

Abstract degli interventi

**Roma
15-16 settembre 2011**

Istat, Via Cesare Balbo, 14
Aula Magna

Istat

Istituto Nazionale
di Statistica

Un sistema di indicatori sul benessere dei minori in Italia

Stefano Mazzuco¹

Dipartimento di Scienze Statistiche, Università di Padova

Il benessere fisico, psicologico e sociale dei minorenni italiani è un tema spesso oggetto di dibattito sia in ambito scientifico che in quello istituzionale. Anche a livello mediatico, cresce l'interesse su questo aspetto e si avverte la sensazione di un crescente allarme sulle condizioni di vita dei bambini e dei (pre)-adolescenti. Ad esempio, l'Istat ha registrato un aumento negli ultimi anni del consumo di alcool fuori dai pasti da parte dei ragazzi in età 14-17: si passa da un 12.6% nel 1998 a un 18.7% nel 2008 (Istat, 2011). Analoghi allarmi si scoprono riguardo al fumo, l'obesità e altri indicatori di malessere.

I singoli "allarmi" però ci impediscono di avere un quadro completo della condizione dei minori, focalizzando l'attenzione su un singolo aspetto. È necessario, invece, costruire uno strumento capace di dare un'immagine complessiva delle condizioni di vita di bambini e ragazzi in Italia. Da questa esigenza, nasce il tentativo, esposto in questo lavoro, di costruire un "sistema" di indicatori statistici che descriva nel modo più esauriente possibile tutta la vasta area del "benessere" di bambini e adolescenti.

Si tratta di un lavoro non facile: indagini campionarie volte a rilevare il benessere dei minorenni esistono; si pensi, ad esempio a "Health Behaviour in School-aged Children" – HBSC, all'indagine Programme for International Student Assessment – PISA o al modulo specifico sull'infanzia dell'indagine Aspetti della vita quotidiana dell'ISTAT, ma si tratta sempre di fonti volte a rilevare uno specifico ambito del benessere dei minorenni (I comportamenti a rischio per la salute, l'apprendimento scolastico o l'utilizzo delle nuove tecnologie). Per costruire un sistema di indicatori esaustivo, bisogna, pertanto, integrare le informazioni che provengono da più fonti, non tutte necessariamente specifiche per i minorenni. Importante inoltre è fare affidamento su fonti che permettano di studiare l'evoluzione nel tempo degli indicatori individuati, in modo da poter capire se esiste un peggioramento o un miglioramento della condizione di vita dei minori.

Esistono già alcune esperienze di questo tipo a livello internazionale, nazionale e regionale, ma il sistema elaborato in questo lavoro presenta alcune peculiarità; la principale è quella di utilizzare i microdati di indagini campionarie e specificatamente: Famiglie e soggetti sociali, Aspetti della vita quotidiana, Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari. Queste fonti, essendo ripetutamente aggiornate nel tempo, permettono di costruire delle serie storiche che possono fornire indicazioni sull'evoluzione di alcuni fenomeni legati al benessere dei minori. Altra peculiarità è l'elevata importanza che viene assegnato al ruolo della famiglia, un ruolo a nostro avviso determinante e ancora più importante da monitorare in un periodo in cui profonde trasformazioni stanno avvenendo nelle famiglie occidentali. Attraverso le fonti campionarie utilizzate è possibile monitorare il livello di associazione tra caratteristiche familiari e benessere dei minori (cosa non possibile se si utilizzano dati da fonti esaustive). Altra caratteristica del sistema è quella di distinguere gli indicatori rispetto a tre classi di età (0-5, 6-13, 14-17): alcuni indicatori sono misurabili per tutte e tre le fasce, altri solo per alcune specifiche fasce d'età (ad esempio, i comportamenti legati al fumo o al binge drinking sono misurati solo per la fascia d'età 14-17).

Gli indicatori sono misurati a livello nazionale e regionale, ma, utilizzando fonti di tipo campionario, il livello di precisione delle stime degli indicatori a livello regionale è, a volte, meno attendibile.

Il risultato è un sistema di indicatori che permette un monitoraggio nel tempo delle condizioni dei minori in Italia con particolare riferimento alle risorse famigliari dei minorenni e che - grazie alla possibilità di utilizzo di microdati - consente anche di esaminare la relazione esistente tra queste risorse e le condizioni di benessere dei minori stessi. Troviamo, ad esempio, una significativa relazione tra tipologia familiare e tendenza al fumo mentre non risulta esserci una simile relazione tra tipologia familiare e tendenza al "binge drinking".

Il lavoro predispone, dunque un sistema di indicatori che ha la peculiarità di utilizzare fonti campionarie, una peculiarità che - pur con la limitazione di una numerosità bassa che, in certi casi, non permette un'analisi regionale - concede una certa libertà nella definizione degli indicatori stessi.

Esso può essere integrato sia per quanto riguarda alcuni aspetti tipicamente inseriti in altri sistemi di indicatori basati su dati esaustivi (istruzione, diffusione dei servizi) sia per quanto riguarda altre fonti disponibili ma non ancora utilizzate (ad esempio l'indagine sull'uso del tempo e indagine Eu-silc per gli aspetti economici). Altre fonti che disporrebbero di informazioni interessanti (ad esempio, HBSC con dati mirati ai comportamenti) sono di difficile accesso, per cui difficilmente potranno essere utilizzate.

