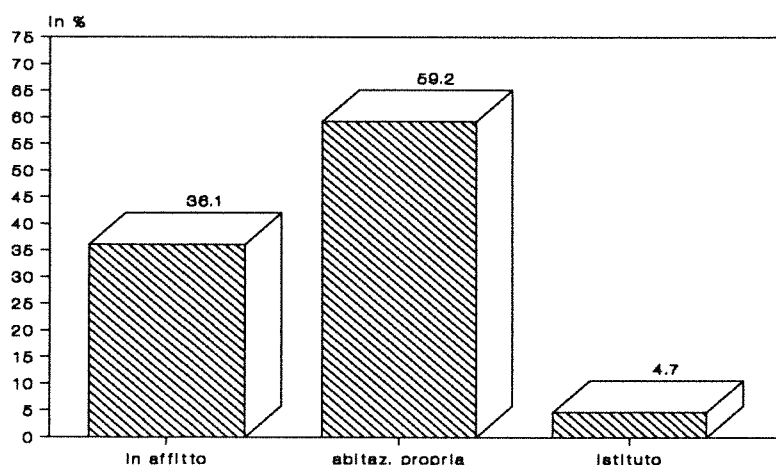
**Figura 4: Dimensione economia domestica** (totale casi 854)



**Figura 5: Stato civile** (totale casi 895)



**Figura 6: Tipo di residenza** (totale casi 893)



Elaborazione SAZ, DOS.

comune di Brusino Arsizio che, pur non avendo partecipato all'inchiesta, fa parte del comprensorio costituito dal gruppo di comuni.

Si noti che già ora, 50 persone si trovano ricoverate in istituti per anziani di cui 23 in istituti sussidiati e 27 in istituti privati.

Sulla base della popolazione residente sopra i 60 anni nei sette comuni al 31.12.1990, applichiamo il parametro teorico del 7,5% e otteniamo un fabbisogno di 95 posti-letto per l'insieme del comprensorio.

### Situazione finanziaria

Per stabilire la situazione finanziaria degli intervistati, abbiamo dapprima distinto le economie domestiche di coloro che percepiscono una rendita per coniugi (i coniugati appunto) da quelli con rendita singola (celibi/nubili, divorziati/e, vedovi/e), così da ottenere:

- 193 economie domestiche con rendita per coniugi di cui:
  - 177 coppie in cui entrambi i coniugi o almeno uno dei due sono in età AVS e dove ogni coniuge ha compilato un questionario;
  - 16 coppie in cui entrambi non raggiungono l'età AVS;
- 78 economie domestiche con rendita per coniugi in cui solo uno dei due ha risposto, di cui:
  - 44 non ancora in età AVS;
- 429 persone con rendita singola, di cui:
  - 378 in età AVS;
  - 22 sotto l'età AVS;
  - 29 questionari non compilati;
  - 2 casi non chiari.

Nella tabella 4, abbiamo potuto

**Tab. 3: Numero di persone ricoverate in Istituto e comune di domicilio**

Istituto	Numero persone	Bis- sone	Brusino Arsizio	Capo- lago	Marog- gia	Mela- no	Riva S. Vitale	Rovio
Istituto la Quietè - Mendrisio (s)	4	-	2	-	-	1	1	-
Casa anziani Torriani - Mendrisio (s)	3	-	-	2	-	-	1	-
Istituto S. Filomena - Stabio (s)	2	-	-	1	-	-	1	-
Istituto L. Rossi - Capolago	14	-	-	8	-	1	5	-
Casa San Rocco - Morbio Inferiore	2	-	-	-	1	-	1	-
Casa B. Guanella - Castel S. Pietro	1	-	-	-	-	-	-	1
Opera Charitas - Sonvico (s)	1	-	-	-	-	1	-	-
Istituto S. Giuseppe - Tesserete	1	-	-	-	-	-	1	-
Istituto Caccia - Rusca - Morcote (s)	12	1	5	1	1	1	2	1
Casa Tusculum - Arogno	6	-	-	-	-	2	-	4
Istituto Immacolata - Roveredo (GR)	2	-	-	-	-	2	-	-
Istituto S. Carlo - Locarno (s)	1	-	-	-	-	-	-	1
Istituto Don Guanella - Maggia	1	-	-	-	-	-	-	1
<b>Totale</b>	<b>50</b>	<b>1*</b>	<b>7*</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>8</b>

\* solo istituti sussidiati. Nessun dato fornito dal comune per gli ospiti in istituti privati

ricostruire la situazione finanziaria delle economie domestiche composte da persone in età AVS. Non fanno parte di questo gruppo le economie domestiche in cui solo la donna è in età AVS, mentre l'uomo è ancora in età lavorativa.

Si tratta complessivamente di 526 economie domestiche, sulle 651 del campione complessivo.

In base a quanto dichiarato dagli intervistati, il 17.1% vive con AVS e Prestazioni Complementari (PC)

e raggiunge quindi il minimo vitale stabilito dalla legge sulle (PC). Se a questi aggiungiamo coloro che ricevono l'AVS e la PC oltre che la Cassa Pensione e Altre rendite (7 in tutto) arriviamo al 18.4% di persone che dichiarano vivere con i contributi delle Prestazioni complementari. Infatti, a un beneficiario della PC non è consentito superare il minimo stabilito per legge, una volta sommate tutte le entrate percepite.

Il 53.8% delle economie domesti-

che ha un reddito pensionistico limitato alla sola AVS. Non ci è noto in che misura il loro reddito sia completato da altri introiti o se possiedano sostanza tale da impedire che scatti la PC. Il 21.1% dichiara di ricevere anche i contributi della Cassa pensione.

A livello svizzero, le economie domestiche beneficiarie di PC rappresentavano, nel 1990, il 14,4% di tutti i beneficiari di rendite (CP e altre rendite), mentre per il Ticino, questa percentuale è decisamente più elevata (la più alta in Svizzera) raggiungendo il 25% di tutte le economie domestiche beneficiarie di rendite.

