



COMUNE DI RESUTTANO

*Indagine sulla Percezione della  
Salute e della Qualità di Vita  
degli Ultrasessantenni  
del Comune di Resuttano*

*R. G. Frazzica - A. Catino - M. Pinco*

*2 Settembre 2006*

CEFPAS  
CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE E L'AGGIORNAMENTO  
DEL PERSONALE SANITARIO  
Cittadella Sant'Elia - Via G. Mulè 1  
93100 Caltanissetta

## Premessa

Prima di procedere alla presentazione dei risultati, si desidera esprimere un sentito ringraziamento a tutti coloro che hanno reso possibile la realizzazione dell'indagine sulla percezione della salute e della qualità di vita degli ultrasessantenni di Resuttano.

In particolare, si ringraziano:

- il Sindaco, Prof. Salvatore Mazzarisi, e l'Amministrazione comunale, che hanno fortemente promosso l'iniziativa
- la coordinatrice delle intervistatrici, Dr. Palma La Rocca, Assessore comunale per le Attività Culturali e la Pubblica Istruzione, per la sua presenza costante e la collaborazione puntuale e preziosa
- le intervistatrici (Domenica Battaglia, Rosa Bulfamante, Maria Lucia Ferrara, Benedetta Giunta, Valeria La Rocca, Claudia Mazzarisi, Mirella Pantano, Arcangela Giuseppina Panzica, Maria Panzica, Giovanna Re, Giuseppina Salvaggio)

che con il loro impegno, l'entusiasmo ed il tempo dedicato a questa attività, hanno consentito effettivamente la realizzazione dell'indagine.

Si ringraziano anche tutti coloro che hanno risposto alle interviste, che con la loro pazienza e gentilezza hanno fornito un valido contributo e dimostrato che è possibile a qualunque età avere idee ed essere utili a se stessi e agli altri.

Si ringraziano, inoltre, il Dr. Danilo Greco e la Dr. Daniela Falconeri per il sostegno professionale.

È da evidenziare, infine, l'importanza che ha avuto la Direzione del CEFPAS, il Direttore della Formazione, Dr. Salvo Giambelluca, ed il Direttore Amministrativo, Dr. Giuseppe Miceli, nel supportare ed incoraggiare costantemente l'iniziativa.

## **INDICE**

<b>1. IL PROGETTO</b> .....	4
<b>2. CHE COSA E' LA QUALITA' DI VITA</b> .....	4
<b>3. COME E QUANDO MISURARE LA QUALITA' DI VITA</b> .....	5
<b>4. GLI STRUMENTI PER LA RACCOLTA DEI DATI</b> .....	5
4.1 Strumento d'indagine .....	5
<b>5. IL CAMPIONAMENTO</b> .....	6
<b>6. I RISULTATI DELL'INDAGINE</b> .....	6
6.1 Dati anagrafici .....	7
6.2 Percezione del proprio stato di salute.....	12
6.3 Stile di vita.....	17
6.3.1 Il sonno .....	17
6.3.2 L'umore .....	20
6.3.3 La deambulazione .....	30
6.3.4 La vista e l'udito .....	32
6.3.5 L'alimentazione.....	33
6.3.6 Il consumo di alcol.....	36
6.3.7 Il fumo.....	37
6.3.8 Il passatempo.....	39
6.4 Consigli per migliorare la salute e gli stili di vita .....	42
<b>7. CONCLUSIONI</b> .....	45
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	46

# Indagine sulla percezione della salute e della qualità di vita degli ultrasessantenni di Resuttano

## 1. IL PROGETTO

Il CEFPAS, Centro per la Formazione Permanente e l'Aggiornamento del personale del Servizio Sanitario della Regione Siciliana, con sede in Caltanissetta, ha realizzato, per conto del Comune di Resuttano, un'indagine sulla percezione dello stato di salute e della qualità di vita degli ultrasessantenni che vivono in questo Comune.

Il progetto è il prototipo di un'indagine che il CEFPAS ha inteso testare per promuoverla su più larga scala. Questa attività di ricerca e di analisi non ha ricevuto contributi esterni ed è stata resa possibile grazie al lavoro volontario di tutti coloro che vi hanno partecipato.

L'indagine si è svolta nel mese di agosto 2005 con l'obiettivo principale di comprendere cosa pensano i resuttanesi ultrasessantenni sul proprio stato di salute e sulle proprie condizioni di vita, in modo da fornire all'Amministrazione comunale delle indicazioni in merito agli interventi più utili da adottare per rispondere alle loro esigenze e migliorarne la qualità di vita.

## 2. CHE COSA E' LA QUALITA' DI VITA

Il concetto di "qualità di vita" è molto antico. Epicuro, nel IV secolo avanti Cristo, scrisse: "Una salda conoscenza dei bisogni inclina a ricondurre ogni assenso o diniego al benessere del corpo ed alla piena serenità dell'animo, poiché questo è il fine della vita felice. A questo fine noi rivolgiamo ogni nostra azione, per allontanarci dalla sofferenza e dall'apprensione".

Nonostante questo, il concetto di qualità di vita come entità misurabile, e della misurazione della qualità di vita come strumento utilizzabile in sociologia, in medicina ed in altri campi è relativamente recente.

Una definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) del 1948 dice: **"Qualità di vita è la percezione soggettiva che un individuo ha della propria posizione nella vita, nel contesto di una cultura e di un insieme di valori nei quali egli vive, anche in relazione ai propri obiettivi, aspettative e preoccupazioni"**.

In modo più pragmatico ed operativo, la qualità di vita può essere descritta da una serie di aree o dimensioni della esperienza umana che riguardano non solo le condizioni fisiche e gli eventuali sintomi, ma anche la capacità di un individuo di funzionare, dal punto di vista fisico, sociale, psicologico e di trarre soddisfazione da quanto fa, in rapporto sia alle proprie aspettative che alla propria capacità di realizzare ciò che desidera.

La qualità di vita è, quindi, un concetto multi-dimensionale, costituito dall'insieme di caratteristiche fisiche, psicologiche e sociali che descrivono la capacità degli individui di "funzionare" nel loro ruolo e di trarre soddisfazione da ciò. Tale concetto racchiude varie componenti tra cui lo stato di salute e le capacità funzionali, la situazione psicologica e il benessere sociale.

Per gli usi medici, è stato introdotto il concetto di **"qualità di vita correlata alla salute"**, definita come **"L'insieme degli aspetti qualitativi della vita dell'individuo correlabili ai domini della malattia e della salute, e pertanto modificabili dalla medicina"**.

A sua volta, la definizione di Salute data dalla stessa OMS è: "Completo benessere fisico, psicologico e sociale e non solamente di assenza di malattia".

### **3. COME E QUANDO MISURARE LA QUALITÀ DI VITA**

La qualità di vita è un insieme di immagini e di percezioni mentali che, in quanto tale, non può essere rilevato direttamente. Inoltre, per definizione, essa è soggettiva, e quindi la sua valutazione richiede l'apporto diretto dei soggetti. Dal punto di vista metodologico la qualità di vita può essere misurata con metodi qualitativi e quantitativi: tra i primi sono, ad esempio, compresi l'intervista individuale, i focus group, l'osservazione diretta, molto utili ma più difficilmente realizzabili per motivi pratici ed economici. Per la realizzazione di questa indagine abbiamo optato per l'utilizzo di un questionario somministrato da parte di intervistatori, che ci ha consentito di raccogliere i dati in modo pratico, economico ed in breve tempo. Tra i metodi quantitativi, infatti, l'uso di questionari è il più diffuso. Questi questionari possono essere sintetici o analitici. Quelli sintetici sono costituiti da una sola domanda, e mirano ad ottenere una valutazione generale molto semplice della qualità di vita della persona. I questionari analitici valutano diversi domini ovvero dimensioni o aree della esperienza umana che possano abbracciarne molteplici aspetti, generalmente connessi allo stato funzionale del soggetto, esaminato sotto diversi profili (fisico, di ruolo, cognitivo, emozionale, sociale).

Un metodo utile per raccogliere ulteriori informazioni sullo stato di salute della popolazione e sulla sua qualità di vita può essere l'esame di documenti riguardanti, ad esempio, i dati epidemiologici forniti dall'Assessorato regionale alla Sanità relativi all'elaborazione statistica delle Schede di Dimissione Ospedaliera, i fondi del comune destinati all'assistenza, ecc.

### **4. GLI STRUMENTI PER LA RACCOLTA DEI DATI**

L'indagine sulla salute e la qualità di vita degli ultrasessantenni di Resuttano è stata condotta, come già anticipato, utilizzando un questionario semi-strutturato appositamente predisposto. Le aree esaminate attraverso tale strumento di indagine riguardano:

- le informazioni anagrafiche;
- la percezione dello stato di salute degli ultrasessantenni (presenza di malattie, terapie seguite, percezione degli effetti degli interventi curativi);
- lo stile di vita (tipo di alimentazione, consumo di caffè, zucchero, alcol, sigarette; abitudini di vita relative al sonno, alle attività svolte durante la giornata e percezione di sé stessi);
- i suggerimenti per migliorare la salute e gli stili di vita nel comune di Resuttano.

#### **4.1 Strumento d'indagine**

Il questionario è stato strutturato con domande a risposta chiusa, a risposta multipla e a risposta aperta. E' stato validato attraverso la realizzazione di un pre-test con un gruppo di ultrasessantenni di Resuttano rappresentativi della popolazione di appartenenza. Sulle base delle indicazioni emerse è stata predisposta la versione definitiva dello strumento di indagine.

La raccolta dei dati è stata realizzata da 10 giovani resuttanesi, in maggioranza studenti a casa per le ferie estive, che hanno partecipato ad un breve percorso formativo centrato da un lato sulla comunicazione e sulle relazioni interpersonali, con particolare riferimento alla gestione delle interviste tramite la somministrazione di un questionario, e dall'altro sulle competenze tecniche necessarie per l'uso dello strumento d'indagine.

Gli intervistatori sono stati suddivisi in 5 gruppi, ciascuno composto da due intervistatrici, in modo tale che una di loro si poteva occupare della gestione dell'intervista, ponendo le domande e concentrandosi sull'aspetto relazionale del colloquio, mentre l'altra compilava il questionario ed annotava eventuali informazioni ulteriori, così che nulla potesse sfuggire all'attenzione di entrambe.

## 5. IL CAMPIONAMENTO

Per procedere alla individuazione del campione di ultrasessantenni da intervistare per l'indagine si è proceduto come segue.

Sono state, inizialmente raccolte le informazioni utili sulla Popolazione di età superiore ai 60 anni del comune di Resuttano, che al 31 luglio 2005 era formata da 780 individui di cui 357 (N<sub>1</sub>) uomini e 423 (N<sub>2</sub>) donne.

In base alla popolazione residente e ammettendo un errore di campionamento pari allo 0,05 %, è stata individuata la numerosità campionaria pari a 104 soggetti, di cui 51 (n<sub>1</sub>) uomini e 53 (n<sub>2</sub>) donne.

Avendo avuto la possibilità di reperire gli elenchi dell'anagrafe del comune di Resuttano relativi alla popolazione dai 60 anni in su, suddivisi tra uomini e donne ed ordinati per data di nascita, si è deciso di ricorrere ad un campionamento sistematico<sup>1</sup>.

Infatti, avendo un elenco della popolazione già stratificato per età e sesso ed ordinato per data di nascita è risultato semplice procedere all'estrazione degli individui.

## 6. I RISULTATI DELL'INDAGINE

La presentazione che seguirà sarà principalmente descrittiva, in quanto dalle correlazioni calcolate non sono emersi dati significativi dal punto di vista statistico ( $-0,25 < r < 0,25$ ). I risultati sono presentati attraverso tabelle semplici e a doppia entrata.

Il report è diviso in 4 aree:

- caratteristiche anagrafiche
- stato di salute
- stili di vita
- consigli per migliorare la salute e lo stile di vita nel comune di Resuttano.

Ammettendo la bontà del campionamento intendiamo leggere i risultati dell'indagine come una valutazione sulla salute e sulla qualità della vita della popolazione ultrasessantenne del comune di Resuttano.

---

<sup>1</sup> Per ciascun gruppo campionario è stato individuato il passo  $k_i$  di estrazione degli elementi, ossia  $k_i = N_i/n_i$  (per la popolazione maschile  $k_1=7$  e per la popolazione femminile  $k_2=8$ ).

La prima unità ( $t$ ) del campione è stata estratta casualmente tra i primi  $k_i$  elementi della popolazione, e dunque sono stati inclusi nel campione i soggetti che nell'elenco occupano i posti  $t, t+k_i, t+2k_i, \dots$  (per la popolazione maschile  $t_1=3$  e per la popolazione femminile  $t_2=4$ ).