¹ Hanno partecipato alla costruzione del sistema di indicatori anche: Franco Bonarini, Maria Castiglioni, Silvia Meggiolaro, Fausta Ongaro, Fiorenzo Rossi

Condizioni di vita degli adolescenti e contesti familiari

Stefano Mazzuco, Silvia Meggiolaro, Fausta Ongaro
Dipartimento di Scienze Statistiche, Università di Padova

I cambiamenti socio-demografici associati alla Seconda Transizione Demografica hanno portato notevoli trasformazioni della famiglia, prime fra tutte quelle che riguardano la sua struttura. Negli ultimi decenni, infatti, anche in paesi con comportamenti familiari più tradizionali come l'Italia, accanto alla famiglia tradizionale si stanno diffondendo nuove forme familiari (ad esempio, famiglie ricostituite, famiglie in cui i due partner vivono insieme senza vincolo coniugale, e famiglie di monogenitori dopo la rottura del primo matrimonio). La letteratura internazionale ha evidenziato che queste trasformazioni possono avere ricadute sulle condizioni di vita dei figli; in particolare, rispetto ai figli che vivono con entrambi i genitori, chi vive in famiglie non tradizionali può essere più svantaggiato, ma non sempre è chiaro se lo svantaggio è un effetto diretto della tipologia familiare o un effetto indiretto di altre caratteristiche familiari connesse alla struttura stessa.

Questo lavoro si focalizza sui figli adolescenti e intende studiare in che misura il loro benessere dipende dalle caratteristiche della famiglia in cui vivono. Particolare attenzione si pone sull'effetto delle nuove forme familiari della Seconda Transizione Demografica e sui fattori (status socio-economico e caratteristiche dei genitori) attraverso cui queste possono influenzare le condizioni di vita dei figli adolescenti.

Con i dati di due indagini campionarie ISTAT (le Indagini "Aspetti della Vita Quotidiana" dal 2005 al 2009 e l'Indagine "Condizioni di Salute e Ricorso ai Servizi Sanitari – anno 2004-2005) vengono considerati diversi aspetti del benessere degli adolescenti: i comportamenti a rischio e gli stili di vita salutari da una parte, e lo status emozionale dall'altra.

Le analisi descrittive mostrano che sia i comportamenti e gli stili di vita, sia il benessere psicologico degli adolescenti variano per tipologia familiare: gli adolescenti che vivono in famiglie ricostituite sembrano i più svantaggiati, mostrando, ad esempio, più alte percentuali di fumatori e di ragazzi con status psicologico basso; all'opposto, la posizione più favorevole sembra quella di chi vive con entrambi i genitori biologici. Una situazione più sfaccettata riguarda invece le famiglie monogenitoriali, peraltro con differenziazione a seconda del motivo (separazione o decesso del coniuge) che ha portato alla presenza di un solo genitore: solo in qualche caso (ad esempio per quanto riguarda l'attitudine al fumo) gli adolescenti che vivono in queste famiglie risultano svantaggiati rispetto a chi vive con entrambi i genitori biologici.

In realtà, le diverse tipologie familiari si differenziano anche per diverse caratteristiche della famiglia e dei genitori, che potrebbero mediare l'effetto della tipologia familiare sul benessere dei figli adolescenti. Le famiglie monogenitoriali e quelle ricostruite presentano, ad esempio, uno status socio-economico più basso di quelle con entrambi i genitori; allo stesso modo, anche alcune caratteristiche (come la salute) e alcuni comportamenti dei genitori possono variare per tipologia familiare.

Le analisi multivariate che tengono sotto controllo questi ed altri fattori familiari (quali, ad esempio, la qualità delle relazioni all'interno della famiglia) suggeriscono che l'effetto della struttura familiare è mediato solo in alcuni casi. In particolare, lo svantaggio degli adolescenti che vivono in famiglie ricostituite (sia in termini di comportamenti a rischio e stili di vita salutari, sia di benessere emozionale) è confermato anche al netto delle caratteristiche familiari. Similmente l'effetto positivo del vivere con un solo genitore sul fumo rimane significativo, mentre lo status socio-economico sembra invece spiegare alcuni stili di vita poco salutari degli adolescenti di questa tipologia familiare. Nel caso degli adolescenti che vivono con un solo genitore vedovo si osserva addirittura una salute psicologica per alcuni aspetti migliore di chi vive con entrambi i genitori biologici una volta tenuta sotto controllo la salute dei genitori. Questi risultati suggeriscono ulteriori approfondimenti sui contesti che caratterizzano le famiglie monogenitoriali.

Più in generale, i risultati evidenziano effetti compositi della struttura familiare che sollecitano ulteriori approfondimenti degli indicatori utilizzabili per descrivere specifici comportamenti e aspetti di benessere degli adolescenti; tali approfondimenti dovrebbero riguardare sia il senso che gli effetti degli indicatori sul corso di vita successivo degli adolescenti.

Le difficoltà dei giovani nella transizione allo stato adulto

L. Quattrociochi, R. Fraboni, S. F. Allegra,
D. Spizzichino, E. Meli, L. Valdoni (Istat)

La permanenza prolungata dei giovani in famiglia è una caratteristica del nostro Paese. Grazie all'indagine di ritorno condotta nel 2007 sul campione intervistato nel 2003 per l'indagine "Famiglia e soggetti sociali" è stato possibile analizzare le transizioni registratesi in ambito familiare.