Nella popolazione intervistata, la percentuale di beneficiari di PC è più bassa rispetto alla media cantonale. Oltre al limite di reddito determinante, le variabili che concorrono al calcolo della PC, sono l'entità della sostanza (1/15 viene aggiunto al reddito) e il livello del-

**Tab. 4: Situazione finanziaria delle economie domestiche in età AVS**

	Solo AVS	AVS/CP	AVS/PC	AVS/PC/CP	AVS/PC/AR	AVS/AR	AVS/CP/AR
Numero	283	111	90	4	3	32	3
% su totale (526)	53,8	21,1	17,1	0,8	0,6	6,0	0,6

AVS: Assicurazione vecchiaia e superstiti

PC: Prestazione Complementare

CP: Cassa Pensione

AR: Altre rendite (INSAI, assicurazione militare, pensioni estere, ...)

la pigione. Quest'ultima viene dedotta dal reddito disponibile e il risultato viene confrontato con la soglia di reddito determinante per avere accesso alla PC. Nella popolazione intervistata, siamo in presenza di un grado di proprietà immobiliare piuttosto diffusa: 529 persone (pari al 59% di tutto il campione) che dichiarano di vivere in una casa o appartamento di loro proprietà. Inoltre, trovandoci in una zona non urbana, il livello delle pigioni è sicuramente più basso rispetto ad altre zone del cantone. Sia quest'ultima constatazione che l'elevato numero di proprietari (con la sostanza che incide quindi nel calcolo del reddito determinante per avere accesso alla PC), ci portano a giustificare il numero più ridotto di beneficiari di PC rispetto alla media cantonale.

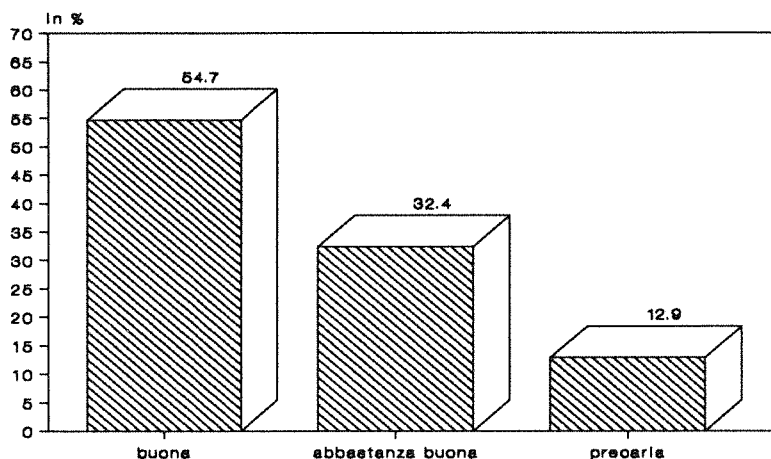
### Salute, mobilità e autonomia

Le domande riguardanti lo stato di salute sono state poste in termini di percezione, da parte dell'intervistato, della propria condizione fisica. Gli elementi di valutazione oggettiva dello stato di salute, sono volutamente stati esclusi dal questionario.

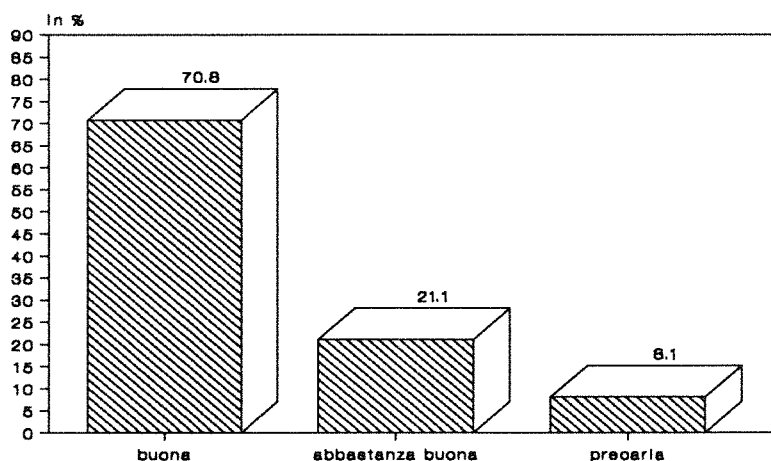
La percezione della propria salute e mobilità è buona o abbastanza buona rispettivamente per l'88% e il 93% degli intervistati (figura 7 e 8). Per quanto riguarda l'autonomia (figura 9) 54 persone dichiarano di aver bisogno dell'aiuto di terzi.

Le 35 persone che non hanno risposto a queste domande fanno parte dei 41 che sono ricoverati in case per anziani.

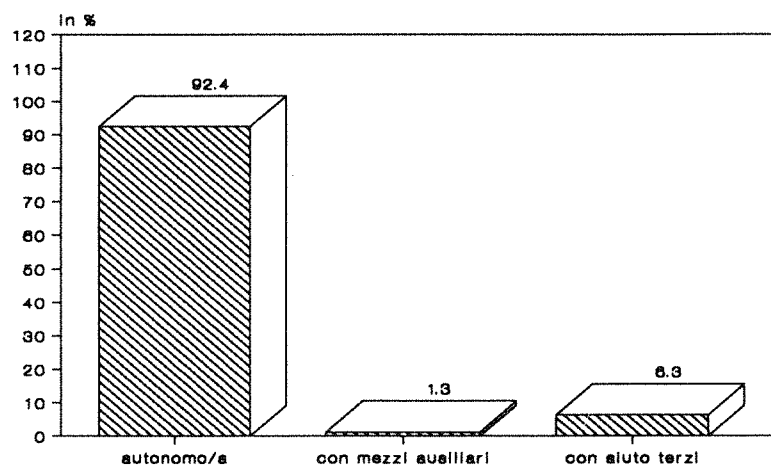
**Figura 7: Salute** (totale casi 860)



**Figura 8: Mobilità** (totale casi 860)



**Figura 9: Autonomia** (totale casi 860)



Elaborazione SAZ, DOS.

### Barriere architettoniche nell'abitazione

Soltanto il 15% degli intervistati afferma di non avere barriere architettoniche nella propria abitazione. La principale barriera architettonica è rappresentata dalle scale (una o più rampe). Solo quattro persone hanno risposto di avere barriere architettoniche di altro tipo (tabella 5).