Per ogni soggetto scelto è stato individuato, utilizzando la stessa metodologia, un eventuale sostituto considerando un "passo  $k+1$ " di estrazione.

## 6.1 Dati anagrafici

Il campione intervistato è composto da 53 individui di sesso femminile e 51 di sesso maschile per un totale di 104 intervistati che corrispondono al 13,33% (104/780) della popolazione con un'età superiore ai 60 anni, residente a Resuttano al 31/07/05 (tab. 6.1).

tabella 6.1

Sesso	
Femmina	53
Maschio	51
<b>Totale</b>	<b>104</b>

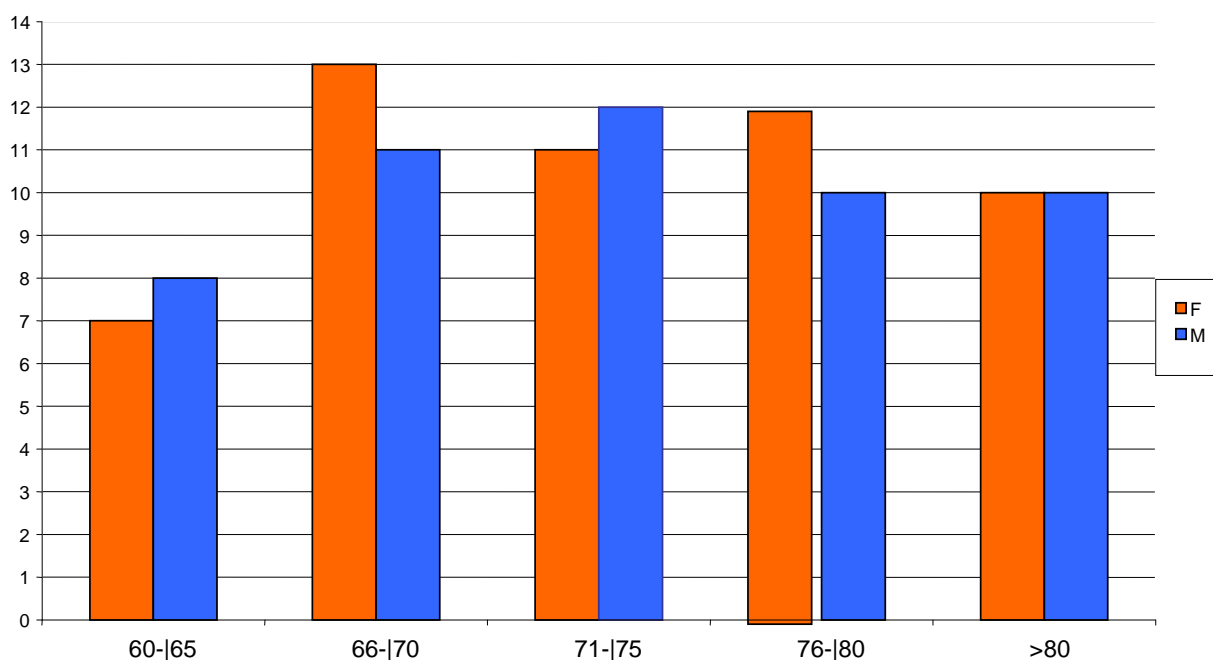
Il campione di ultrasessantenni intervistato è suddiviso per fasce omogenee di età (tab. 6.2 e grafico 6.1).

tabella 6.2

Distribuzione per Sesso e Età				
Età	Sesso			%
	Donne	Uomini	Totale	
60- 65	7	8	15	14,4
66- 70	13	11	24	23,1
71- 75	11	12	23	22,1
76- 80	12	10	22	21,2
>80	10	10	20	19,2
<b>Totale</b>	<b>53</b>	<b>51</b>	104	100
<b>%</b>	<b>51%</b>	<b>49%</b>	100%	

**Grafico 6.1**

**Distribuzione per Età e Sesso del campione intervistato**



La maggior parte degli intervistati è sposato o vedovo; in particolare tra gli uomini ben l'80% (41/51) è sposato (tab. 6.3).

**tabella 6.3**

Qual è il suo stato civile?		
Risposte	Uomini	%
Celibe	3	6%
Sposato	41	80%
Vedovo	7	14%
<b>Totale</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

Tra le donne, il 49% (26/53) sono sposate ed il 45% (24/53) vedove (tab. 6.4).

**tabella 6.4**

Qual è il suo stato civile?		
Risposte	Donne	%
Nubile	3	6%
Sposata	26	49%
Vedova	24	45%
<b>Totale</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>

Nelle tabelle 6.5 e 6.6 sono presentati i dati relativi alla popolazione maschile e femminile distribuita per età e stato civile.



tabella 6.5

Popolazione maschile distribuita per età e stato civile				
Età	Stato civile			Totale
	Celibe	Sposato	Vedovo	
60- 65	1	6	1	8
66- 70	1	9	1	11
71- 75	1	10	1	12
76- 80		9	1	10
>80		7	3	10
<b>totale</b>	<b>3</b>	<b>41</b>	<b>7</b>	<b>51</b>

tabella 6.6

Popolazione femminile distribuita per età e stato civile				
Età	Stato civile			Totale
	Nubile	Sposata	Vedova	
60- 65		7		7
66- 70	1	9	3	13
71- 75	1	5	5	11
76- 80	1	5	6	12
>80			10	10
<b>totale</b>	<b>3</b>	<b>26</b>	<b>24</b>	<b>53</b>

Nelle tabelle successive sono presentati, in particolare, i dati relativi all'età delle donne e degli uomini vedovi abitanti a Resuttano: mentre le donne vedove sono decisamente in maggioranza ed hanno un'età compresa tra i 71 e gli 85 anni, gli uomini vedovi sono soltanto 7 e sono distribuiti abbastanza uniformemente tra le diverse fasce di età (tab. 6.7 e 6.8).

tabella 6.7

Donne vedove per classi di età		
Età	Donne	%
60- 70	3	12,5
71- 75	5	20,8
76- 80	6	25,0
81- 85	8	33,3
>86	2	8,3
<b>Totale</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

tabella 6.8

Uomini vedovi per classi di età		
Età	Uomini	%
60- 70	1	14,3
71- 75	2	28,6
76- 80	1	14,3
81- 85	2	28,6
>86	1	14,3
<b>Totale</b>	<b>7</b>	<b>100</b>

Per quanto riguarda la situazione familiare degli intervistati, i 6 single (3uomini e 3 donne) non hanno figli. Tra gli altri 98 intervistati, 88 hanno figli (62 sposati e 26 vedovi) per un totale di 267 figli (con una media di 3 figli ciascuno), la maggior parte dei quali vivono in Sicilia, il 67% (180/267) e di questi ultimi, il 77% (139/180) abitano a Resuttano (tab. 6.9).

**tabella 6.9**

<b>Ha figli?</b>	
<b>Risposte</b>	<b>Frequenze</b>
Si, uno	8
Si, più di uno	80
No	10
<b>Totale</b>	<b>98</b>

Per quanto concerne il titolo di studio il 42% (44/104) degli intervistati non ha raggiunto la 5<sup>a</sup> elementare, il 48% (50/104) ha conseguito la licenza elementare, l'8% (8/104) la licenza media e solo il 2% (2/104) la licenza media superiore; nessuno degli intervistati è laureato (tab. 6.10).

**tabella 6.10**

<b>Che titolo di studio ha?</b>		
<b>Titolo di studio</b>	<b>Frequenze</b>	<b>%</b>
Nessun titolo di studio	18	17%
1 <sup>a</sup> elementare	2	2%
2 <sup>a</sup> elementare	6	6%
3 <sup>a</sup> elementare	11	10%
4 <sup>a</sup> elementare	7	7%
Licenza elementare	50	48%
Media inferiore	8	8%
Media superiore	2	2%
<b>Totale</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

Nelle tabelle seguenti sono raggruppate, e distinte per sesso, le informazioni relative ai mestieri svolti dagli intervistati, prima della pensione. Per quanto riguarda le donne, dall'analisi dei dati emerge che il 66% di esse (35 donne su 53) prima della pensione erano casalinghe, mentre il 15% (8 donne su 53) lavorava nel settore agricolo (tab. 6.11).

tabella 6.11

<b>Che lavoro faceva? (prima della pensione) Per le <b>donne</b></b>	
<b>Mestiere</b>	<b>Frequenza</b>
Casalinga	35
Agricoltore	8
Commerciante	2
Operaia	2
Imprenditrice	1
Insegnante	1
Lavorava a maglia	1
Panettiere	1
Altro*	2
<b>Totale</b>	<b>53</b>

\* nella voce "Altro" sono compresi coloro che hanno risposto "libero professionista" pur non avendo una professionalità comprovata da un'adeguata formazione.

Tra gli uomini il mestiere svolto più di frequente era l'agricoltore, il 39% (20 uomini su 51), mentre un 25% degli intervistati faceva l'operaio (tab. 6.12).

tabella 6.12

<b>Che lavoro faceva? (prima della pensione) Per gli <b>uomini</b></b>	
<b>Mestiere</b>	<b>Frequenza</b>
Agricoltore	20
Operaio	13
Muratore	4
Impiegato	2
Pastore	2
Calzolaio	1
Collaboratore scolastico	1
Commerciante	1
Fabbro	1
Imbianchino	1
Imprenditore	1
Meccanico	1
Minatore	1
Prete	1
Altro*	1
<b>Totale</b>	<b>51</b>

\* nella voce "Altro" è compreso un individuo che ha risposto "libero professionista" pur non avendo una professionalità comprovata da un'adeguata formazione.

L'ultima domanda che riguarda quest'area è la seguente: "Chi è il suo medico curante?" e gli intervistati hanno risposto così come riportato nella tabella 6.13.

**tabella 6.13**

Chi è il suo medico curante?	
Dr. Alessi*	37
Dr. Maisano	64
Dr. Polizzi	3
<b>Totale</b>	<b>104</b>

\* Dal 2006 il Dr. Alessi non lavora più a Resuttano ed i suoi assistiti si sono distribuiti tra i dottori Maisano e Polizzi.

## 6.2 Percezione del proprio stato di salute

Nell'area relativa alla percezione dello stato di salute degli ultrasessantenni di Resuttano sono raggruppate domande sulla situazione di salute degli intervistati, sulle malattie eventualmente presenti, sulle terapie seguite e sulla percezione dell'effetto delle cure in riferimento al miglioramento del proprio stato di salute.

La prima domanda esaminata riguarda la percezione che ciascun individuo ha sul proprio stato di salute.

Alla domanda "Come sta di salute?" il 30% degli intervistati ha risposto di stare "bene", il 48% "così, così" e il 22% "male".

Da un'indagine ISTAT del 2001 su "Le condizioni di salute della popolazione" italiana, risulta che l'autovalutazione della salute è strettamente associata al naturale deterioramento delle condizioni fisiche, quindi peggiora con l'età.

Abbiamo, allora, confrontato la percentuale media nazionale per la popolazione appartenente alla fascia di età considerata nel nostro studio con le percentuali di risposta date dagli ultrasessantenni di Resuttano.

La percentuale di coloro che riferiscono di stare "male" è del 19% per la media nazionale, mentre è del 22% a Resuttano; per coloro che dicono di stare "bene" è del 25% per la media nazionale contro il 30% per la popolazione di Resuttano. I dati raccolti nel Comune siciliano si discostano, quindi, di appena 3 e 5 punti percentuali da quelli nazionali. Un dato che, invece, non coincide con quelli dello studio condotto dall'ISTAT riguarda la peggiore percezione della propria salute delle donne rispetto agli uomini: come si può notare dalla tabella 6.14 le donne e gli uomini di Resuttano risultano distribuiti ugualmente nei tre items "Bene", "Così così" e "Male".

**tabella 6.14**

Come sta di salute?				
Risposte	Donne	Uomini	Tot	%
Bene	15	16	31	30%
Così così	25	25	50	48%
Male	13	10	23	22%
<b>Totale</b>	<b>53</b>	<b>51</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

La domanda successiva riguarda l'insorgenza di un nuovo problema di salute nell'ultimo mese e solo il 16% degli intervistati dichiara di accusare nuovi e recenti problemi di salute.

tabella 6.15

Nell'ultimo mese ha notato qualche nuovo problema di salute?		
Risposte	Frequenze	%
No	87	84%
Si	16	16%
<b>Totale</b>	<b>103*</b>	<b>100%</b>

\* uno degli intervistati non ha risposto

Naturalmente, il sentirsi bene dipende dall'entità del problema di salute sofferto, come si può evincere dalla tabella 6.16 dove sono riportati i nuovi problemi di salute così come gli intervistati li hanno descritti (hanno risposto soltanto 15 individui su 16).

tabella 6.16

Di quale/i problema/i di salute si tratta?	Come sta di salute?		
	Bene	Così così	Male
Emorragia	1		
Formicolio alle mani	1		
Sciatica alla gamba	1		
2° intervento alla mammella*		1	
Affanno		1	
Calcoli		1	
Fibrillazione al cuore		1	
Intorpidimento arti superiori		1	
Operazione allo stomaco (polipo)		1	
Problemi circolatori; emicranie		1	
Ischemia cerebrale		2	1
Problemi circolatori e di udito			1
Vertigini mancanza di equilibrio			1
<b>Totale</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>3</b>

\* Il dato, riguarda un problema di salute ricorrente, non uno nuovo.