Le persone di 18-39 anni che, nel 2003, vivevano nella famiglia di origine erano circa 8 milioni 300 mila. Tra i maschi la percentuale raggiungeva il 53,5%, tra le donne il 41,7%.

Il 20,8% dei giovani da 18 a 39 anni che nel 2003 vivevano con la famiglia di origine ha lasciato la casa dei genitori nel triennio.

Una discriminante per l'uscita dalla famiglia di origine è l'intenzione dichiarata al 2003: poco più della metà (53,4%) di quelli che nel 2003 avevano manifestato l'intenzione certa di uscire dalla famiglia di origine ha realizzato il proprio progetto, un valore sensibilmente più basso è stato registrato tra coloro che avevano solo un'intenzione probabile di uscire (24,2%).

Circa la metà di quanti permangono nella famiglia di origine segnala problemi di tipo economico, vale a dire difficoltà che derivano da una situazione lavorativa instabile o dalla mancanza di risorse finanziarie che permettono l'accesso al mercato abitativo. Circa un quarto dei giovani invece sta ancora studiando. Tra i giovani emerge anche l'indicazione della necessità di prendersi cura dei genitori e assisterli in caso di bisogno, con la conseguente rinuncia a una vita indipendente.

Due giovani su tre tra quelli che avrebbero voluto lasciare la casa dei genitori nei tre anni successivi al 2003, ma che sono invece rimasti, ripropongono l'intenzione certa o probabile di andare via dalla casa dei genitori; tale quota tuttavia si riduce con l'età, lasciando subentrare dunque la rinuncia.

Per un'analisi congiunta delle determinanti dell'uscita dalla famiglia di origine sono stati applicati dei modelli di regressione logistica. Dall'analisi dei dati emergono differenze di genere nelle caratteristiche che permettono ai giovani di lasciare la casa dei genitori.

Comportamento e cambiamento delle intenzioni: la difficile conquista dell'autonomia nel contesto italiano

Alessandro Rosina (Università Cattolica Sacro Cuore, Milano)

Emiliano Sironi (Università Cattolica Sacro Cuore, Milano)

Giulia Ferrari ("Sapienza" Università di Roma)

La conquista dell'autonomia dei giovani dalla famiglia di origine avviene in età particolarmente avanzata in Italia. Se alla base di questo fenomeno stanno fattori sia culturali che strutturali, negli ultimi tempi ad aumentare sono state però soprattutto le difficoltà oggettive. Secondo i dati Istat, dal 2003 al 2008 la quota di giovani in età 20-34 che indicano come motivo di permanenza nella famiglia di origine le difficoltà ad avere i mezzi per mantenersi è cresciuta dal 40 al 46,5%, mentre la percentuale di chi dice che sta bene così si è ridotta dal 42% al 32,5%. Più in generale, il quadro che emerge è quello di un aumento della provvisorietà delle condizioni di vita fin oltre i 30 anni e una caduta libera dei giovani pienamente attivi nel mercato del lavoro e impegnati nella costruzione di un progetto familiare.

L'indagine multiscopo Istat "Famiglie e soggetti sociali" del 2003 in combinazione con il ritorno panel "Criticità dei percorsi lavorativi in un'ottica di genere" del 2007, consente di poter studiare in modo dinamico il processo decisionale che porta alla scelta di uscire dalla casa dei genitori e alla eventuale concreta realizzazione di tale scelta. E' possibile quindi sia studiare i fattori che agiscono sulla propensione a progettare tale comportamento sia quelli che favoriscono o meno la sua realizzazione. Si tratta di una realizzazione non scontata visto che solo il 53% dei giovani che nel 2003 hanno dichiarato di aver intenzione di uscire dalla casa dei genitori nei prossimi tre anni ci sono poi effettivamente riusciti.

In questo lavoro, usando modelli di regressione a risposta binaria che tengono conto dei meccanismi di selezione, studiamo a) la conquista di una indipendenza residenziale nel periodo 2003-07 condizionatamente all'intenzione dichiarata nel 2003, e b) l'intenzione dichiarata nel 2007 in funzione dell'intenzione dichiarata nel 2003 al fine di analizzare i fattori che portano a rivedere al ribasso le proprie aspettative di costruzione di un percorso autonomo.

I risultati ottenuti confermano l'importanza della condizione occupazionale, con impatto differenziato per genere, ma anche con un ruolo rilevante delle caratteristiche della famiglia di origine.

Con riferimento alla condizione dell'occupazione, la perdita del lavoro, così come la permanenza in una condizione di disoccupazione, deprime le intenzioni di uscita anche con riferimento a coloro che tre anni prima avevano apertamente manifestato il proposito di uscire di casa. Tale criticità sembra agire con maggior vigore nei confronti delle giovani donne. Nel generale contesto di difficoltà risultano poi particolarmente protettive le risorse socio-culturali della famiglia di origine, a parità di altri fattori, rispetto al rischio di revisione al ribasso dei propri progetti di autonomia. Viceversa, il legame affettivo con i genitori e le loro necessità oggettive costituiscono un freno relativamente ai propositi di indipendenza abitativa dei figli. I giovani in situazione più problematica, risospinti indietro rispetto alla costruzione di un proprio percorso di vita autonoma, risultano quindi essere quelli in oggettiva difficoltà sul versante dell'occupazione, che meno possono essere sostenuti dalla famiglia di origine, e che hanno genitori bisognosi essi stessi di aiuto.