**Tab. 5: Barriere architettoniche nell'abitazione**

Tipo di barriera	Ass.	%
Scalini	230	26,9
Rampa di scale	233	27,2
Più rampe di scale	262	30,6
Altro	4	0,5
Nessuna barriera	127	14,8
<b>Totale</b>	<b>856</b>	<b>100,0</b>

### Contatti all'esterno della propria economia domestica

Il 58% degli intervistati, afferma di avere contatti quotidiani con famigliari che non convivono nella loro economia domestica, il 28% ha contatti saltuari, mentre il 9% non vede mai i propri famigliari.

I contatti con altre persone anziane avvengono meno frequentemente (40% quotidiani, 36% saltuari), e il 19% degli intervistati non ha alcun contatto con persone estranee alla propria economia domestica.

Nel capitolo successivo analizzeremo le caratteristiche di questi gruppi (tabella 6).

**Tab. 6: Frequenza dei contatti con famigliari e persone anziane all'esterno**

		Quotidiani	Saltuari	Nessun contatto	Totale
Famigliari all'esterno	ass.	522	255	78	855
	%	61,0	29,8	9,1	100,0
Persone anziane all'esterno	ass.	356	324	169	849
	%	41,9	38,2	19,9	100,0

### Luoghi di incontro e attività

Dalla figura 10, spicca l'impossibilità di essere precisi quanto ai luoghi di incontro privilegiati, visto che il numero maggiore di risposte si situa nella categoria "altrove". Le occasioni di incontro si creano nelle attività quotidiane, nei negozi, a messa, alla tombola o semplicemente 'sulla strada'.

Riguardo alle attività (figura 11), non è da sottovalutare l'importanza costituita dai gruppi di volontari (gruppi di anziani, circoli ricreativi, gruppi di carnevale, società, ecc.) che sempre più si muovono e si organizzano in modo autonomo in tutti i comuni ticinesi.

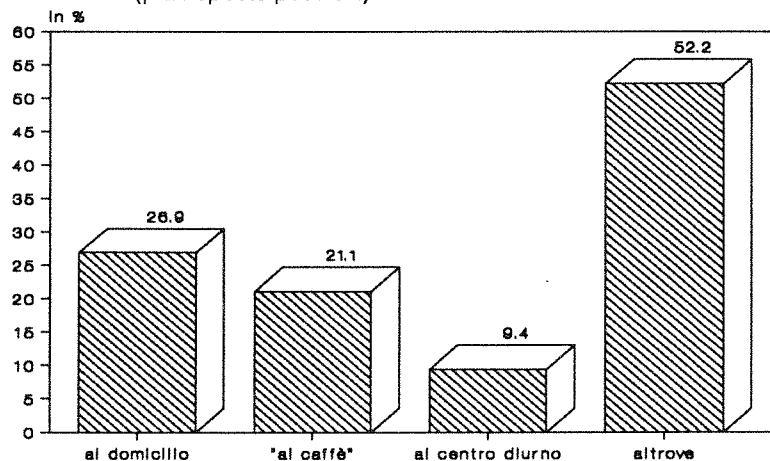
### Servizi richiesti alla casa per anziani e motivi per la richiesta di soggiorno permanente.

La domanda riguardante i servizi richiesti qualora vi fosse una casa per anziani nella regione, voleva valutare l'interesse per l'infrastruttura ed i servizi annessi (figura 12).

Solo 76 persone, pari all'8,5% degli intervistati, dichiara di non essere interessato all'infrastruttura, o perlomeno di non avere l'esigenza di accedere ai servizi elencati.

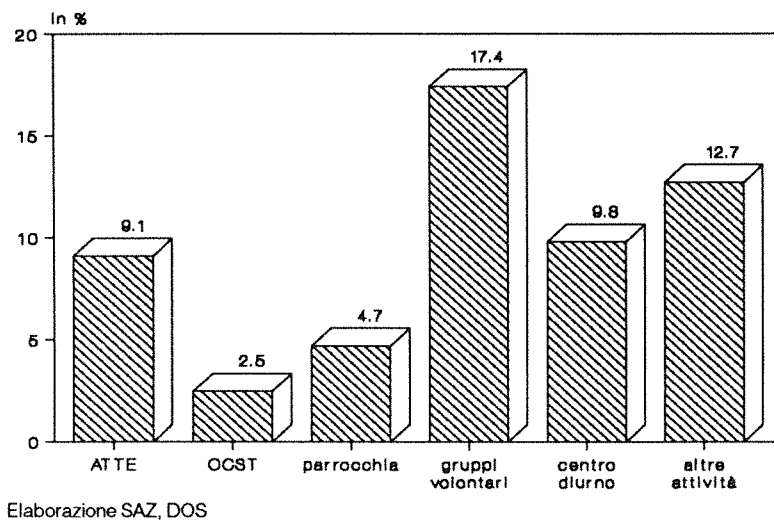
Il 50% circa afferma di essere interessato al servizio pasti, ai servizi ausiliari ed al soggiorno temporaneo. Questo servizio, solo re-

**Figura 10: Luogo di incontro con altri anziani (totale casi 849) (più risposte possibili)**



Elaborazione SAZ, DOS.

**Figura 11: Partecipa ad attività con..(totale casi 850)**  
(più risposte possibili)



Abbiamo voluto approfondire le caratteristiche (sesso, età, tipo di convivenza, stato di salute, ecc.) di coloro che non dimostrano interesse nel soggiorno permanente, ma non si giunge ad alcuna differenza significativa con l'altro gruppo. L'età media dei due gruppi è identica, lo stato di salute pure e non si discostano nemmeno riguardo al numero di persone che vivono nell'economia domestica. Sembra quindi che l'accettazione o il rifiuto del ricovero in istituto non dipenda da fattori oggettivi ma piuttosto da una opinione riguardo la "qualità di vita" al di fuori dell'istituto in qualsiasi condizione.

centemente introdotto in alcuni istituti, consiste nella messa a disposizione di un numero limitato di letti per coloro che necessitano di un periodo limitato di ricovero (convalescenza, assenza dei familiari, ecc.).