Successivamente, a tutti gli intervistati è stato chiesto se soffrono di qualche altro problema di salute da molto tempo, cioè di malattie croniche: il 75% (78/104) degli intervistati ha risposto in modo affermativo e tra questi 26 soggetti (15 uomini e 11 donne) su 78 hanno indicato un solo problema di salute.

Come si evince dalla tabella 6.17, le malattie più frequenti per gli uomini sono l'artrosi, problemi al cuore e l'ipertensione.

**tabella 6.17**

<b>Uomini:Problema di salute</b>	<b>Frequenza</b>
Artrosi	3
Problemi al cuore	2
Ipertensione	3
Colesterolo alto	2
Ulcera	1
Malattia della pelle	1
Ipotensione	1
Bronchite	1
Problemi alla schiena	1
<b>Totale</b>	<b>15</b>

Invece per le donne, le malattie più frequenti sono l'ipertensione e il diabete.

**tabella 6.18**

<b>Donne:Problema di salute</b>	<b>Frequenza</b>
Ipertensione	4
Diabete	3
Artrosi	2
Bronchite	1
Problemi al cuore	1
<b>Totale</b>	<b>11</b>

Tra tutti coloro che hanno risposto di avere comunque 1 o più problemi di salute di tipo cronico (78 individui, 42 donne e 36 uomini), le malattie più frequenti per le donne sono risultate ancora una volta l'ipertensione (17), l'artrosi (12) il diabete (9) e i problemi al cuore (9). Per gli uomini i problemi al cuore (9), la bronchite (8), il colesterolo alto (8) e il diabete (8). Buona parte di tali malattie sono comunque legate all'età e quindi risultano abbastanza comuni nella maggior parte della popolazione appartenente a questa fascia.

tabella 6.19

Più di un problema di salute cronico	Frequenze per gli <b>Uomini</b>	Frequenze per le <b>Donne</b>
Artrosi	4	12
Bronchite	8	3
Colesterolo alto	6	4
Diabete	8	9
Gastrite	2	6
Ipertensione	8	17
Osteoporosi	0	4
Problemi al cuore	9	9
Reumatismi	1	3

Per quanto riguarda, invece, le terapie che gli intervistati stanno seguendo per il loro problema di salute, nella maggior parte dei casi si tratta di cure farmacologiche, e solo in alcuni casi, in alternativa o in aggiunta, a queste dichiarano di seguire diete specifiche per la particolare malattia riscontrata.

Alla domanda "A seguito di queste terapie, come si sente?" gli intervistati si sono nettamente divisi in due gruppi: da una parte coloro che si sentono "meglio", e dall'altra quelli che, invece, si sentono "sempre uguale" o addirittura nel caso degli uomini anche "peggio".

tabella 6.20

A seguito di queste terapie, come si sente?	<b>Uomini</b>	<b>Donne</b>
Molto meglio	0	2%
Meglio	39%	52%
Sempre uguale	48%	46%
Peggio	13%	0
<b>Totale</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

In merito a tale informazione si è proceduto ad indagare l'esistenza di una correlazione tra l'età e la percezione dell'effetto delle cure intraprese, ma non è emersa alcuna correlazione statisticamente significativa.

A coloro che hanno risposto di non sentirsi meglio dopo le cure, sono state poste tre ulteriori domande: "Secondo lei, cosa non ha funzionato?", "Cosa farebbe lei di diverso per fare funzionare meglio le cure che sta facendo?", "Secondo lei, da cosa dipende il problema che ha?".

Un dato interessante che è emerso dall'analisi di queste domande è quello relativo al fatto che coloro che hanno risposto di sentirsi "sempre uguale" alle domande sopra citate hanno risposto soltanto con un "non so", mentre coloro che dicono di sentirsi "peggio" hanno dato, in alcuni casi, delle risposte più precise. Si potrebbe ipotizzare che la sensazione di questi ultimi sia ragionata e non casuale.

Di seguito è riportata la tabella contenente soltanto le risposte di coloro che dicono di sentirsi "peggio", che ricordiamo sono esclusivamente uomini.

tabella 6.21

Problema di salute	Cura	Secondo lei, cosa non ha funzionato?	Cosa farebbe lei di diverso per fare funzionare meglio le cure che sta facendo?	Secondo lei, da cosa dipende il problema che ha?
Bronchite	Farmaci	Non sa	Non sa	Non sa
Asma bronchiale	Ossigeno	Non sa		Lavoravo in industria
Ipotensione	Farmaci	I problemi si sono cronicizzati	Riposo assoluto	Dall'età
Bronchite	Farmaci	Troppi farmaci presi contemporaneamente	Niente	Conseguenza del lavoro effettuato (agricoltore)
Problema di vista	Collirio	L'intervento non ha funzionato	Non sa	Non sa
Ictus	Farmaci	Non sa	Non sa	Non sa
Problemi al cuore	Farmaci	I problemi si sono cronicizzati	Riposo assoluto	Dall'età
Problemi alla prostata	Farmaci	I problemi si sono cronicizzati	Riposo assoluto	Dall'età

Per concludere l'area relativa alla percezione dello stato di salute è stata posta agli intervistati una domanda relativa ai suggerimenti che darebbero per migliorare il proprio stato di salute: hanno risposto 47 intervistati su 104.

Le risposte date dagli intervistati sono state raggruppate in aree sulla base del calcolo delle occorrenze presenti nei contenuti espressi. Di seguito è presentata la tabella riassuntiva delle aree individuate.

tabella 6.22 "Secondo lei, come potrebbe migliorare la sua salute?"

Opinioni espresse	Frequenze
Non è possibile migliorare la salute	14
Sto bene così, non ho bisogno di migliorare la salute	8
Attraverso opportuni interventi medici	6
Avendo un po' di compagnia	5
Vivendo nella tranquillità e serenità	4
Continuando sempre lo stesso stile di vita	3
Stando in movimento	3
Altro*	4
<b>Totale</b>	<b>47</b>

\* Nell'area "Altro" sono state raggruppate indicazioni su: aumento della pensione, respirare aria pulita, non prendere farmaci e seguire una particolare dieta

Il dato più interessante che emerge dalla tabella presentata è la dicotomia tra le opinioni espresse con la frequenza maggiore, che riguardano da un lato l'impossibilità di migliorare il proprio stato di salute (14 intervistati) e dall'altro coloro che esprimono la propria soddisfazione in merito allo stato di salute in cui si trovano (8 intervistati).



Le considerazioni espresse dagli altri intervistati si distribuiscono abbastanza uniformemente: miglioramento dello stato di salute "attraverso opportuni interventi medici", grazie alla "compagnia" di persone conosciute o dei servizi pubblici, conducendo una vita nella "tranquillità e serenità", o mantenendo lo "stesso stile di vita", facendo "movimento". Nell'area "Altro" sono state raggruppate indicazioni sull'aumento di pensione, respirare aria pulita, non prendere farmaci e seguire una particolare dieta.

L'aspetto a cui prestare attenzione è la vena pessimistica di una parte degli intervistati che, ritenendo di non poter migliorare il proprio stato di salute, non saranno facilmente coinvolgibili in attività di prevenzione e promozione della salute, eventualmente promosse dal Comune di Resuttano.

### 6.3 Stile di vita

Questa area dell'indagine è relativa alle abitudini o stili di vita degli intervistati in particolare sui seguenti aspetti:

- sonno
- umore
- deambulazione
- vista
- udito
- alimentazione
- consumo di alcol
- fumo
- passatempo.

#### 6.3.1 Il sonno

Dall'indagine risulta che il 49% degli intervistati dorme "bene" o "molto bene", il 33% dorme "così così" e solo l'8% prende farmaci per dormire: tra questi ultimi, 5 intervistati (dei quali 3 dichiarano di dormire "male" e 2 "molto male") continuano a dormire male nonostante l'assunzione di farmaci.

tabella 6.23

		Prende qualcosa per dormire?			
		Si, farmaci	No	Totale	%
Dorme bene la notte?	Molto bene	0	10	10	10%
	Bene	1	39	40	39%
	Così così	2	32	34**	33%
	Male	3	14	17	16%
	Molto male	2	0	2	2%
	Totale	8	95	103*	100%
	%	8%	92%	100%	

\* uno degli intervistati non ha risposto

\*\* uno degli intervistati ha risposto di prendere dell'ossigeno, ma questo non ha attinenza con il sonno.

Per quanto riguarda le ore effettive di sonno notturno le risposte degli intervistati sono quelle riportate di seguito nella tabella 6.24.

tabella 6.24

Quante ore dorme di notte?	
Ore	Frequenze
0	1
1	3
3	6
4	9
5	20
6	18
7	29
8	16
9	1
<b>Totale</b>	<b>103*</b>

\* uno degli intervistati non ha risposto, ma non è sempre lo stesso soggetto

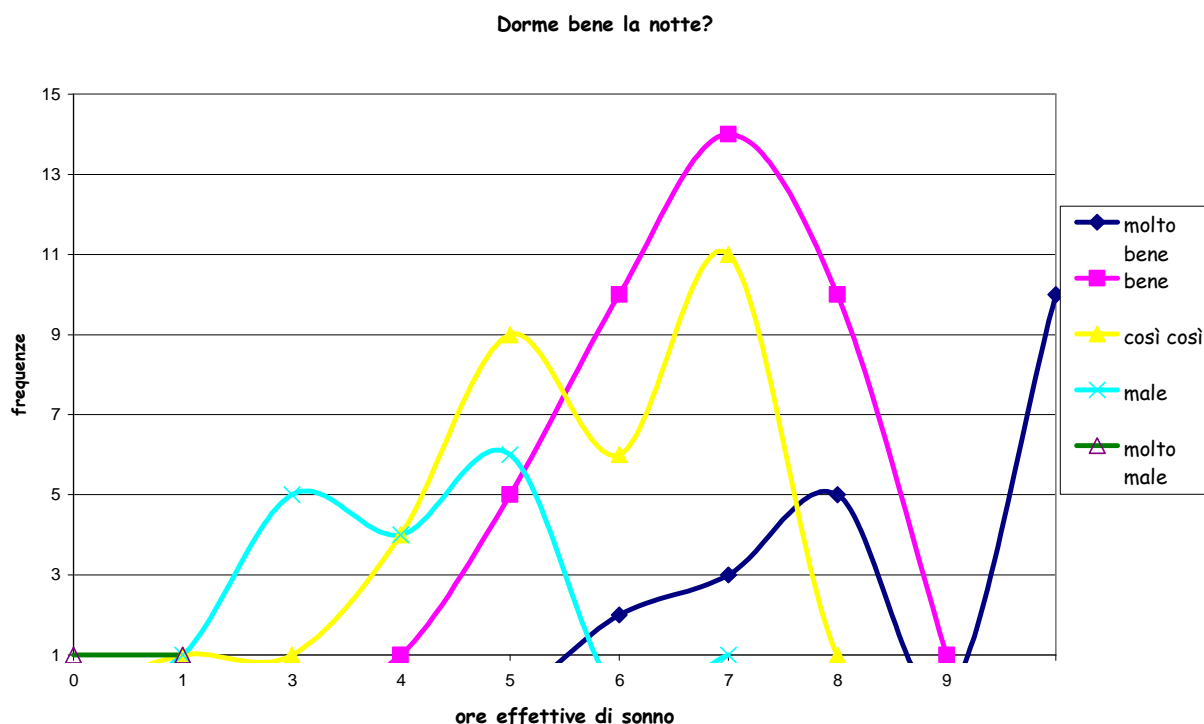
Si è proceduto, inoltre, ad incrociare la domanda "Dorme bene la notte?" con le ore effettive di sonno notturno: dai dati si evince che chi dichiara di dormire "male" o "molto male" nella maggior parte dei casi non dorme più di 5 ore a notte, invece chi dorme bene generalmente dorme più di 5 ore (tab. 6.25 e grafico 6.2).

tabella 6.25

Ore di sonno	Dorme bene la notte?					Totale
	Molto bene	Bene	Così così	Male	Molto male	
0					1	1
1			1	1	1	3
3			1	5		6
4		1	4	4		9
5		5	9	6		20
6	2	10	6			18
7	3	14	11	1		29
8	5	10	1			16
9		1				1
<b>Totale</b>	<b>10</b>	<b>41</b>	<b>33</b>	<b>17</b>	<b>2</b>	<b>103*</b>