Relazioni strumentali e sociali delle famiglie di giovani in Italia

Susanna Zaccarin, Università degli Studi di Trieste,
Giulia Rivellini, Università Cattolica, Milano
Viviana Amati, Università di Costanza

Introduzione

La ricerca socio-demografica ha evidenziato la rilevanza della dimensione relazionale nell'analisi dei comportamenti individuali, in particolare nel caso dei giovani nella fase di transizione allo stato adulto. I legami e le risorse familiari possono da un lato favorire l'uscita di casa per effetto del supporto e dei trasferimenti ricevuti e dall'altro ritardare questo momento, laddove le difficoltà economiche impediscono anche solo l'avvio della vita autonoma (Ayllón, 2009; Cobb-Clark, 2008; Mulder *et al.*, 2002). La rete amicale, soprattutto per i single, rappresenta un'importante fonte di supporto emotivo, oltre che strumentale e sociale (Belotti, 2009). L'inserimento in un contesto relazionale di tipo professionale può facilitare inoltre la costruzione di un'identità socio-professionale che a sua volta mette in atto comportamenti soddisfacenti anche in ambito familiare. Nel nostro Paese, più che in altri, le reti di informale supporto strumentale svolgono un ruolo molto rilevante nel sostenere gli individui nei momenti caratterizzati da maggiore vulnerabilità (ISTAT, 2010).

Obiettivi

Il lavoro propone una prima ricostruzione e analisi della rete sociale e strumentale (*social support network*) dei giovani italiani coinvolti nella fase di avvio di una vita autonoma e di acquisizione di responsabilità al di fuori della famiglia d'origine. L'uso dei dati dell'Indagine Multiscopo "Famiglia e Soggetti Sociali" del 2003 consente inoltre di valutare se e con quali limiti le caratteristiche di tale indagine permettono di ricavare informazioni sui legami di interazione individuali (reti egocentrate) da una base dati non specificamente dedicata e ancora non del tutto esplorata a tale scopo.

Dati e metodi

Le analisi sono state condotte a partire dal collettivo di 10,847 individui di età compresa tra i 18 e i 34 anni, rispondenti alla sezione del questionario familiare sugli aiuti ricevuti nelle ultime quattro settimane e ai singoli quesiti riferiti all'esistenza di parenti, amici e vicini non conviventi, alla frequenza dei contatti e alla prossimità residenziale.

Metodi di analisi di dati reticolari di tipo egocentrato e modelli di regressione logistica hanno consentito di studiare: 1) le caratteristiche delle reti personali di supporto sociale nel gruppo dei giovani single e delle giovani coppie; 2) quali variabili individuali e quali configurazioni di rete influenzano la probabilità di ricevere un aiuto.

Risultati

Il confronto con altre indagini europee mette in luce alcune differenze nella formulazione dei quesiti per la rilevazione delle reti egocentrate che potrebbero avere un certo impatto nei risultati ottenuti. La rete di supporto sociale e ancor più quella strumentale appare infatti incapsulata entro la parentela familiare con differenze che richiamano le polarizzazioni tra Nord e Sud tipiche della maggior parte dei comportamenti socio-demografici. Il bisogno di aiuto è inoltre fortemente connesso alla fase di transizione allo stato adulto, con diversità territoriali e di genere più marcate per alcune forme di aiuto ricevuto.

Riferimenti bibliografici

Ayllón S. (2009), Poverty and living arrangements among youth in Spain, 1980-2005, *Demographic Research*, Vol. 20, 403-434.
Belotti E.: Le reti sociali dei giovani single. Franco Angeli, Milano (2009).

Cobb-Clark D. (2008), Leaving home: what economics has to say about the living arrangements of young Australians, IZA - Institute for the Study of Labor, DP n. 3309.

Mulder C. H., Clark W. A.V., Wagner M. (2002), A comparative analyses of leaving home in the United States, the Netherlands and West Germany, Demographic Research, Vol. 7, Article 17, 565-592.

ISTAT (2011), Rapporto annuale, La situazione del Paese nel 2010, Roma.

Per un'analisi della relazione fra incertezza economico-lavorativa e comportamento fecondo

Elena Pirani e Silvana Salvini
Dipartimento di Statistica "G. Parenti" – Università di Firenze

Gli anni Ottanta hanno registrato un cambiamento di segno, a livello aggregato, nella relazione tra fecondità e lavoro femminile – da negativo a positivo – e oggi le regioni con maggiore partecipazione femminile al mercato del lavoro hanno livelli di fecondità più elevati. Questo cambiamento potrebbe essere il risultato di un diverso approccio a interventi di family policy da parte di alcuni governi europei, i quali hanno l'obiettivo di ridurre l'incompatibilità fra il ruolo di madre e quello di lavoratrice. La relazione tra TFT e PFML è complessa e implica sia un effetto reddito sia un effetto sostituzione. Quest'ultimo rappresenta un conflitto tra procreazione e lavoro extra-domestico retribuito, ed è determinato dal livello dei costi-opportunità che sono chiaramente associati con il capitale umano, ossia con il livello di istruzione e la specializzazione lavorativa e quindi con i livelli di salario. Diventa pertanto evidente l'importanza rivestita dagli aspetti legati alla situazione economica e lavorativa nel comportamento fecondo.