Il 74% dimostra interesse per il soggiorno permanente, inteso come servizio del quale potrebbero usufruire in futuro.

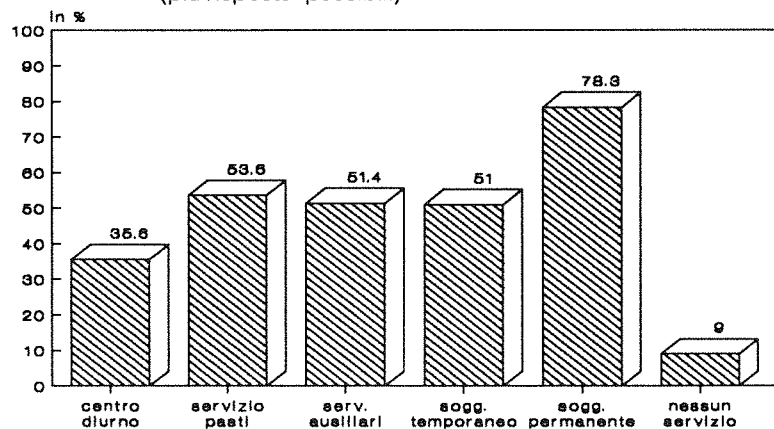
I motivi che potrebbero spingere in futuro gli intervistati a fare domanda di soggiorno permanente sono: soltanto per motivo di salute 303 persone (34%), solo in caso di solitudine 17 persone e per barriere architettoniche solo 2 persone.

In 171 (19%) non indicano nessun motivo per una richiesta di soggiorno.

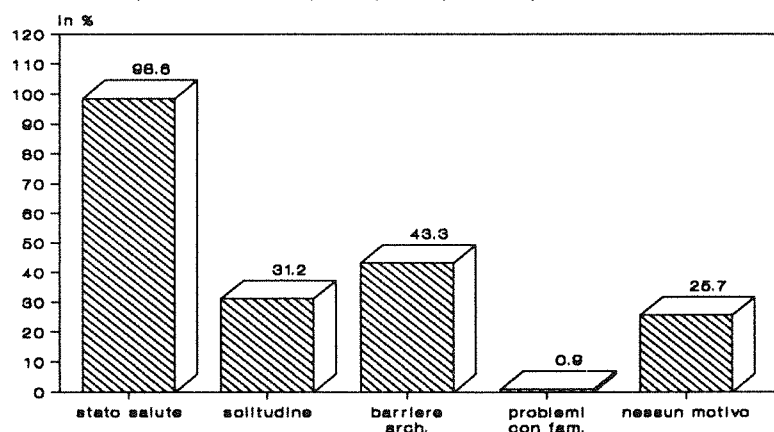
I rimanenti 360 hanno invece indicato più motivi contemporaneamente tra quelli indicati.

La figura 13 tiene conto di tutte le risposte affermatve per ognuno dei motivi descritti.

**Figura 12: Servizi richiesti alla casa per anziani** (totale casi 849)  
(più risposte possibili)



**Figura 13: Motivi per la richiesta di soggiorno permanente**  
(totale casi 665, più risposte possibili)



Elaborazione SAZ, DOS.



## Caratteristiche in relazione

In questo capitolo metteremo in relazione tra di loro (incroci) alcune delle variabili analizzate.

Per ogni relazione, è stata fatta una verifica della sua significatività statistica<sup>3</sup>, per provare se le variabili sono tra loro indipendenti o se invece si può dire che l'andamento dell'una dipende dall'andamento dell'altra.

### Lo stato di salute

#### Stato di salute - età

L'inchiesta conferma che più l'età dell'intervistato aumenta, più la percezione che ognuno ha della propria condizione, peggiora ( $p=0.000$ ).

Fino ai 75 anni, ancora il 91% afferma di godere di buona o abbastanza buona salute; tra i 75 e gli 85 anni, questa percentuale scende all'82%, mentre sopra gli 85 anni abbiamo il 25% che afferma di essere in buona salute, il 50% abbastanza buona ed il 25% dice di avere una salute precaria (figura 14).

#### Stato di salute - numero di persone nell'economia domestica

Abbiamo voluto verificare se poteva esistere una relazione tra la dimensione dell'economia domestica e lo stato di salute. Ricordiamo che nel numero di persone è compresa la persona intervistata.

E' possibile affermare che la dimensione dell'economia domestica ha un'incidenza sullo stato di salute ( $p=0.04$ ), o meglio: la reale