\*uno degli intervistati non ha risposto

Grafico 6.2



Infine, sono state chieste agli intervistati informazioni sulle ore di sonno diurne: solo il 24% (25/103) di essi non dorme mai durante il giorno mentre il 41% (43/103) dorme meno di 1 ora, il 33% (34/103) dorme da 1 a 3 ore.

tabella 6.26

Dorme durante il giorno?		
Risposte	Frequenze	%
Sì, più di 3 ore	1	1%
Sì, da 1 a 3 ore	34	33%
Sì, meno di 1 ora	43	42%
No, mai	25	24%
<b>Totale</b>	<b>103*</b>	<b>100%</b>

\*uno degli intervistati non ha risposto

Incrociando questi ultimi dati con quelli relativi alla qualità del sonno notturno, sembra che quasi tutti gli intervistati riescano a recuperare il sonno perso durante la notte con un riposo diurno. Soltanto 8 degli intervistati che dormono male durante la notte non riposano neanche durante il giorno (tab. 6.27).

tabella 6.27

		Dorme bene la notte?					Totale
		Molto bene	Bene	Così così	Male	Molto male	
Dorme durante il giorno?	Sì, più di 3 ore		1				1
	Sì, da 1 a 3 ore	5	15	11	2	1	34
	Sì, meno di 1 ora	3	16	16	7	1	43
	No, mai	2	9	6	8		25
	Totale	10	41	33	17	2	103*

\*uno degli intervistati non ha risposto

### 6.3.2 L'umore

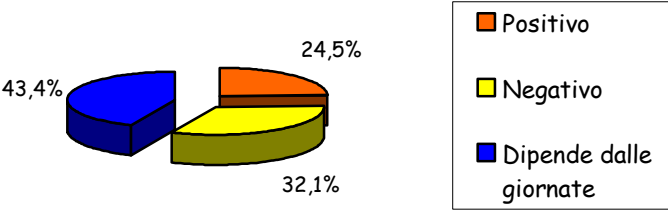
Per quanto riguarda l'area d'indagine relativa all'umore sono state esaminate le risposte date alla domanda a scelta multipla "Come si sente al mattino quando si alza?", alla quale gli intervistati potevano dare più di una risposta. Le risposte sono state raggruppate in classi di umore - "positivo", "negativo", "dipende dalle giornate" - ed analizzate separatamente in due gruppi a seconda del sesso degli intervistati. Le alternative di risposta sono state raggruppate in classi nel modo seguente:

- umore "positivo": sereno, attivo, utile, soddisfatto, felice e tranquillo (risposta indicata dagli intervistati alla voce "Altro");
- umore "negativo": solo, depresso, annoiato, inutile, stanco, triste, impotente;
- umore variabile "dipende dalle giornate".

Per quanto riguarda il gruppo femminile, la maggior parte delle donne ultrassantenni di Resuttano (23/53, pari al 43,4%) hanno un umore variabile al mattino quando si alzano, presentato nella classe "Dipende dalle giornate"; una parte afferma di avere un umore negativo (17/53, pari al 32,1%), mentre le altre intervistate dichiarano di provare un umore positivo (13/53, pari al 24,5%) (tabella 6.28).

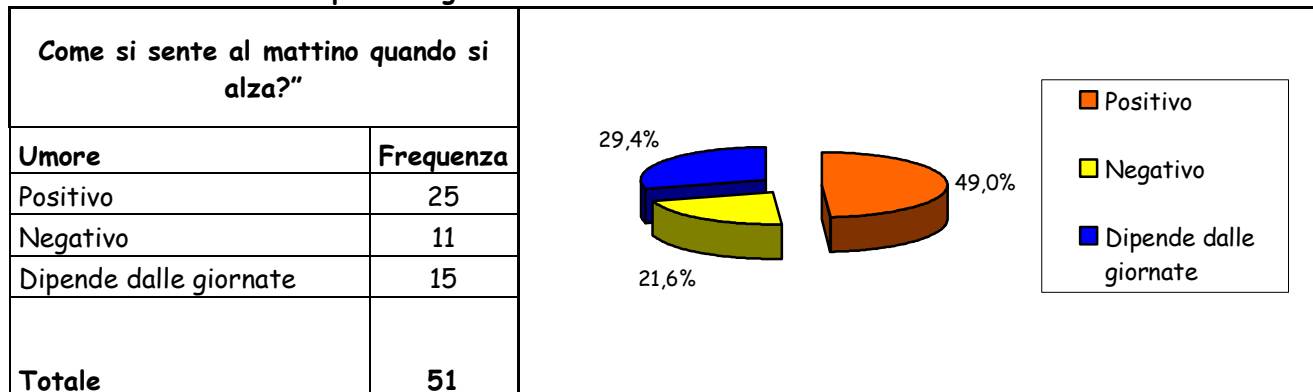
tabella 6.28 Risposte delle Donne

Come si sente al mattino quando si alza?"		Frequenza
Umore		
Positivo	13	
Negativo	17	
Dipende dalle giornate	23	
<b>Totale</b>	<b>53</b>	



Esaminando le informazioni fornite dal gruppo maschile emerge, invece, un umore prevalentemente positivo al risveglio mattutino (25/51, pari al 49,0%), mentre una parte di loro dichiara di avere un umore variabile (15/51, pari al 29,4%), e soltanto un piccolo gruppo di intervistati afferma di svegliarsi con un umore prevalentemente negativo (11/51, pari al 21,6%) (tabella 6.29).

tabella 6.29 Risposte degli **Uomini**



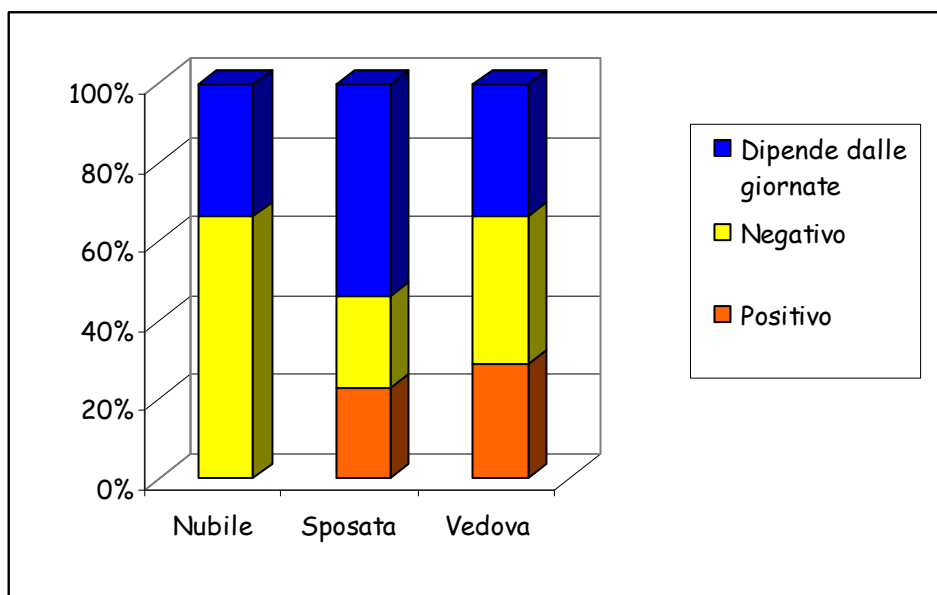
Dal confronto tra il gruppo femminile e quello maschile, si nota una flessione sul versante negativo nelle donne ed una prevalenza della variabilità di umore presentato al risveglio a seconda delle giornate; nel gruppo maschile prevale, invece, un umore più positivo ed anche una minore variabilità.

Per indagare ulteriormente le differenze nell'umore percepito al mattino dai gruppi femminile e maschile, ne è stata analizzata la variabilità considerando lo stato civile dei soggetti intervistati. Come si evince dalla tabella 6.30 e dal grafico 6.3, sono le nubili e le vedove a presentare prevalentemente un umore negativo al mattino (rispettivamente 2/3 e 9/24), mentre le donne sposate presentano più spesso un umore variabile secondo le giornate (14/26).

tabella 6.30 Umore delle **donne** per stato civile

Umore	Stato civile			Totale
	Nubile	Sposata	Vedova	
Positivo	0	6	7	13
Negativo	2	6	9	17
Dipende dalle giornate	1	14	8	23
<b>Totale</b>	<b>3</b>	<b>26</b>	<b>24</b>	<b>53</b>

**Grafico 6.3** Distribuzione dell'umore delle **donne** al mattino per lo stato civile

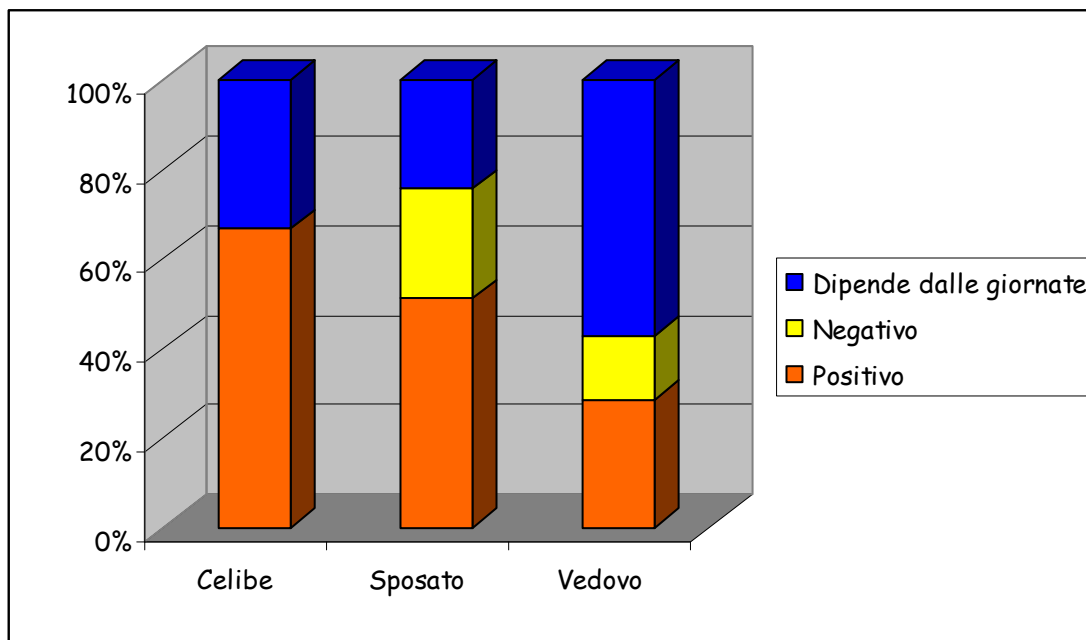


Per quanto riguarda i dati relativi al gruppo maschile, il 50% (21/41) degli uomini sposati si sveglia con un umore positivo, il 25% con un umore negativo, ed un altro 25% ha un umore che dipende dalle giornate (tabella 6.31 e grafico 6.4).

**tabella 6.31** Umore degli **uomini** per stato civile

Umore	Stato civile			Totale
	Celibe	Sposato	Vedovo	
Positivo	2	21	2	25
Negativo	0	10	1	11
Dipende dalle giornate	1	10	4	15
<b>Totale</b>	<b>3</b>	<b>41</b>	<b>7</b>	<b>51</b>

**Grafico 6.4 Distribuzione dell'umore degli uomini al mattino per lo stato civile**



Ulteriori analisi sono state condotte sull'influenza di altre variabili sull'umore presentato al mattino dagli intervistati. Dai dati non emerge, ad esempio, una influenza della qualità del sonno notturno dei vari gruppi di intervistati: infatti, ad esempio, considerando i dati del gruppo femminile, sono soprattutto le donne sposate a dormire bene (13/26), ma di queste più della metà presentano un umore variabile al mattino (8/13), 4 hanno un umore positivo ed 1 ha addirittura un umore negativo. Una distribuzione ugualmente variabile è presente anche negli altri gruppi di donne, nubili e vedove (tabella 6.32).

**tabella 6.32**

Umore percepito al mattino	Come dorme la notte - Donne sposate					Totale
	Molto bene	Bene	Così così	Male	Molto male	
Positivo	1	4	1	0	0	6
Negativo	0	1	4	1	0	6
Dipende dalle giornate	0	8	4	2	0	14
<b>Totale</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>26</b>

Tra l'altro, sia le donne, sia gli uomini, indipendentemente da come dormono la notte, si distribuiscono nelle tre categorie di umore considerate (positivo, negativo, dipende dalle giornate) a prescindere dalla fascia di età di appartenenza.