Nell'attuale mercato del lavoro, una figura va assumendo sempre maggiore rilevanza in Italia così come negli altri paesi europei: il lavoratore atipico. I lavoratori atipici fanno parte dell'oceano di consulenti e collaboratori che prestano servizio per le aziende piccole e grandi attraverso contratti a progetto o contratti a tempo determinato, e oggi in Italia rappresentano il 13.8% dei lavoratori, con una proporzione simile a quella dell'UE. I lavori atipici rappresentano un'opportunità per i giovani per entrare nel mercato del lavoro, se si tratta di una flessibilità sostenibile, ossia a breve termine e «protetta», tuttavia può trattarsi di un'arma a doppio taglio, infatti quando la durata è «eccessiva», dalla flessibilità sostenibile si passa alla precarietà. In questi casi diventa difficile non solo uscire dalla famiglia di origine, ma anche solo pensare ad una indipendenza personale e alla programmazione delle proprie scelte di vita, ovvero a «metter su famiglia».

Con questa analisi intendiamo valutare il legame fra le caratteristiche del lavoro, incertezza personale e le intenzioni/realizzazioni di fecondità in un'ottica di «coppia» in Italia. Tra le caratteristiche del lavoro, un'attenzione particolare viene posta alla tipologia del contratto, mentre per quanto riguarda l'incertezza personale, nel presente lavoro viene declinata sulla base delle dichiarazioni degli intervistati con riferimento alla situazione economica, alla tranquillità economica, lavorativa e familiare. Ci attendiamo un legame significativamente negativo fra lavori «atipici», intenzioni positive e realizzazioni di fecondità, ma anche un legame diretto tra la crescita della percezione di una «vita incerta» e le intenzioni «negative» di fecondità, così come con le realizzazioni. I dati utilizzati per l'analisi sono quelli dell'indagine FSS 2003 e dell'indagine «Criticità dei percorsi lavorativi in un'ottica di genere» 2007, e in particolare viene utilizzato il sotto-campione di coppie.

L'analisi svolta ha consentito di mettere in luce alcune criticità (legate sia alle variabili introdotte nell'analisi che alle caratteristiche dei dati utilizzati) che verranno sottoposte alla discussione.

Avere figli in Italia: dalle intenzioni alle realizzazioni

Letizia Mencarini¹ - Daniele Vignoli² - Anna Gottard²

¹ Collegio Carlo Alberto &
Dipartimento di Economia "S. Cogneetti de Martiis", Università di Torino
letizia.mencarini@unito.it

² Dipartimento di Statistica "G. Parenti", Università di Firenze
vignoli@ds.unifi.it , gottard@ds.unifi.it

The study of fertility intentions has become central on the discussion of fertility rates in developed countries, under the realistic assumption that, in almost perfect contraceptive regimes, having a child can be considered a result of a reasoned decision. However, persistent low fertility levels, especially in Southern Europe, seem more and more the result of a “fertility gap” between desired and realized level of fertility. People declare to want to have more children than they have, but they are for some reasons unable to implement their desire.

This creates quest for research on the passage between the intention of having a(nother) child and the subsequent realization of such intention. Furthermore, albeit the existence of a plethora of recent studies on determinants and mechanisms of fertility intentions formation, much less it is said on the successive step of the realizations. Most of studies consider the same determinants of intentions influencing also the subsequent behavior, neglecting, or reducing, the importance of intervening factors between the time of fertility intentions formation and the fertility outcome.

In this study, we aim to fill this gap on the literature studying not only the determinants of fertility intentions, but specifically the determinants of fertility realizations, taking into account the couple’s formation of intentions, their agreement and their implementation in the close future. We are doing this deriving the theoretical model from the social psychological model of Theory of Planned Behavior, implemented by the use of graphical models.

We use the 2003 Household Multipurpose Survey “Family and Social Subjects” (the Italian variant of first wave of Gender and Generation Survey) which includes batteries of questions as an adaptation of the Theory of Planned Behavior for the study of fertility decisions. We verify the realization of fertility intentions with the data of the second wave, gathered on 2007.

Le reti di aiuto informale: come cambia la solidarietà tra le generazioni

R.Fraboni, C. Freguja, L. Gargiulo, S. F. Allegra, L. Iannucci, A. Tinto (Istat)

L'esistenza di legami multipli tra le famiglie che comportano trasferimenti, monetari e non, tra le generazioni tendono ad essere più frequenti nel nostro Paese, e in generale nel sud dell'Europa, che altrove.

In questo ambito, le reti di aiuto informale hanno sempre svolto un ruolo molto importante nel nostro Paese, prestando sostegno ai soggetti più fragili e coinvolgendo nella catena di solidarietà in primo luogo madri e figlie. Tuttavia, negli ultimi anni le tendenze demografiche, che evidenziano una rete di parentela sempre più stretta e lunga, e i cambiamenti nel rapporto delle donne con il mercato del lavoro hanno reso più difficile fornire tale aiuto. Potenzialmente ogni *care giver* ha meno persone con cui condividere l'aiuto nella rete di parentela, meno tempo da dedicare agli aiuti e un maggior numero di individui bisognosi di aiuti per un periodo di tempo più lungo.