Figura 14: Età e salute

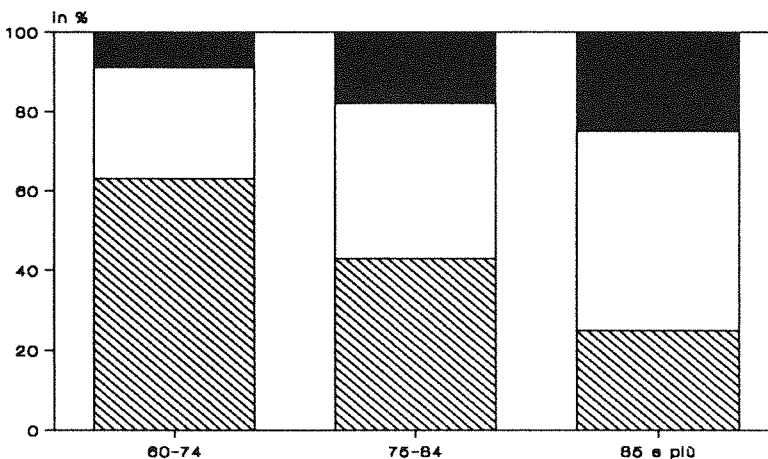


Figura 15: Salute e dimensione dell'economia domestica

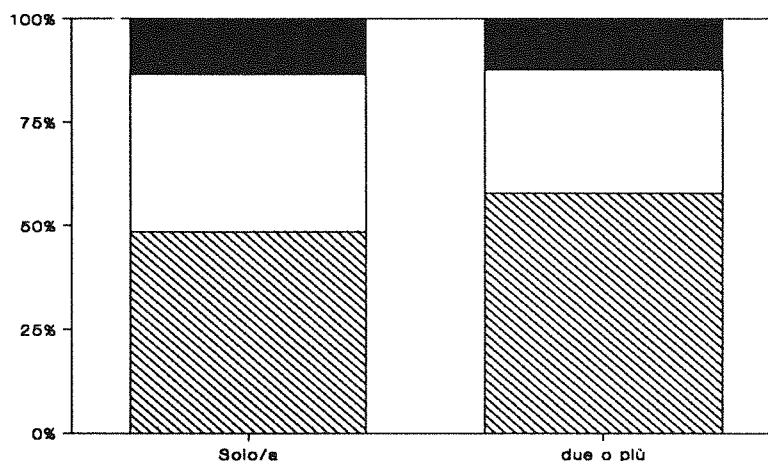
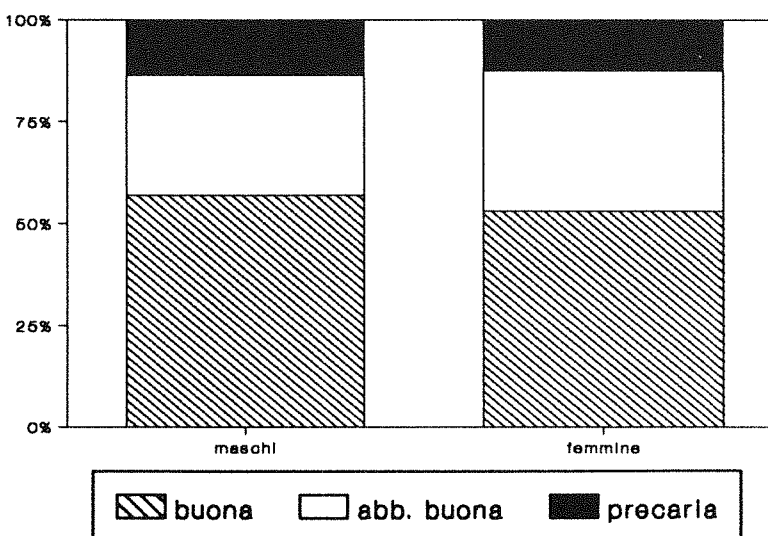


Figura 16: Salute e sesso



Elaborazione SAZ, DOS.

differenza sta tra il vivere da solo e il vivere con altre persone (indipendentemente da chi si tratti e dal numero). E' per questo motivo che nella figura 15 abbiamo distinto tra persone sole e persone che vivono con altri, senza suddividere ulteriormente.

Le persone che non vivono sole, hanno una percezione più positiva riguardo al proprio stato di salute. Quelle sole invece, dichiarano di avere una salute più precaria. Si noti però che l'età media di chi è solo è di 75 anni, mentre per i non soli l'età media è più bassa e cioè pari a 70 anni. Questo potrebbe incidere sulla relazione evidenziata sopra.

#### Stato di salute - sesso

Anche se esistono delle lievi differenze percentuali tra uomini e donne riguardo allo stato di salute (figura 16), non vi è nessuna incidenza significativa del sesso sulla percezione del proprio stato di salute ( $p=0.30$ ). Quindi non c'è alcuna differenza tra lo stato di salute degli uomini rispetto a quello delle donne.

Allo stesso modo, possiamo affermare che non vi è differenza tra il numero di visite mediche delle donne rispetto agli uomini ( $p=0.5$ ), nè tra la frequenza della misurazione della pressione.

Esiste invece una netta correlazione tra lo stato di salute e la frequenza di visite mediche e la frequenza di misurazione della pressione.

### La dimensione dell'economia domestica

#### Età e dimensione dell'economia domestica

Vi è ovviamente una relazione tra l'età e il numero di persone che vivono nell'economia domestica degli intervistati. Con l'aumentare dell'età, aumenta il numero di persone sole ma, fino agli ottanta anni, rimane quasi costante il numero di coppie. A partire dagli ottanta anni si presenta un'inversione di tendenza: aumenta la proporzione di economie domestiche

più numerose (tre o più) e diminuisce la proporzione di coppie (figura 17).

Tra le persone sole, il 70% è costituito da vedove/i, le economie domestiche di due persone comprendono il 79% di coniugati, mentre quelle più numerose si compongono dal 67% di coniugati, dal 18% di vedovi/e, dal 14% di celibi/nubili e dall'1% di divorziati/e.

La proporzione di vedovi/e nelle economie domestiche più numerose, è superiore alla proporzione

Figura 17: Età e dimensione dell'economia domestica

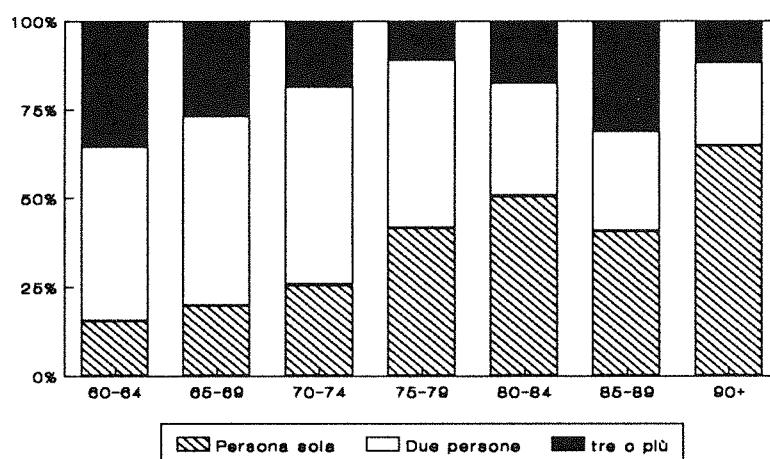
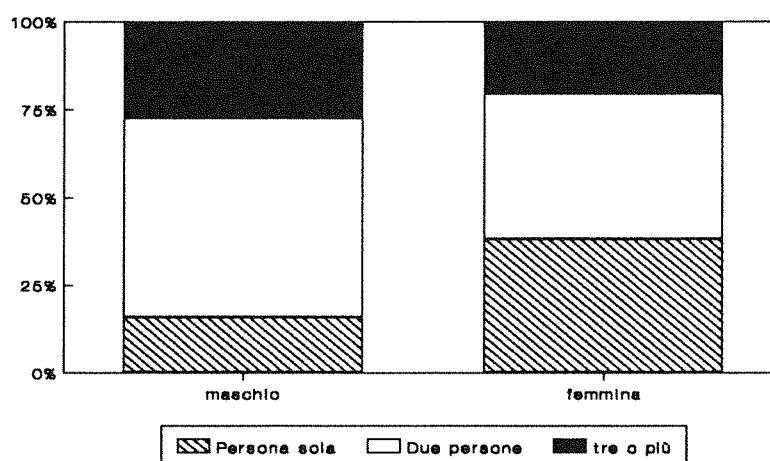