Sembrerebbe, quindi, che in generale le donne presentino un umore più variabile e meno positivo rispetto agli uomini, e che tale dato non sia influenzato dallo stato civile o dalle altre variabili intervenienti prese in considerazione, come ad esempio la qualità del sonno notturno o l'età.

Di seguito sono presentate le tabelle con le risposte specifiche date dai due gruppi di intervistati, femminile e maschile, raggruppate per umore positivo e negativo (tab. 6.33, 6.34, 6.35 e 6.36).

Il dato interessante da evidenziare è quello relativo allo stato d'animo che ha avuto il maggior numero di risposte in entrambi i gruppi: "Stanco" è stata la risposta più frequentemente scelta dalle donne (23 preferenze su 53 intervistate), contro solo 17 donne che hanno indicato la risposta "Sereni". Nel gruppo maschile, invece, i dati sono esattamente invertiti: 32 intervistati su 51 hanno scelto "Sereni", mentre solo 17 hanno risposto "Stanco".

**tabella 6.33**

<b>Come si sente al mattino quando si alza?</b> <b>UMORE POSITIVO</b>	<b>Frequenza Donne</b>
Sereni	17
Attivo	8
Allegro	8
Soddisfatto	3
Felice	0
Utile	2
Riposato	0
<b>Totale</b>	<b>38</b>

**tabella 6.34**

<b>Come si sente al mattino quando si alza?</b> <b>UMORE NEGATIVO</b>	<b>Frequenza Donne</b>
Stanco	23
Depresso	7
Triste	7
Solo	3
Annoiato	3
Impotente	2
Inutile	2
Ansioso	2
Mal di testa	1
Nervoso	0
Abbattuto	0
Intontito	1
Dolorante	0
<b>Totale</b>	<b>51</b>



tabella 6.35

Come si sente al mattino quando si alza? <b>UMORE POSITIVO</b>	Frequenza <b>Uomini</b>
Sereno	32
Attivo	13
Allegro	6
Soddisfatto	7
Felice	5
Utile	2
Riposato	0
<b>Totale</b>	<b>65</b>

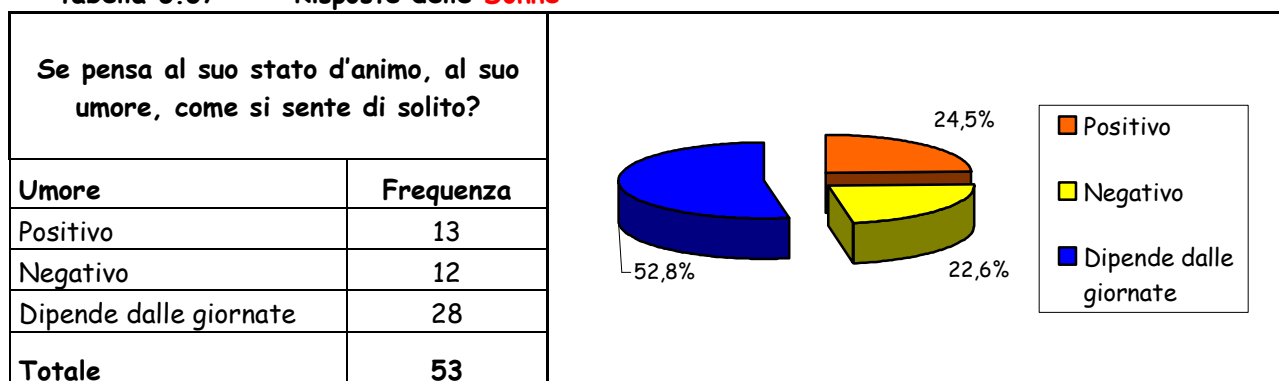
tabella 6.36

Come si sente al mattino quando si alza? <b>UMORE NEGATIVO</b>	Frequenza <b>Uomini</b>
Stanco	17
Depresso	3
Triste	3
Solo	4
Annoiato	3
Impotente	2
Inutile	1
Ansioso	0
Mal di testa	1
Nervoso	2
Abbattuto	1
Intontito	0
Dolorante	1
<b>Totale</b>	<b>38</b>

È stato, inoltre, analizzato lo stato d'animo usuale degli intervistati chiedendo loro "Se pensa al suo stato d'animo, al suo umore, come si sente di solito?". Alla domanda a scelta multipla, alla quale gli intervistati potevano dare più di una risposta, hanno risposto tutti i 104 intervistati. Le risposte sono presentate inizialmente raggruppate in classi di umore - "positivo", "negativo", "dipende dalle giornate" - e distinte in due gruppi a seconda del sesso degli intervistati. Le alternative di risposta presentate sono raggruppate secondo le modalità precedentemente utilizzate (tab. 6.37 e tab. 6.38).

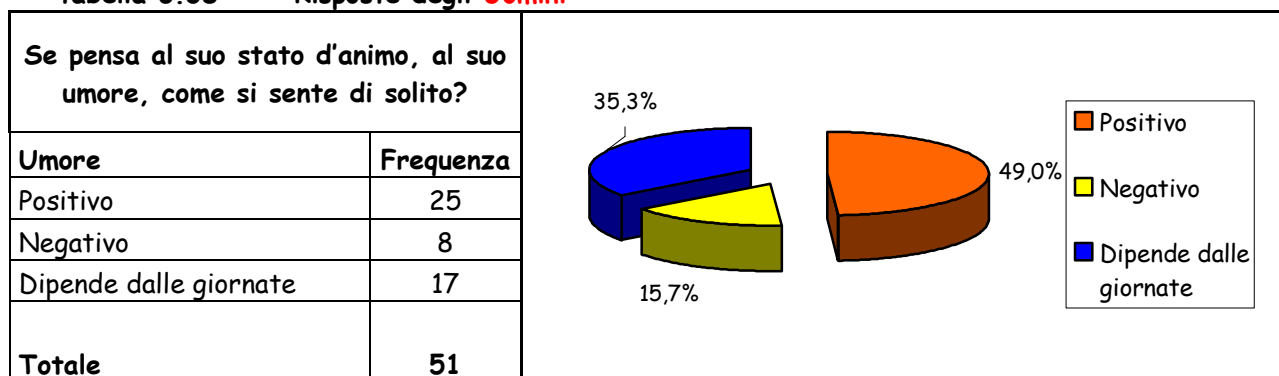
Rispetto al primo raggruppamento delle risposte date dalle donne ultrasessantenni di Resuttano è emersa una prevalenza dello stato d'animo variabile in base alle giornate, il 52,8% delle risposte date (28/53), mentre una sostanziale equivalenza tra il numero delle intervistate che percepiscono un umore prevalentemente positivo, 24,5% (13/53) e prevalentemente negativo, 22,6% (12/53).

**tabella 6.37** Risposte delle **Donne**



Per quanto riguarda il gruppo maschile si evidenzia che la maggior parte degli intervistati presenta un umore prevalentemente positivo, 50% (25/50), alcuni manifestano uno stato d'animo negativo, 16% (8/50) e la rimanente parte, pari al 34%, dichiara di avere un umore variabile a seconda delle giornate (17/50).

**tabella 6.38** Risposte degli **Uomini**



Dal confronto tra le precedenti tabelle si evince che sono le donne ad avere un umore più variabile e tendenzialmente più negativo rispetto al gruppo di uomini intervistati, che, invece, presenta degli stati d'animo orientati prevalentemente sul versante positivo: pochi uomini hanno, infatti, dichiarato di avere stati d'animo negativi (8/51).

Di seguito sono, infine, presentate le tabelle dettagliate relative alle risposte date dai due gruppi di intervistati, uomini e donne (Tabelle 6.39, 6.40, 6.41 e 6.42).

**tabella 6.39**

Se pensa al suo stato d'animo, al suo umore, come si sente di solito? <b>UMORE POSITIVO</b>	Frequenza <b>Uomini</b>
Sereno	29
Attivo	8
Soddisfatto	8
Felice	7
Allegro	5
Utile	2
<i>Tranquillo*</i>	2
<b>Totale</b>	<b>61</b>

\*Umore specificato dagli intervistati nella risposta "Altro"

**tabella 6.40**

Se pensa al suo stato d'animo, al suo umore, come si sente di solito? <b>UMORE NEGATIVO</b>	Frequenza <b>Uomini</b>
Annoiato	6
Stanco	5
Triste	4
Depresso	3
Solo	3
Inutile	2
<i>Nervoso*</i>	2
Impotente	1
<i>Affaticato*</i>	1
<i>Confuso*</i>	1
<b>Totale</b>	<b>28</b>

\*Umore specificato dagli intervistati nella risposta "Altro"

tabella 6.41

Se pensa al suo stato d'animo, al suo umore, come si sente di solito? <b>UMORE POSITIVO</b>	Frequenza <b>Donne</b>
Sereno	17
Attivo	11
Allegro	9
Soddisfatto	3
Felice	2
Utile	2
Tranquillo*	1
<b>Totale</b>	<b>45</b>

\*Umore specificato dagli intervistati nella risposta "Altro"

tabella 6.42

Se pensa al suo stato d'animo, al suo umore, come si sente di solito? <b>UMORE NEGATIVO</b>	Frequenza <b>Donne</b>
Triste	11
Stanco	10
Solo	8
Depresso	6
Annoiato	5
Inutile	1
Impotente	0
<b>Totale</b>	<b>41</b>

È stata indagata l'esistenza di una correlazione tra la percezione del proprio stato di salute (tab. 6.14) e l'umore, per capire se questa influisca sullo stato d'animo: è emersa una bassa correlazione positiva, pari ad un coefficiente  $r=0,33$ , che evidenzia come per alcuni individui vi sia una certa coincidenza tra il sentirsi bene ed avere un umore positivo e il sentirsi male ed avere un umore negativo.

Nell'area relativa all'umore presentato dagli intervistati, si è, infine, ritenuto opportuno indagare l'umore degli ultrasessantenni vedovi che vivono a Resuttano. I dati sono presentati sotto forma di grafici che rendono immediatamente evidente la differenza di umore presente tra il gruppo femminile e quello maschile (grafici 6.5 e 6.6).

Grafico 6.5

Umore abituale delle vedove ultrasessantenni

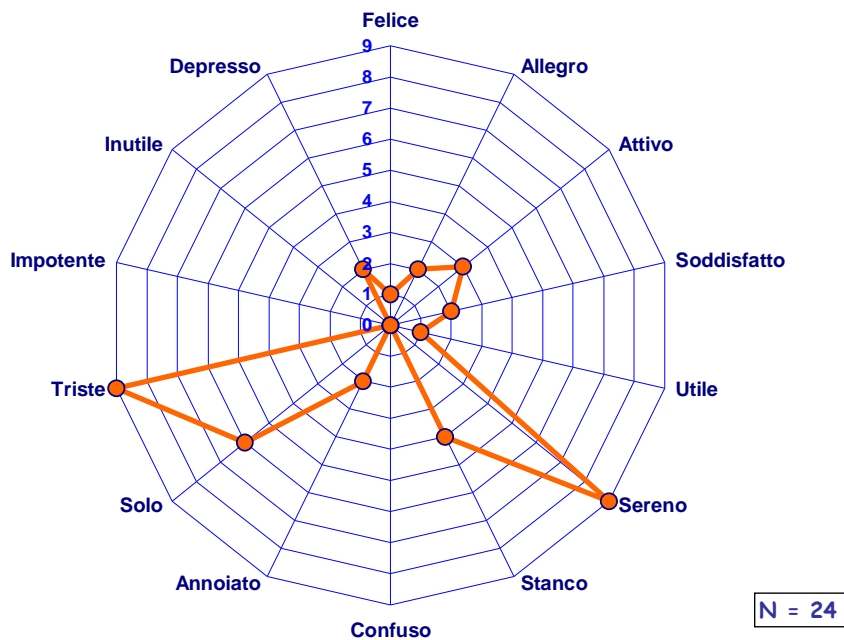
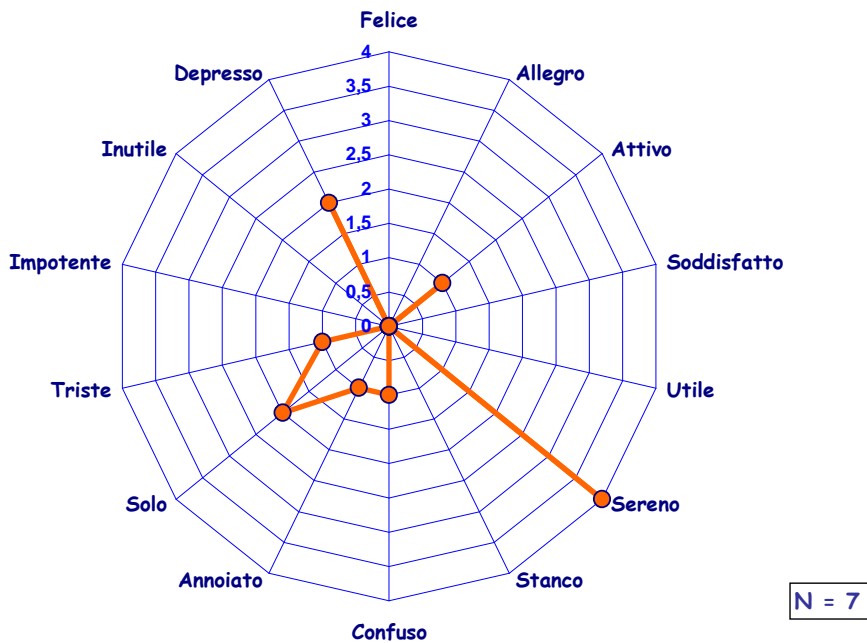


Grafico 6.6

Umore abituale dei vedovi ultrasessantenni



Una differenza che emerge dal confronto tra i due grafici è la polarizzazione degli stati d'animo con le frequenze maggiori nei due gruppi: mentre per le donne le polarità "triste" (9/24), "solo"(6/24) e "sereno"(9/24) sono quelle percepite più di frequente, per gli uomini sono, invece, "sereno"(4/7), "solo"(2/7) e "depresso"(2/7).