Il lavoro prende in esame i mutamenti dei rapporti intergenerazionali di solidarietà alla luce dei cambiamenti strutturali demografici e sociali. I dati utilizzati provengono dalle indagini multiscopo sulle famiglie Famiglia e soggetti sociali (anni 1998, 2003 e 2009) e l'indagine sulle Strutture e i comportamenti familiari del 1983.

Nell'arco di venticinque anni, pur aumentando la quota di popolazione che presta aiuto all'esterno della propria famiglia si assiste a una contrazione delle famiglie aiutate, in particolare tra quelle con anziani. In questo stesso periodo è mutato il profilo di chi presta aiuti, connotandosi per un'età media via via più alta, con un minore numero di ore di aiuto erogate e una maggiore articolazione della tipologia di aiuti offerta.

Anche il flusso di aiuti informali muta nel tempo per far fronte all'insorgere di nuove esigenze: nel 2009 più che in passato sono le famiglie con madre occupata e figli al di sotto dei 15 anni che beneficiano della maggior quota di aiuti, mentre nel 1983 erano soprattutto le famiglie di monogenitori, seguite da quelle di molto anziani, a recepire il maggior sostegno informale

Persistono e in parte si amplificano le differenze territoriali: rispetto al Nord-est, nel Mezzogiorno meno persone forniscono aiuti e meno famiglie sono supportate.

Chi ha paura della bassa fecondità? Implicazioni per il supporto all'età anziane

Cecilia Tomassini¹, Karen Glaser²

¹ Dipartimento SEGES, Università del Molise

² Institute of Gerontology, King's College London, London, UK
e-mail: Cecilia.tomassini@unimol.it

La ricerca sull'assistenza alla popolazione anziana non sufficiente è concorde nell'affermare che non solo i costi futuri di tale assistenza lieviteranno a causa del numero crescente di anziani, ma che la famiglia (che tradizionalmente gioca un ruolo primario nell'aiuto) non sarà più in grado di far fronte alle nuove emergenze di assistenza a causa della bassa fecondità che riduce il numero potenziale di figli che danno aiuto ai genitori anziani. La fecondità decrescente, che ha caratterizzato la maggior parte dei paesi occidentali, ha probabilmente innescato una scuola di pensiero "catastrofista" sul futuro dell'assistenza informale agli anziani dal momento che si basa sulla relazione diretta fra numero di potenziali assistenti ed erogazione di aiuto ai familiari non autosufficienti. Secondo questa scuola di pensiero qualora venga meno l'assistenza offerta dalla famiglia, ci sarà necessariamente uno spostamento dell'erogazione alle strutture di lungo degenza (pubbliche o private) e all'assistenza privata. Capire quindi l'impatto della struttura familiare (come ad esempio la presenza di figli e partner) sul supporto formale agli anziani ha attualmente un'importanza critica per i policy makers. Studi precedenti mostravano come ad esempio anziani senza coniuge e senza figli hanno maggiore probabilità di entrare in strutture di lungo degenza. D'altra parte viene spesso suggerito che ad un alto numero di figli corrisponde al ricevere più frequentemente assistenza informale, laddove un basso numero di figli aumenta il rischio di essere assistiti dal settore pubblico o privato.

Questo lavoro si propone di studiare la relazione fra numero di figli e due tipi di supporto formale: il risiedere in un'istituzione di lungo-degenza e ricevere aiuto privato. Usando dati provenienti da due indagini condotte in Italia e Inghilterra, si sono osservate le relazioni fra il numero di figli e la situazione di coppia e la lungo-degenza o il ricevere aiuto privato.

I risultati mostrano come sia in Inghilterra che in Italia andare in un'istituzione per anziani o avere un assistente privato ("badante") è fortemente condizionato da fattori di bisogno (e.g. salute ed età) e probabilmente anche da fattori di offerta. Il ruolo giocato dal numero di figli invece è statisticamente non significativo. Questo significherebbe che il passaggio da un'alta ad una bassa fecondità non ha un ruolo significativo per il futuro dell'assistenza formale ed informale agli anziani, laddove invece le condizioni di salute sono il fattore fondamentale per la programmazione di servizi di assistenza.