Figura 18: Sesso e dimensione dell'economia domestica



Elaborazione SAZ, DOS.

dei celibi/nubili. Ciò sta a dimostrare che alla morte del coniuge, soprattutto se avviene oltre gli ottanta anni, l'anziano viene spesso accolto presso i famigliari.

**Sesso e dimensione dell'economia domestica**

La proporzione di donne che vivono sole è decisamente superiore a quella degli uomini. E' anche più bassa la percentuale di donne che vive in economie domestiche più numerose (figura 18).

Questa ripartizione si spiega con il fatto che il 41% delle donne sono vedove, contro il 14% degli uomini; inoltre la percentuale di donne coniugate è nettamente inferiore rispetto agli uomini (il 40% delle donne contro il 71% degli uomini).

**I rapporti sociali: contatti con i famigliari e con altri anziani**

**Contatti con i famigliari**

Lo stato di salute della persona anziana, influenza in maniera netta la frequenza dei contatti con i famigliari che non vivono nella stessa economia domestica. Infatti, più precario è lo stato di salute dell'anziano, meno frequenti sono gli incontri con i parenti.

Lo stesso tipo di relazione si ottiene considerando il grado di mobilità e di autonomia, ciò che sta ad indicare che sono gli anziani stessi che, grazie alla loro buona salute e mobilità, si spostano per incontrare i famigliari.

Uno stato di salute precario è quindi anche sinonimo di maggior isolamento sociale e di dimi-

nuzione dei contatti esterni (figura 19).

Anche per quanto riguarda il sesso, esistono delle differenze significative: gli uomini hanno contatti meno frequenti rispetto alle donne e inoltre sono più numerosi a non avere alcun contatto con i famigliari.

Inoltre, gli anziani che vivono in economie domestiche più numerose (soprattutto tre e più persone), hanno contatti meno frequenti con gli altri famigliari, ovviamente perchè sono già circondati dai

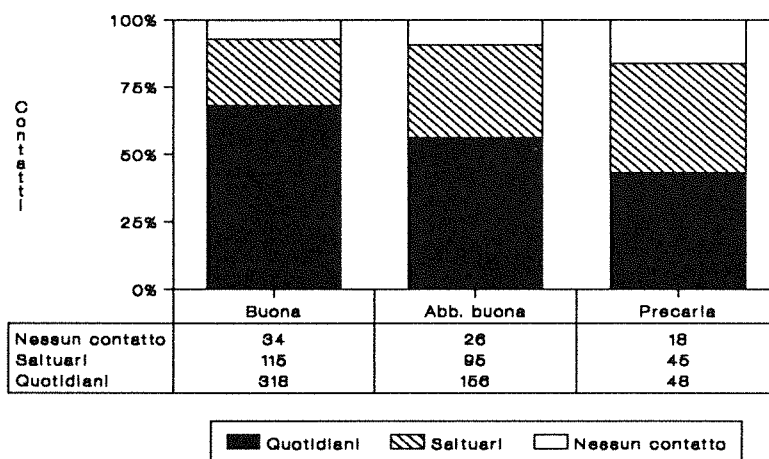
parenti più stretti.

**Contatti con altri anziani**

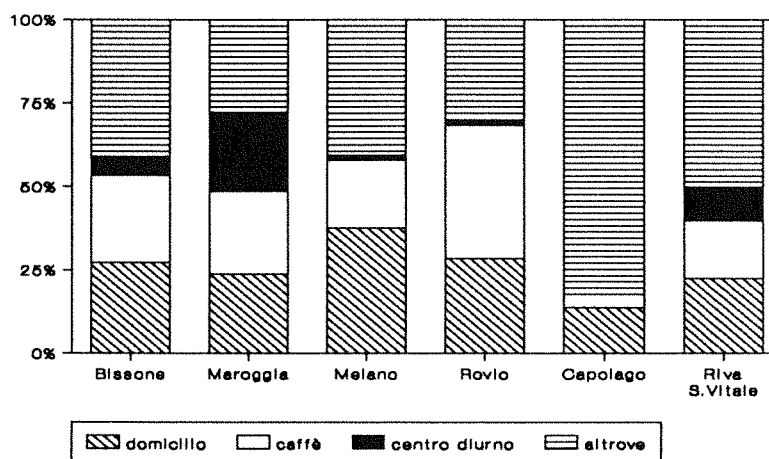
Nel capitolo 1, avevamo riassunto in un grafico i luoghi privilegiati di incontro con altre persone anziane: domicilio, 'caffè', centro diurno e 'altrove'. Analizzeremo ora le caratteristiche più significative dei diversi gruppi.

Lo stato civile, determina in modo importante la scelta del luogo di incontro; i coniugati si incontrano soprattutto al bar, i celibi/le nubili e i vedovi/le vedove, si incontrano

**Figura 19: Salute e contatti con i famigliari**



**Figura 20: Luoghi di incontro con altri anziani, per Comune**



Elaborazione SAZ, DOS.

più spesso al domicilio, mentre sono soprattutto le vedove che frequentano il centro diurno.

Il sesso è anch'esso determinante: le donne si ritrovano più a casa o al centro diurno, mentre per gli uomini è più frequente l'incontro al bar.