Infine è stato verificato qual è l'umore al mattino degli 8 individui (7 donne e 1 uomo) che dormono male durante la notte e non riposano neanche durante il giorno: soltanto in due casi (uno dei quali è l'unico uomo), nonostante non dormano bene, dichiarano di avere un umore positivo al mattino. Un individuo, inoltre ha un umore che dipende dalle giornate (tab. 6.43).

**tabella 6.43**

<b>Come si sente al mattino quando si alza?</b>	
<i>Risposte degli 8 intervistati che dormono "male" la notte e non riposano di giorno</i>	
<b>Risposte</b>	<b>Frequenze</b>
Stanco	1
Stanco e triste	1
Stanco e solo	1
Stanco, solo, depresso e annoiato	1
Inutile	1
Dipende dalle giornate	1
Attivo e soddisfatto	1
Sereno	1
<b>Totale</b>	<b>8</b>

### 6.3.3 La deambulazione

Per quanto riguarda le domande relative alla deambulazione emerge che il 67% (69/103) degli intervistati ha difficoltà a salire le scale (tab. 6.44).

**tabella 6.44**

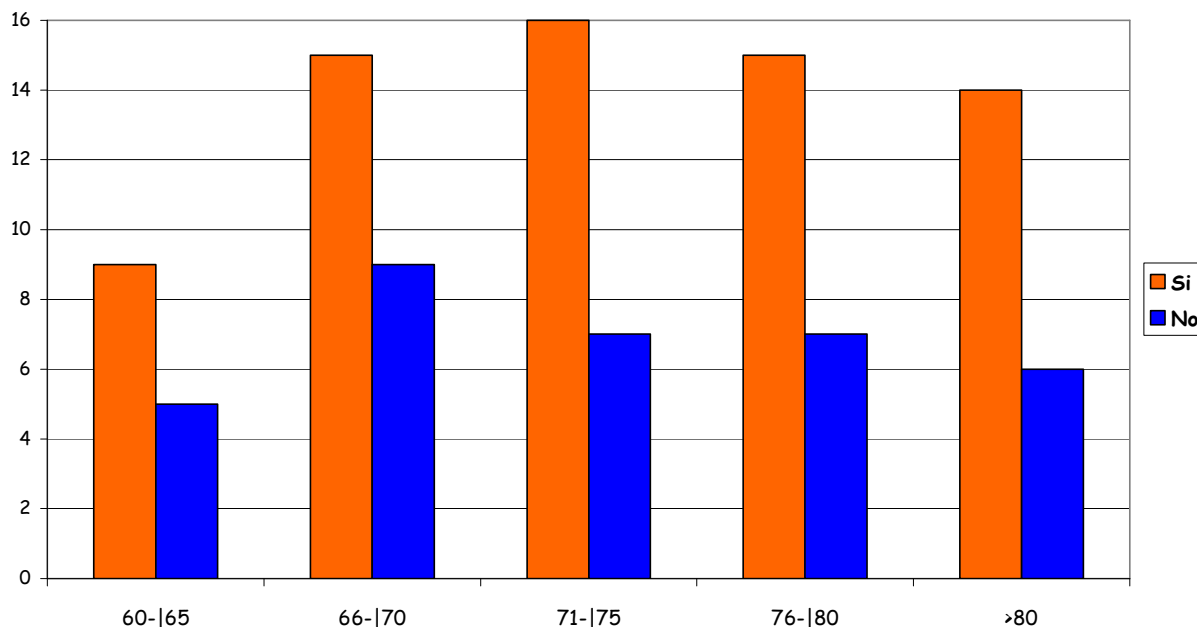
<b>Ha difficoltà a salire le scale?</b>		
Si	69	67%
No	34	33%
<b>Totale</b>	<b>103*</b>	<b>100%</b>

\* uno degli intervistati non ha risposto

Il numero degli intervistati che ha difficoltà a salire le scale si distribuisce stranamente in modo uniforme nelle diverse classi di età: infatti, anche nelle prime due classi, dai 60 ai 70 anni, più del 60% dei soggetti ha risposto in modo affermativo (grafico 6.7).

**Grafico 6.7**

**Distribuzione per età e capacità di deambulazione**



Per conoscere il loro effettivo disagio quotidiano è stato rilevato il dato relativo alla struttura della loro abitazione, chiedendo loro se abitano in una casa a più piani e se hanno necessità di utilizzare un ausilio per la deambulazione. Come si può notare dalla tabella 6.45 soltanto il 17% dei soggetti che hanno difficoltà a salire le scale (12/69, 8 donne e 4 uomini) utilizzano un ausilio per la deambulazione, e di questi 9 (su 12) vivono in una casa a più piani. Il restante 83% (57/69), nonostante abbia difficoltà a salire le scale, non utilizza, allo stato attuale, alcun ausilio e 48 persone su 69 tra l'altro vivono in una casa a più piani.

**tabella 6.45** Risposte date dai 69 intervistati che hanno difficoltà a salire le scale

		Capacità di deambulazione della persona			
		Deamb_ con ausilio	Deamb_ senza ausilio	Totale	%
Dove abita?	Casa con più piani	9	48	57	83%
	Casa piano alto	0	5	5	7%
	Casa piano terra	3	4	7	10%
	<b>Totale</b>	<b>12</b>	<b>57</b>	<b>69</b>	
		<b>17%</b>	<b>83%</b>		<b>100%</b>

**tabella 6.46**

Capacità di deambulazione della persona		
Risposte	Frequenze	Percentuali
Deambulante con ausilio	12	12%
Deambulante senza ausilio	92	88%
<b>Totale</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

### 6.3.4 La vista e l'udito

Per quanto riguarda la vista, l'81% degli intervistati ha attualmente problemi alla vista e la maggior parte di loro utilizza gli occhiali (72 individui su 84) (tab. 6.47).

tabella 6.47

Ha attualmente problemi di vista?		
Risposte	Frequenze	Percentuali
Si	84	81%
No	20	19%
<b>Totale</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

Il 28%(29/102) ha subito un intervento agli occhi così come si può evincere dalla tabella 6.48.

tabella 6.48

Ha mai avuto interventi agli occhi?	Donne	Uomini	Totale	%
Si	14	15	29	28%
No	38	35	73	72%
<b>Totale</b>	<b>52</b>	<b>50</b>	<b>102*</b>	<b>100%</b>

\* due degli intervistati non hanno risposto

Nella tabella 6.49 e 6.50 sono riportati gli interventi per tipologia raggruppati per donne e uomini.

tabella 6.49

Tipo di intervento agli occhi	Donne
Cataratta	10
Laser alla retina	1
Polipo	1
Trombosi	1
Non specificato	1
<b>Totale</b>	<b>14</b>

tabella 6.50

Tipo di intervento agli occhi	Uomini
Cataratta	13
Intervento con laser	1
Intervento per infortunio	1
<b>Totale</b>	<b>15</b>

Per quanto riguarda l'udito, il 35% degli intervistati non sente bene, ma soltanto uno utilizza un ausilio per l'udito.

tabella 6.51

Sente bene?		
Risposta	Frequenze	%
Si	68	65%
No	36	35%
<b>Totale</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>



### 6.3.5 L'alimentazione

La maggior parte degli intervistati ha delle abitudini alimentari regolari in riferimento al numero di pasti giornalieri consumati, come si può notare dalla tabella successiva: tre intervistati soltanto affermano di non consumare mai il pasto serale, ma pranzano regolarmente e due di loro fanno anche colazione (tabella 6.52).

tabella 6.52

Normalmente consuma i seguenti pasti?	
Risposte	Frequenze
<b>Colazione</b>	
Mai	8
Ogni tanto	4
Quasi sempre	4
Sempre	88
<b>Totale</b>	<b>104</b>
<b>Pranzo</b>	
Quasi sempre	1
Sempre	103
<b>Totale</b>	<b>104</b>
<b>Cena</b>	
Mai	3
Quasi sempre	1
Sempre	100
<b>Totale</b>	<b>104</b>

I cibi più comunemente consumati sono la pasta, il pane, la frutta e la verdura, e solo il 48% consuma anche la carne.

tabella 6.53

Quali sono i cibi che mangia giornalmente (abituamente)?		
Cibi	Frequenze	% (su 104)
Pasta	100	96%
Pane	99	95%
Frutta	99	95%
Verdura	83	80%
Carne	50	48%
Dolci	25	24%
Legumi	23	22%
Latticini	7	7%
Pesce	6	6%
Cereali	4	4%

Per quanto concerne le modalità di cottura solo il 26% fa uso di frittiture, mentre l'88% consuma cibi bolliti, il 76% arrostiti ed il 33% al forno.

**tabella 6.54**

<b>Generalmente come vengono cucinati i cibi che consuma?</b>		
<b>Modo di cottura</b>	<b>Frequenze</b>	<b>% (su 104)</b>
Bolliti	91	88%
Arrostiti	79	76%
Al forno	34	33%
Fritti	27	26%
A vapore	15	14%
Crudi (frullati di frutta)	1	1%

L'olio utilizzato per la cottura dei cibi e come condimento è principalmente l'olio d'oliva che nell'80% dei casi è di produzione locale (tabelle 6.55 e 6.56).

**tabella 6.55**

<b>Che tipo di olio utilizza per condire e cucinare i cibi che consuma?</b>		
<b>Olio consumato</b>	<b>Frequenze</b>	<b>%</b>
Olio di oliva	88	85%
Olio di semi	1	1%
Olio di oliva e olio di semi	15	14%
<b>Totale</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

**tabella 6.56**

<b>Dove compra l'olio?</b>		
<b>Risposta</b>	<b>Frequenze</b>	<b>%</b>
Lo produco io	46	44%
Da un produttore privato	37	36%
Al supermercato	21	20%
<b>Totale</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

Il 28%(29/104) considera "eccessiva" la quantità di olio utilizzata a casa propria, il 50%(52/104) degli intervistati la giudica "giusta" e il 22%(23/104) riferisce, invece, di consumare "poco" olio.

**tabella 6.57**

<b>A casa sua quanto olio si consuma?</b>		
<b>Risposta</b>	<b>Frequenze</b>	<b>%</b>
Troppo	2	2%
Molto	13	13%
Abbastanza	14	13%
Giusta quantità	52	50%
Poco	23	22%
<b>Totale</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

Per quanto riguarda l'utilizzo dello zucchero, 13 persone non ne fanno uso, e 10 di queste soffrono di diabete (tabelle 6.58 e 6.59).

tabella 6.58

Quanto zucchero usa durante il giorno per addolcire caffè, tè, ecc. ?		
Risposte	Frequenze	%
Non usa zucchero	13	13%
1 cucchiaino	35	34%
2 cucchiaini	25	24%
3 o più cucchiaini	17	16%
1 cucchiaio	4	4%
Più di 1 cucchiaio	3	3%
Non risponde	7	7%
<b>Totale</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

tabella 6.59

Uso dello zucchero tra i diabetici	
Risposta	Frequenze
Non usa zucchero	10
1 cucchiaino	6
3 o più cucchiaini	1
<b>Totale</b>	<b>17</b>

tabella 6.60

		Generalmente dove beve il caffè?				Totale
		Bar	Bar/Casa	Casa	Non risponde	
Quanto caffè beve durante il giorno ?	1tazzina	1		33		34
	2 tazzine	1	3	29		33
	da 3 a 6 tazzine		5	3		8
	non beve caffè				24	24
	<b>Totale</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>65</b>	<b>24</b>	<b>99*</b>

\* 5 intervistati non hanno risposto alla domanda "quanto caffè beve"

Per quanto riguarda il consumo di caffè, tra i 99/104 intervistati che hanno risposto, 24 non bevono caffè, 65 lo consumano esclusivamente a casa e solo 8 individui, di cui una donna, lo bevono sia a casa che al bar. Un dato interessante da evidenziare è il numero esiguo di persone che bevono il caffè esclusivamente al bar (2 uomini): probabilmente a Resuttano il Bar è un luogo di aggregazione sociale a prescindere dal consumo del caffè.