Salute e autonomia funzionale degli anziani in istituzione

G. Cavrini¹, A. Battisti², C. Di Priamo², A. Solipaca², L. Sicuro², G. de Girolamo³

¹ Dipartimento di Scienze Statistiche – Università di Bologna; ² Istat

³ IRCSS Fatebenefratelli, Brescia

Introduzione. Una delle principali preoccupazioni relative al problema dell'invecchiamento demografico riguarda le possibili ripercussioni sul sistema sanitario e assistenziale. L'incremento dell'assistenza domiciliare, oltre ad avere costi più contenuti, è in grado di garantire una migliore qualità della vita fornendo assistenza all'anziano senza sradicarlo dal proprio tessuto sociale. Quando questa soluzione non risulta adeguata, la struttura residenziale può fornire una alternativa. In Italia il numero di posti letto nelle RSA per anziani è inferiore a quello registrato in tutti gli altri Paesi Europei, con una forte eterogeneità territoriale. Per meglio approfondire le conoscenze in merito alle strutture residenziali per anziani e allo stato di salute degli ospiti di tali strutture l'Istituto Superiore di Sanità ha promosso nel 2001 un progetto (PROGRES-ANZIANI -PROgetto RESidenze per Anziani), che si poneva come obiettivo quello di censire tutte le Strutture Residenziali (SR) per anziani in cinque regioni (Calabria, Sardegna, Sicilia, Umbria e Veneto) e di valutare le principali caratteristiche strutturali e organizzative, del personale e degli anziani ospitati. L'obiettivo del presente lavoro è quello di confrontare, in queste cinque regioni italiane, le condizioni di salute delle persone anziane che vivono in SR e quelle delle persone di pari età non istituzionalizzate. Tale confronto porta ad evidenziare nell'anziano istituzionalizzato una maggiore fragilità rispetto all'anziano che vive da solo o in famiglia.

Dati e metodi. Le fonti dati utilizzate sono state l'indagine ISTAT su "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" ed i dati del Progetto PROGRES-Anziani. La prima indagine è di tipo campionario, viene svolta con una cadenza di circa cinque anni e si configura come un fondamentale strumento di osservazione sulla stato di salute della popolazione. Il Progetto PROGRES-Anziani che ha censito, in una prima fase tutte le SR per anziani con almeno 4 posti residenziali notturni; successivamente è stato estratto un campione casuale di SR, stratificato per dimensione della stessa; e infine un campione rappresentativo di ospiti per ogni SR campionata. Gli ospiti anziani sono stati valutati mediante strumenti multidimensionali di valutazione geriatrica. Data la natura individuale di tale dato, è stato possibile valutare oggettivamente la salute funzionale e cognitiva degli anziani ospitati nelle SR. La popolazione proveniente da PROGRES è stata poi confrontata con un campione estratto dall'indagine Istat con uguale distribuzione per regione, sesso, età e tipologia familiare. Al fine di misurare lo stato di salute sono stati costruiti tre indicatori: 1) il primo indicatore misura il numero di patologie riscontrate in ciascun ospite tra tutte quelle indagate in ogni singola indagine; 2) il secondo è un indicatore di gravità che evidenzia la presenza di patologie più gravi tra quelle considerate nelle singole indagini; 3) il terzo è stato costruito scegliendo soltanto le malattie confrontabili tra le due indagini.

Risultati. Da un primo confronto tra la popolazione istituzionalizzata di PROGRES e la popolazione anziana dell'Indagine Istat emerge una maggiore probabilità ad essere istituzionalizzato nel caso in cui una persona sia affetta da multicronicità o da patologie gravi ed in assenza di una rete informale capace di sostenere il lavoro di cura.

Per confrontare tra loro le due popolazioni e per capire quali variabili, tra quelle comuni, fossero associate all'istituzionalizzazione, partendo dai dati ISTAT, si è selezionato un campione appaiando (1:1) con i dati PROGRES per età, sesso, vive solo e regione. I dati per i quali è stato possibile l'appaiamento sono risultati 888 su 1.215. E' stata poi eseguita una regressione logistica condizionale che tenesse conto dell'appaiamento tra i soggetti e ci consentisse di evidenziare quali determinanti sono maggiormente associate all'essere o meno istituzionalizzato. Le variabili disponibili in entrambi i database (istruzione, stato civile, professione svolta nella vita lavorativa, adl, presenza di patologie gravi) sono state considerate per l'analisi e sono risultate tutte significative. Possedere un titolo di studio di scuola media inferiore, l'essere coniugato o vedovo, l'aver poche disabilità proteggono l'anziano dall'essere ricoverato in una struttura protetta. La presenza di almeno una patologia grave, però, a parità delle altre condizioni, è fortemente associata all'istituzionalizzazione e la probabilità aumenta all'aumentare del numero di patologie gravi presenti.

Conclusioni. Questo lavoro, pur presentando ancora molti aspetti aperti da studiare, ha già consentito di mettere in evidenza alcune caratteristiche che consentono di comprendere meglio le ragioni che portano all'istituzionalizzazione degli anziani.

Quando l'anziano è colpito da demenza: strutture familiari e impatto sui componenti della famiglia

Egidi V.¹, Tinto A.², Iannucci L.², Salvatore M.A.², Gargiulo L.², Sebastiani G.²

L'invecchiamento demografico e la crescita del segmento più anziano della popolazione produrrà un sensibile aumento del numero di persone colpite da demenza, considerato che l'età resta il principale predittore di questa patologia. Al momento, nell'Europa a 27 si stimano 8,45 milioni di persone colpite da demenza destinate ad aumentare sensibilmente nei prossimi anni (Dementia Yearbook, 2008).

Sebbene le persone con demenza abbiano un rischio maggiore di essere istituzionalizzate, gran parte di loro è curata in famiglia e questo è particolarmente vero in Italia, dove gli anziani in istituzione rappresentano ancora oggi una proporzione molto bassa (circa il 2%). Del resto, vivere in famiglia è indicata come la migliore strategia per gestire la malattia e contenere il ritmo di deterioramento delle capacità cognitive del malato in modo che mantenga il più a lungo possibile la coscienza di sé. Ma la demenza è una condizione tra le più devastanti, tanto per l'anziano che ne è colpito che per la sua famiglia, con importanti conseguenze negative sul benessere fisico, psicologico ed emotivo dei familiari. Un impatto che diventa massimo per il familiare che si prende cura quotidianamente del malato (*caregiver*).