Per lo stato di salute, sono confermati i risultati ottenuti riguardo agli incontri con i famigliari.

Migliore è la salute, minori sono i contatti al domicilio. D'altronde, più la salute è precaria, minori sono i contatti in altri luoghi che escludono quelli chiaramente specificati (domicilio, bar, centro diurno).

La salute e la mobilità sono quindi di fondamentale importanza per permettere i contatti sia con i propri parenti, che con altre persone, in quanto è l'anziano che si sposta.

Delle differenze molto importanti, si notano facendo un paragone tra i diversi comuni per tutti i luoghi di incontro presi in considerazione (figura 20).

Il centro diurno è frequentato là dove esiste: nei comuni di Maroggia e Riva S. Vitale. Le differenze tra Comuni sono però molto grandi anche per tutti gli altri luoghi. Capolago è estremamente anomalo avendo un numero molto ridotto di persone che si incontrano al bar come pure al domicilio. E' invece molto più elevata la proporzione di anziani che si trovano 'altrove'. Rovio ha la percentuale più elevata di incontri al bar, mentre Melano quella più alta di incontri al domicilio. Il grafico seguente riassume questa situazione.

### La casa per anziani

Nel capitolo 1 avevamo visto quante persone avevano detto sì ad una casa per anziani e per quali motivi.

In questo capitolo approfondiremo le caratteristiche di coloro che hanno risposto positivamente e approfondiremo l'aspetto riguardante i servizi ritenuti utili e che potrebbero quindi interessare gli intervistati (anche se non di prima persona).

Per rispondere alla domanda 'qualora esistesse una casa per anziani nel comprensorio, quali servizi chiederebbe?', si erano date cinque possibili risposte: centro diurno, servizio pasti, servizi ausiliari (pédicure, ecc.), soggiorno temporaneo e soggiorno permanente.

### Richiesta di servizi e dimensioni dell'economia domestica

Sia rispetto al soggiorno permanente che nei confronti del servizio temporaneo, risulta che più si è numerosi all'interno della propria economia domestica, più aumenta la percentuale di coloro che dicono di volere il soggiorno permanente ( $p=0.04$ ). Probabilmente ciò rispecchia la paura di una situazione di incertezza al momento di rimanere soli. Per il soggiorno temporaneo è soprattutto nel caso delle coppie che abbiamo un numero molto elevato di risposte positive.

Anche nei confronti del servizio di soggiorno temporaneo, la dimensione dell'economia domestica ha un'influenza sulle risposte positive. E' soprattutto nel caso delle coppie che abbiamo un nume-

ro di sì più elevato.

Esiste una relazione decisamente significativa ( $p=0.0006$ ), tra la dimensione dell'economia domestica e il servizio pasti. Stranamente, sono ancora soprattutto le coppie che vorrebbero questo servizio: tra le persone sole, è il 52.2% a dire di sì, tra le coppie, il 60%, nelle economie domestiche più numerose, il 43%.

L'interesse per il centro diurno si concentra invece sulle persone sole. Tra queste, il 13% vorrebbe questo servizio, tra gli altri, solo l'8%.

### Richiesta di servizi e salute

Lo stato di salute, incide sulla richiesta di servizi soltanto nel caso del soggiorno temporaneo ( $p=0.004$ ): più lo stato di salute tende a essere precario, più è alta la richiesta di questo servizio.

Per tutti gli altri servizi, le risposte positive sono equamente ripartite nelle tre categorie di salute (buona, abbastanza buona, precaria).

### Richiesta di servizi e età

L'età degli intervistati, non ha nessuna influenza significativa sulle risposte riguardanti i servizi, si può comunque segnalare che i più anziani (oltre gli 85 anni), tendono a dire più di no rispetto alle persone più giovani. Abbiamo quindi analizzato separatamente il gruppo di intervistati più vecchi (oltre 80 anni per averne un numero sufficiente), suddividendoli tra coloro che avevano detto sì e coloro che avevano detto no al soggiorno permanente. Non otteniamo però nessuna differenza significativa tra i due

gruppi per quanto riguarda il sesso, lo stato civile, la dimensione dell'economia domestica e lo stato di salute. Si tratta quindi essenzialmente di due gruppi aventi le medesime caratteristiche ma che per motivi più soggettivi ritengono utile o meno il soggiorno permanente.

### **Richiesta di servizi e sesso**

Soltanto nel caso del centro diurno, il sesso ha un'influenza sulle risposte positive: sono soprattutto gli uomini a richiedere questo servizio (il 41% degli uomini dice di sì, contro il 32% delle donne). Questo dato è contraddizione con quanto si è potuto verificare riguardo alla frequenza di centri diurni già esistenti. Avevamo infatti notato che i centri già in funzione erano frequentati soprattutto da donne, mentre gli uomini preferivano altri luoghi di incontro.

Anche in altri studi gli uomini si dimostrano più favorevoli, rispetto alle donne, all'introduzione di nuovi servizi quali il centro diurno, il telefono di soccorso, ecc.<sup>4</sup>.

### **Il servizio di aiuto domiciliare**

Soltanto il 4% usufruisce regolarmente delle prestazioni infermieristiche del servizio di aiuto domiciliare (SAD). Ben l'84% però, si dichiara interessato alle prestazioni di questo servizio. Questa percentuale è nettamente superiore a tutte quelle riguardanti i servizi richiesti alla casa per anziani.

*Il sostegno a domicilio rimane quindi quello maggiormente apprezzato da gran parte della popolazione.*

Tra coloro che dicono di non vo-

lere usufruire del SAD, il 90% ha risposto positivamente al servizio permanente e a quello temporaneo offerto dalla casa anziani e tra questi, diversi (10%circa) affermano di avere una salute precaria.

Solo una minima parte degli intervistati afferma di non essere interessato né ai servizi offerti dalla casa per anziani, né al SAD.

### **Riassunto e conclusioni**



Quest'indagine, condotta in sei comuni della regione del Basso Ceresio e che ha coinvolto il 78% di tutti gli anziani residenti di età superiore ai 60 anni, ci ha permesso di conoscere meglio alcune caratteristiche di questa popolazione quali le condizioni economiche, abitative, le condizioni di salute, come pure la loro posizione di fronte ai servizi esistenti o proposti.