### 6.3.6 Il consumo di alcol

Per quanto riguarda l'utilizzo di alcolici, dall'analisi dei dati emerge che il 57% degli intervistati non beve alcolici e si tratta nella maggior parte dei casi di donne (tabella 6.61).

Nessuno beve superalcolici, mentre il 41% degli intervistati beve vino e tra questi solo 7 sono donne.

tabella 6.61

Che tipo di alcolici beve?		
Risposta	Frequenze	%
Non beve alcolici	59	57%
Vino	43	41%
Birra	2	2%
<b>Totale</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

La quantità di vino bevuta è, nel 38% dei casi, un bicchiere consumato probabilmente durante i pasti; un 34% degli intervistati consuma, invece, dai 2 ai 4 bicchieri di vino al giorno. Inoltre, come si può notare dalla tabella, le 7 donne che bevono vino ne consumano al massimo un bicchiere (tabella 6.62).

tabella 6.62

Quanto vino consuma giornalmente?				
Risposta	Donne	Uomini	Totale	% su Totale
Occasionalmente	1	0	1	2%
1/2 bicchiere	1	0	1	2%
1 bicchiere	5	11	16	38%
2 bicchieri	0	6	6	14%
Da 2 a 4 bicchieri	0	14	14	34%
Più di 4 bicchieri	0	4	4	10%
<b>Totale</b>	<b>7</b>	<b>35</b>	<b>42</b>	<b>100%</b>

Per la maggior parte degli intervistati (l'85%, 29/34) si tratta di un'abitudine assunta da più di 20 anni (tabella 6.63).

tabella 6.63

Da quanto tempo ne fa uso?		
Risposta	Frequenze	%
Da poco tempo	3	9%
Da meno di 10 anni	2	6%
Da oltre 20 anni	29	85%
<b>Totale</b>	<b>34*</b>	<b>100%</b>

\*8 intervistati non hanno risposto

### 6.3.7 Il fumo

Per quanto riguarda l'area relativa al fumo, il 72% degli intervistati non fuma e non ha mai fumato, il 19% ha smesso di fumare e soltanto il 9% fuma ancora. I fumatori e gli ex fumatori sono tutti di sesso maschile (tabella 6.64).

tabella 6.64

Fuma?		
Risposte	Frequenze	%
No	75	72%
Non più	20	19%
Si	9	9%
<b>Totale</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

A coloro che non fumano più (il 19%) è stato anche chiesto da quanto tempo hanno smesso di fumare: come illustrato nella tabella 6.65, uno degli intervistati non fuma più "da meno di 1 anno", cinque "da 1 a 5 anni", mentre il 70% (14/20) non fuma più da oltre 5 anni.

tabella 6.65

Da quanto tempo ha smesso di fumare?		
Risposte	Frequenze	%
Da meno di 1 anno	1	5%
Da 1 a 5 anni	5	25%
Da 5 a 10 anni	2	10%
Da più di 10 anni	5	25%
Da più di 20 anni	7	35%
<b>Totale</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Alla domanda "Perché ha smesso di fumare?" questo gruppo di intervistati ha dato le seguenti tipologie di risposta (tabella 6.66).

tabella 6.66

Risposte	Frequenze
Per motivi di salute	10
Presenza di consapevolezza sulle conseguenze negative del fumo	6
Per disagio personale	2
Consiglio del medico	2
<b>Totale</b>	<b>20</b>

I dati evidenziano che la maggior parte degli intervistati ha smesso di fumare per motivi di salute, mentre solo una metà di essi ha smesso in seguito ad una presa di consapevolezza rispetto ai rischi per la salute causati dal fumo. Interessante il dato relativo ai due intervistati che hanno smesso dietro consiglio del proprio medico: tale informazione potrebbe supportare un intervento più massiccio dei medici rispetto alla lotta contro il fumo.

Ai 9 intervistati che continuano, invece, a fumare è stato chiesto da quanto tempo fumano e, come prevedibile per persone che appartengono a questa fascia di età, tutte e nove hanno risposto che fumano da oltre 20 anni (tabella 6.67).

**tabella 6.67**

<b>Da quanto tempo fuma?</b>	
<b>Risposte</b>	<b>Frequenze</b>
Più di 20	9
<b>Totale</b>	<b>9</b>

Il numero delle sigarette fumate è però differente: una metà dei nove intervistati fuma da 1 a 10 sigarette al giorno, mentre l'altra metà da 11 a 20; nessuno comunque ha detto di fumare più di 20 sigarette al giorno (tabella 6.68).

**tabella 6.68**

<b>Quante sigarette fuma in una giornata?</b>		
<b>Risposte</b>	<b>Frequenze</b>	<b>%</b>
Da 1 a 10	4	44%
Da 11 a 20	5	56%
<b>Totale</b>	<b>9</b>	<b>100%</b>

Alla domanda "Perché non smette di fumare?" hanno risposto esprimendo da un lato le difficoltà a raggiungere tale obiettivo, e dall'altro il piacere procurato dal fumo e la forza dell'abitudine (tab. 6.69)

**tabella 6.69**

<b>Risposte</b>	<b>Frequenza</b>
Perché gli piace fumare	5
Non riesce a smettere	2
Per abitudine	2
<b>Totale</b>	<b>9</b>

A tutti gli intervistati sono state, infine, chieste informazioni relativamente al fumo passivo ed ai suoi effetti nocivi. Alla prima domanda il 79% degli intervistati (82/104) ha risposto che dove trascorrono la maggior parte della loro giornata non ci sono persone che fumano e tra i rispondenti vi sono 6 fumatori. Viceversa, tra coloro che hanno risposto che dove trascorrono la maggior parte della loro giornata ci sono persone che fumano, ben 17/22 persone sono esposte al fumo passivo pur non fumando (tabella 6.70).

**tabella 6.70**

<b>Dove trascorre la maggior parte della sue giornate c'è qualcuno che fuma?</b>		
<b>Risposte</b>	<b>Frequenze</b>	<b>%</b>
No	82	79%
Sì	22	21%
<b>Totale</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

L'86% degli intervistati (89/104) pensa, comunque, che il fumo di altre persone sia nocivo per la propria salute. Tra coloro, invece, che pensano che il fumo non sia dannoso vi sono cinque

intervistati che non fumano, ma che hanno dichiarato di essere esposti al fumo passivo (tabella 6.71).

tabella 6.71

Pensa che il fumo di altre persone le faccia male?		
Risposte	Frequenze	%
No	15	14%
Sì	89	86%
<b>Totale</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

### 6.3.8 Il passatempo

Alla domanda "Come passa le sue giornate?", a cui era possibile dare più di una risposta, hanno risposto tutti gli intervistati. Le attività svolte dal campione di ultrasessantenni sono presentate raggruppate per sesso (Tabelle 6.72 e 6.73).

La maggior parte delle donne ultrasessantenni abitanti nel comune di Resuttano trascorrono le giornate sbrigando le faccende domestiche (45), guardando la TV (36), cucinando (30), dedicandosi al lavoro all'uncinetto (25), al cucito ed al ricamo (18), alla lettura (16). Alcune di loro lavorano ai ferri e trascorrono parte del loro tempo in campagna. Nessuna donna ultrasessantenne si dedica ad attività come la pittura, il bricolage, il computer o fa gite. Tra le attività svolte espresse direttamente dalle intervistate alla voce "Altro" sono emerse da un lato quelle più sociali, come stare con gli amici e fare visite ai parenti, e dall'altro attività più individuali, come pregare, fare enigmistica, e dedicarsi a fare il pane, il formaggio, la salsa, e curare gli animali.

tabella 6.72 "Come passa le sue giornate?" risposte del **gruppo femminile**

Attività svolta	Frequenza
Faccio le faccende domestiche	45
Guardo la tv	36
Cucino	30
Lavoro all'uncinetto	25
Cucio e ricamo	18
Leggo	16
Lavoro ai ferri	8
Vado in campagna	7
Gioco a carte	2
Giardinaggio	2
Faccio volontariato	2
<i>Sto con gli amici*</i>	2
Scrivo	1
<i>Faccio visite ai parenti*</i>	1
<i>Enigmistica*</i>	1
<i>Prego*</i>	1
<i>Faccio il formaggio, il pane, la salsa, bado agli animali di campagna*</i>	1
Faccio bricolage	0
Dipingo	0
Computer	0
Fare gite	0

\*Attività specificate dalle intervistate alla voce "Altro"

Per quanto riguarda il gruppo maschile, le attività svolte con maggiore frequenza dagli intervistati sono: guardare la TV (41), andare in campagna (34), giocare a carte (22), leggere (13), fare le faccende domestiche (10), fare bricolage (7). Una parte degli intervistati ha indicato, inoltre, nella risposta "Altro" che trascorre le giornate facendo passeggiate (10) e stando con gli amici (3). Pochi uomini ultrasessantenni, infine, si dedicano alla cucina ed al giardinaggio (5).

**tabella 6.73 "Come passa le sue giornate?" risposte del gruppo maschile**

Attività svolta	Frequenza
Guardo la tv	41
Vado in campagna	34
Gioco a carte	22
Leggo	13
Faccio le faccende domestiche	10
<i>Passeggio*</i>	10
Faccio bricolage	7
Giardinaggio	5
Cucino	5
<i>Sto con gli amici*</i>	3
Scrivo	1
Computer	1
Fare gite	1
Vado a caccia	1
Sto a letto	1
Lavoro	1
In ospedale per cure	1
Faccio volontariato	0
Dipingo	0

\*Attività specificate dagli intervistati alla voce "Altro"

Informazioni interessanti emergono dal confronto tra le risposte appena presentate e quelle date dagli intervistati alla domanda "*Se potesse cambiare qualcosa, cosa le piacerebbe fare durante le sue giornate?*", alla quale hanno risposto 44 donne su 53 e 47 uomini su 51. Le attività che vorrebbero svolgere sono presentate anche in questo caso raggruppate per sesso (tabelle 6.74 e 6.75).

Per quanto riguarda il gruppo femminile le attività che sono state indicate con la maggiore frequenza sono fare gite (14), andare in campagna (12), uscire di più (7), lavorare all'uncinetto (5) e fare volontariato (4). Alcune donne vorrebbero leggere, cucire e ricamare, passeggiare (3), dipingere, lavorare ai ferri, scrivere e fare giardinaggio (2). Altre donne si ritengono soddisfatte di quello che fanno (2), mentre un gruppetto dichiara di non voler fare niente di diverso rispetto a quello che fa già (6). Un dato da evidenziare riguarda il guardare la TV che, mentre nella domanda relativa alle attività attualmente svolte è stata tra quelle con la più alta frequenza (36), in questo caso non è stata scelta neanche una volta (0), così come fare le faccende domestiche è stata indicata da una sola intervistata.



Un altro dato da tener presente nella pianificazione di eventuali attività ricreative rivolte alle donne ultrasessantenni di Resuttano è che nessuna di esse ha indicato il computer, giocare a carte, e cucinare (0) tra le attività che vorrebbe svolgere.

**tabella 6.74 "Se potesse cambiare qualcosa, cosa le piacerebbe fare durante le sue giornate?" risposte del gruppo femminile**

Attività svolta	Frequenze*
Fare gite	14
Andare in campagna	12
Uscire di più	7
Niente	6
Lavoro all'uncinetto	5
Fare volontariato	4
Leggere	3
Cucire e ricamare	3
Passeggiare	3
Dipingere	2
Lavoro ai ferri	2
Scrivere	2
Giardinaggio	2
Soddisfatto di quello che faccio	2
Fare bricolage	1
Fare le faccende domestiche	1
Andare in chiesa	1
Ballare	1
Guardare la tv	0
Giocare a carte	0
Computer	0
Cucinare	0

\*9 intervistati non hanno risposto

Per quanto riguarda il gruppo maschile, le attività che hanno ricevuto una maggiore frequenza di risposte sono fare gite (20), andare in campagna (7), giocare a bocce (5), stare in compagnia (4), leggere e fare giardinaggio (3). Alcuni vorrebbero fare volontariato, passeggiare e lavorare (2), ballare (1). Anche in questo caso c'è chi si ritiene soddisfatto di ciò che fa (3), chi pensa che non ci sia niente da cambiare (7) e chi non sa cosa vorrebbe fare (3).