La finalità di questo lavoro è duplice, da un lato, si è voluto studiare il fenomeno della presenza in famiglia di anziani colpiti da demenza e descrivere le strutture familiari che li accolgono; dall'altro, si è voluto verificare se alcuni risultati riguardanti l'impatto della presenza di un anziano con demenza sulla salute dei familiari, ottenuti in ambito epidemiologico utilizzando piccoli campioni ma strumenti di rilevazione molto specifici, fossero riproducibili utilizzando una indagine di popolazione, condotta su un grande campione con rappresentatività nazionale, ma con strumenti non specifici. Si è voluto, inoltre, verificare se l'utilizzazione di questo strumento consentisse di mettere in luce risultati altrimenti non evidenziabili.

Sulla base delle variabili rilevate dall'indagine "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" del 2005, gli anziani colpiti da demenza oggetto di studio sono tutte le persone di 65 anni e oltre che hanno risposto (direttamente o attraverso un rispondente proxy) di essere affette da malattia di Alzheimer o altre demenze senili (diagnosticate), oppure di essere affette da invalidità (anche non riconosciuta) dovuta a insufficienza mentale. E' stato in questo modo possibile identificare circa 409 mila anziani (141 mila uomini e 268 mila donne) con demenza che vivono in famiglia e 472 mila familiari.

Rispetto alla seconda finalità, l'impatto sulla salute dei familiari è stato valutato mediante diverse variabili: la salute percepita, la salute mentale approssimata mediante la scala SF12 e la salute emotiva approssimata utilizzando alcune domande della scala SF36. La presenza di un anziano colpito da demenza in famiglia peggiora la salute dei familiari. Alcuni fattori interagiscono negativamente con la presenza del malato aumentando l'impatto negativo sulla salute del familiare: un'età del familiare inferiore a 65 anni, che indica la possibilità di un cumulo di ruoli (il ruolo di cura e il ruolo lavorativo); il genere femminile del familiare, con un maggior svantaggio per le donne rispetto agli uomini; le piccole dimensioni della famiglia (coppie, coppie con figli e famiglie monogenitore), ma anche la residenza in un grande comune. Si conferma, inoltre, il maggiore impatto sulla salute del coniuge rispetto agli altri familiari e l'aumento delle conseguenze negative in relazione all'aggravarsi delle condizioni del malato. Si conferma, infine, anche il mancato effetto positivo degli aiuti formali più comunemente offerti alle famiglie in presenza di una malattia o di una disabilità.

I risultati indicano, quindi, che nonostante la non specificità degli strumenti di rilevazione e la difficoltà di individuare correttamente la persona che all'interno della famiglia ha il carico maggiore (o esclusivo) delle attività di cura, l'indagine conduce a risultati del tutto coerenti con quelli ottenuti nella letteratura specializzata. Il vantaggio di operare su un campione molto ampio consente di controllare correttamente l'azione dei numerosi fattori confondenti e di individuare l'azione di alcune condizioni (come il fatto di vivere nei grandi centri urbani, ad esempio) che aggravano le conseguenze negative sulla salute dei familiari. Inoltre, la regolarità con la quale l'indagine sulla salute è condotta, consente di monitorare il fenomeno verificandone le possibili variazioni.

Parole chiave: Anziani; Famiglia; Demenza; Salute

¹ Dipartimento di Scienze Statistiche della Sapienza, Università di Roma

² ISTAT.

Riforma delle pensioni e scelte riproduttive

Francesco C. Billari (Università Bocconi, Milano), Vincenzo Galasso (Università della Svizzera Italiana, Lugano e
Università Bocconi, Milano)

Abstract

Why do people have kids in developed societies? We propose an empirical test of two economic theories of fertility --children as consumption or investment good. We use as a natural experiment the Italian pension reforms of the 90s, which by decreasing expected pension benefits generated a large negative income effect, with a sharp discontinuity across workers. This policy experiment is particularly well suited, since lower future pensions are expected to have differential effects on fertility under the consumption and "investment" theories. Empirical analyses identify a causal, robust positive effect of less generous future pensions on post-reform fertility. These findings are consistent with an old-age security motive also for contemporary fertility in advanced societies or with the original Becker-Lewis (1973) version of the consumption theory, based on the interaction between quantity and quality of children.

Grandi aspettative: le determinanti dell'iscrizione all'università per le donne in Europa

Alessandra Casarico, Paola Profeta (Università Bocconi, Milano), Chiara D. Pronzato (Università di Torino)

Abstract

We empirically investigate the determinants of the female decision of investing in postsecondary education, focusing on the role of career interruptions and barriers to job promotions. We use data on educational decisions of women in the 17-21 age group drawn from EU-Silc, available for the years 2004-2009. From the same survey we construct indicators of the regional labor market, and exploit regional and time variability to identify how women's educational investment reacts to changes in local labor market conditions. We find that the share of working women with children below 5, the share of women with managerial positions and the share of women who are self-employed positively affect the probability that women enrol in post-secondary education. The same does not hold for men.