Almeno 50 persone erano ricoverate in istituti per anziani del cantone al momento dell'inchiesta, ciò che corrisponde al 5,5% delle persone residenti nel comprensorio con più di 65 anni. Questa percentuale è piuttosto elevata se comparata al numero di posti-letto esistenti a livello cantonale, che rappresentano il 6,8% della popolazione residente di oltre 65 anni, e pensando che tutti gli attuali ospiti si trovano in istituti sussidiati situati al di fuori della regione o in istituti privati. In mancanza di un istituto sussidiato, gli anziani sono spesso costretti a ricorrere a degli istituti privati (27 ospiti), con delle rette in genere più onerose rispetto ad un istituto sussidiato. Il ricorso ad istituti di

altre regioni crea pure problemi di accettazione e di periodi di attesa prolungati.

L'interesse dimostrato per la costruzione di una casa per anziani nella regione è stato molto alto per tutti i servizi proposti. Oltre che per il soggiorno permanente (il 74% degli intervistati riteneva importante introdurre questo servizio), hanno riscontrato interesse anche i servizi ausiliari, il servizio pasti ed il soggiorno temporaneo (circa il 50% degli intervistati). I motivi che spingerebbero le persone a fare richiesta di ricovero sono soprattutto i problemi di salute seguiti dalle barriere architettoniche e da quelli determinati dalla solitudine. La domanda di servizi è in netta relazione con la dimensione dell'economia domestica: nel caso del soggiorno permanente e del servizio pasti, i più favorevoli sono le coppie e le famiglie numerose, mentre il centro diurno è richiesto soprattutto dalle persone sole.

Oltre al bisogno oggettivo di un istituto nella regione, visto l'alto numero di persone già ricoverate, vi è un atteggiamento positivo nei riguardi dei servizi annessi che potrebbero venir offerti in presenza di una casa per anziani.

Il 4% dichiara di ricevere regolarmente delle prestazioni infermieristiche da parte del Servizio di aiuto domiciliare e l'84% dichiara di essere interessato alle prestazioni di questo servizio.

*Il Servizio di aiuto domiciliare è ancora una volta quello maggiormente apprezzato dalla maggioranza della popolazione. E' interessante notare che tra quelli che hanno affermato di non avere interesse per questo servizio, il*

90% ha invece risposto affermativamente ai servizi offerti dalla casa per anziani.

Le impressioni raccolte dagli intervistatori confermano quanto detto sopra: la maggior parte degli intervistati auspica un potenziamento del Servizio di Aiuto Domiciliare, volendo far ricorso all'istituto soltanto in caso di estrema necessità. E' pure unanimemente richiesta la messa a disposizione dei servizi ausiliari annessi alla casa per anziani.

Il 54% delle economie domestiche con almeno l'uomo o entrambi i coniugi in età di pensionamento, ha un reddito pensionistico limitato alla sola AVS, ma non ci è noto in che misura il loro reddito sia completato da altri introiti o se possiedono sostanza tale da impedire che scatti la Prestazione Complementare. Soltanto il 21% è pure a beneficio della Cassa Pensione. Il grado di proprietà immobiliare piuttosto elevato (59% degli intervistati) e un livello delle pignoni più basso rispetto alle regioni urbane, fa sì che la percentuale di beneficiari della Prestazione complementare sia più bassa rispetto alla media cantonale: 18% nella regione contro il 25% del cantone, ma rappresenta pur

sempre un numero elevato di economie domestiche che si trovano in situazione economica precaria.

La percezione del proprio stato di salute peggiora con l'aumentare dell'età, ma rimane comunque molto positiva per la maggior parte degli intervistati fino agli 80/85 anni. Solo a partire da questa età vi è un netto peggioramento dello stato di salute. Chi vive solo si sente in peggiore salute rispetto a chi vive con il coniuge o con altre persone, ciò che sottolinea l'importanza della rete familiare e di convivenza.

I contatti con i famigliari o con altri anziani, sono molto facilitati e più frequenti per chi gode di buona salute e vi sono pure differenze fra i due sessi concernenti la scelta del luogo di incontro. Gli uomini prediligono gli incontri all'esterno della propria economia domestica (soprattutto nei bar), mentre per le donne è vero il contrario. Più in generale, le persone sole prediligono gli incontri al domicilio ad eccezione delle vedove che frequentano più degli altri il centro diurno, mentre chi è in coppia predilige gli incontri in altri luoghi.

In merito agli aspetti che possono creare disagio, ricordiamo che soltanto il 15% degli intervistati afferma di non avere barriere architettoniche nella propria abitazione (soprattutto scalini o rampe di scale), ciò che costituisce un importante handicap in caso di diminuzione della mobilità e soprattutto per le persone sole. ♦

Note:

\*Un numero di casi inferiore a 895 per alcuni grafici, è dovuto alle risposte mancanti. Le percentuali sono sempre calcolate sul numero effettivo di risposte.

<sup>1</sup>Annuario statistico ticinese, Ufficio cantonale di statistica, Bellinzona, 1991.

<sup>2</sup>Emilio Gerosa, La popolazione anziana del Canton Ticino, Ed. Franco Angeli, Milano, 1988.

<sup>3</sup>Il test di verifica è quello del chi-quadrato, che viene usato per vedere se esiste o meno una relazione significativa tra due variabili. Ogni volta viene indicato il livello di significatività: con  $p < 0.05$  si può affermare che le variabili sono tra loro indipendenti, con  $p < 0.05$  si può invece dire che vi è una relazione tra loro. Ad. es. nell'incrocio tra età e stato di salute, abbiamo una relazione significativa (più l'età aumenta, peggiore è la salute) con un livello di significatività pari a 0.00001 ( $p = 0.0001$ ).

<sup>4</sup>In uno studio effettuato da una classe di allievi della Scuola media di Castione, risultava che il 64% degli uomini rispetto al 48% delle donne, riteneva che la creazione di un centro diurno sarebbe stata una buona soluzione.