Nessuno degli uomini ultrasessantenni intervistati ha espresso il desiderio di guardare la TV tra le cose che vorrebbe fare, di giocare a carte, di fare bricolage, dipingere, scrivere, cucinare (0): anche in questo caso sarà utile tenere in considerazione queste informazioni in sede di pianificazione di attività ricreative per il gruppo di ultrasessantenni di sesso maschile.

tabella 6.75 "Se potesse cambiare qualcosa, cosa le piacerebbe fare durante le sue giornate?" risposte del **gruppo maschile**

Attività svolta	Frequenze*
Fare gite	20
Andare in campagna	7
Niente	7
Giocare a bocce	5
Stare in compagnia	4
Leggere	3
Giardinaggio	3
Soddisfatto di quello che faccio	3
Non so	3
Fare volontariato	2
Passeggiare	2
Lavorare	2
Computer	1
Ballare	1
Guardare la tv	0
Giocare a carte	0
Fare bricolage	0
Dipingere	0
Cucinare	0
Scrivere	0

\*4 intervistati non hanno risposto

#### 6.4 Consigli per migliorare la salute e gli stili di vita

Alla domanda "Secondo lei, cosa potrebbe fare l'amministrazione comunale per migliorare la qualità di vita delle persone adulte che vivono a Resuttano?" hanno risposto 76 intervistati su 104, i cui suggerimenti sono stati raggruppati nelle seguenti aree tematiche (Tabella 6.76).

tabella 6.76

Aree tematiche	Frequenze
Organizzare centri ricreativi per ultrasessantenni, gite e gare di ballo	23
Avere strutture sanitarie adeguate	15
Istituire servizi di assistenza domiciliare	13
Aiutare le persone sole in tutti i campi	9
Costruire una casa di riposo	5
Qualunque cosa non servirà a niente	4
Tenere impegnati gli ultrasessantenni al fine di farli sentire utili	3
Creare strutture sportive	1
Curare la pulizia del paese	1
Altro	2
<b>Totale</b>	<b>76</b>

Dai suggerimenti espressi emerge la richiesta di istituire dei centri ricreativi per gli ultrasessantenni, di organizzare gite e gare di ballo, di adeguare le strutture sanitarie presenti nel Comune, attraverso ad esempio l'apertura di un ambulatorio specialistico polidiagnostico, per evitare gli spostamenti a Caltanissetta, di un centro di fisioterapia, e l'apertura continuativa delle farmacie, 24 ore su 24. Un'altra indicazione molto interessante è quella relativa alla richiesta di prevedere servizi di assistenza domiciliare, che supportino gli ultrasessantenni sia nelle faccende domestiche, sia dal punto di vista sociale, facendo loro compagnia per alcune ore della giornata, aiutandoli a sconfiggere il senso di solitudine ed isolamento che provano. A tal proposito un intervistato suggerisce di "istituire un corpo di volontari per fare compagnia alle persone sole". Un altro intervistato sottolinea, inoltre, l'importanza della cura degli aspetti psicologici delle persone ultrasessantenni e ciò si pone perfettamente in linea con quanto precedentemente evidenziato.

Un dato interessante da evidenziare è che sono soprattutto le donne (10/13) sposate (7/10) a richiedere l'istituzione di un servizio di assistenza domiciliare, ravvisando evidentemente la necessità di avere un aiuto in casa per il disbrigo delle faccende domestiche e di quanto attiene alla cura della casa e della famiglia (Tabella 6.77). La proposta, tra l'altro, è stata avanzata da donne e uomini di tutte le età, dai 61 ai 94 anni.

**tabella 6.77**

<b>Proposta di istituire servizi di assistenza domiciliare</b>				
	<b>Stato civile</b>			
<b>Sesso</b>	<b>Sposato/a</b>	<b>Vedovo/a</b>	<b>Nubile/Celibe</b>	<b>Totale</b>
Donne	7	2	1	10
Uomini	2	0	1	3
<b>Totale</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>13</b>

Un altro gruppo di intervistati richiede, invece, l'apertura di una casa di riposo per ultrasessantenni.

Sono sempre presenti gli intervistati che esprimono la loro sfiducia rispetto all'interesse dell'Amministrazione verso la realizzazione di iniziative in grado di migliorare la qualità di vita degli ultrasessantenni del Comune, oppure sull'efficacia degli eventuali interventi realizzati.

Alcuni degli intervistati suggeriscono, infine, di impegnare gli ultrasessantenni in attività che possano farli sentire utili, dando loro dei lavori da svolgere.

Altri chiedono, invece, l'apertura di un centro sportivo e la pulizia del paese con un'attenzione particolare al mantenimento delle campagne.

Alla domanda "Come si fa, seconde lei, ad invecchiare bene, in buona salute?" hanno risposto 74 intervistati su 104 (37 uomini e 37 donne), i cui suggerimenti sono stati raggruppati nelle seguenti aree tematiche (tabella 6.78).

**tabella 6.78**

<b>Aree tematiche</b>	<b>Frequenze</b>
Vivere tranquilli e sereni	32
Stare in movimento	9
Mangiare bene (in modo sano ed equilibrato)	9
Non avere malattie	9
Avere una visione positiva della vita	7
Mantenere il proprio stato di salute	2
Altro	6
<b>Totale</b>	<b>74</b>

La maggior parte degli intervistati ha indicato che un modo per invecchiare in buona salute è "Vivere tranquilli e sereni": interessante evidenziare che dei 32 intervistati raggruppati in questa area 21 sono donne ed 11 sono uomini, mentre in tutte le altre aree è sempre presente una maggioranza di soggetti maschili.

Le aree "Stare in movimento", "Mangiare bene" e "Non avere malattie" presentano una medesima frequenza, pari a 9; l'area "Avere una visione positiva della vita" ha una frequenza pari a 7.

E' stato possibile indagare alcuni aspetti per coloro che hanno indicato l'area "Mangiare bene", si tratta di 8 uomini ed 1 donna, tutti dormono bene la notte, consumano tre pasti giornalieri, tranne l'unica donna che non cena; tutti mangiano pane, pasta e frutta di stagione e bevono caffè, solo sette bevono vino; forse è questo che intendono per "Mangiare bene"!

Nella voce "Altro" sono state raggruppate indicazioni quali: "essere menefreghisti, non pensare a niente, vivere alla giornata", "moderarsi nel condurre la vita, autocontrollarsi", "lavorare poco", "lo svago", "con l'aiuto della provvidenza divina", ed un intervistato che risponde "no", cioè che non è possibile invecchiare bene.

Da un'analisi dei contenuti espressi dagli intervistati si evince una visione legata al buon senso, secondo la quale condurre una vita tranquilla, possibilmente in assenza di malattie, seguire una alimentazione sana ed equilibrata, fare movimento fisico, stare in compagnia e mantenere un atteggiamento positivo nei confronti della vita e degli eventi che accadono, può aiutare ad invecchiare bene ed a mantenere più a lungo uno stato di salute buono.

## 7. CONCLUSIONI

L'indagine realizzata presso il Comune di Resuttano ha fornito un'interessante occasione per scattare una fotografia della percezione della salute e della qualità di vita degli ultrasessantenni del luogo, consentendo di dare voce ad una fascia di popolazione molto spesso silente e poco partecipe alla pianificazione della vita del proprio luogo di residenza.

Il Cefpas, impegnato nella progettazione, realizzazione ed analisi dei dati dell'indagine, ha avuto modo di spendere l'esperienza maturata nel campo della formazione per adulti in tanti anni di attività, consentendo al gruppo di giovani intervistatrici di acquisire competenze nella gestione efficace della comunicazione e nella realizzazione delle interviste, sviluppando anche la loro capacità di ascolto, di comprensione nei confronti dei propri interlocutori. Tali competenze non solo hanno arricchito i loro curricula formativi, ma potranno anche essere utilizzate in futuro in molteplici ambiti lavorativi e personali.

La motivazione e la professionalità delle intervistatrici, dimostrata sia durante il percorso formativo, sia nella rilevazione dei dati, hanno garantito un elevato livello di attendibilità delle informazioni raccolte e sono state una valida dimostrazione della serietà e volontà di "fare" che è presente tra i giovani resuttanesi.

Nell'occasione di questa indagine è stato anche realizzato un esperimento sociale che ha dato la prova di quanto sia costruttivo e produttivo creare occasioni di incontro e di collaborazione tra giovani ed ultrasessantenni per migliorare insieme il proprio paese d'origine, rinsaldare il senso di appartenenza e gettare le basi per garantire a tutti un futuro qualitativamente migliore.

Per quanto riguarda i principali risultati emersi dall'analisi dei dati raccolti, è possibile evidenziare alcuni aspetti in particolare:

- il 30% degli intervistati dichiara di avere uno stato di salute "buono", il 48% "accettabile" e solo il 22% non gode di buona salute;

- i principali problemi di salute ordinati per frequenza sono per gli uomini: artrosi, ipertensione e problemi cardiaci; per le donne: ipertensione, diabete e artrosi;

- per invecchiare in buona salute il 43% degli intervistati suggerisce di vivere "tranquilli e sereni"; il 12% di "stare in movimento"; il 12% di "mangiare in modo sano ed equilibrato"; il 9,5% di avere una "visione positiva della vita";

- per migliorare la qualità di vita il 30% degli intervistati propone l'organizzazione di centri ricreativi, di gite e gare di ballo; il 20% richiede strutture sanitarie adeguate; il 17% suggerisce l'istituzione di un servizio di assistenza domiciliare.

Gli ultrasessantenni di Resuttano si pongono, quindi, come parte attiva all'interno della comunità evidenziando alcune loro esigenze: avere più servizi sociali e sanitari per essere assistiti nella vita quotidiana ed aiutati a sconfiggere la solitudine; essere impegnati in attività che li facciano sentire utili.

## BIBLIOGRAFIA

- Altieri, L. & Luison, L. (1985) (a cura di) *Qualità di vita e strumenti sociologici - Tecniche di rilevazione e percorsi di analisi*, Milano, FrancoAngeli.
- Bailey, K. D. (1995) *Metodi della ricerca sociale*, Bologna, Il Mulino.
- Carpiniello, B. & Carta, M. G. (2004) "Qualità di vita e depressione: problemi metodologici ed impatto dei trattamenti", *Giornale Italiano di Psicopatologia*, Volume 10.
- Cavalieri, U. (1991) *Per un invecchiare meglio: una nuova scienza?*, Fondazione Smith Kline, Milano, FrancoAngeli.
- CENSIS (2005) *Gli anziani e la salute*, Milano, FrancoAngeli.
- Cicchitelli, G. et al. (1997) *Il campionamento Statistico*, Bologna, Il Mulino.
- COMIDAN, Comitato Italiano per i Diritti degli Anziani, AA.VV. (1998) *Nuova cultura per nuovi anziani*, Milano, FrancoAngeli.
- Corbetta, P. (2003) *La ricerca sociale: metodologie e tecniche - I°. I paradigmi di riferimento*, Milano, Il Mulino.
- Corbetta, P. (2003) *La ricerca sociale: metodologie e tecniche - II°. Le tecniche quantitative*, Milano, Il Mulino.
- Corbetta, P. (2003) *La ricerca sociale: metodologie e tecniche -III°. Le tecniche qualitative*, Milano, Il Mulino.
- Corbetta, P. (2003) *La ricerca sociale: metodologie e tecniche -IV°. L'analisi dei dati*, Milano, Il Mulino.
- Di Orio, F. (1991) (a cura di) *Epidemiologia dell'invecchiamento - Aspetti demografici, domanda e bisogno di salute. Il quadro legislativo di riferimento*, Fondazione Smith Kline, Milano, FrancoAngeli.
- ISTAT (2001) *Le condizioni di salute della popolazione Indagine Multiscopo sulle famiglie Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari Anni 1999-2000*.
- Labbrozzi, D. (1995) *Misure di salute e di vita*, Roma, Il Pensiero Scientifico Editore.
- Sistema Statistico Nazionale - Istituto Nazionale di Statistica (Anno 2002) *Stili di vita e condizioni di salute - Indagine multiscopo sulle famiglie - Aspetti della vita quotidiana - Settori Sanità e previdenza - Famiglie e società (Informazioni)*.
- Wiley, J. & Sons (1977) *Sampling Techniques*, W. Cochran.
- World Health Organization: Constitution of the World Health Organization. In: Basic Documents. Geneva. WHO, 1948.
- Zammuner V. L., "Tecniche dell'intervista e del questionario", Il Mulino, 1998.
- Zani, S. (1996) (a cura di) *Misure delle qualità di vita. Un'analisi per i comuni dell'Emilia-Romagna*, Milano, FrancoAngeli.