

*Un sistema di osservazione e un rapporto
per la lettura di genere della società valdostana*

R A P P O R T O A N N O 2 0 1 0

*Roberto Di Monaco
Silvia Pilutti
Antonella Barillà*



Consulta

La Consulta regionale per le pari opportunità della Valle d' Aosta, istituita con legge regionale 23 dicembre 2009, n. 53 ed insediata il 16 luglio 2010, è un organo della Presidenza del Consiglio regionale. Le sue finalità mirano al perseguimento delle pari opportunità e cioè all'effettiva possibilità per ogni cittadino e di ogni cittadina di veder garantito il diritto, sancito dalla Costituzione, di poter esercitare la propria cittadinanza secondo le personali capacità. La Consulta opera quindi per individuare e per segnalare al Consiglio regionale l'esistenza di reali impedimenti e per informare la popolazione su tutte le diverse opportunità che il territorio offre in tutti i campi.

Rispetto al situazione delle pari opportunità la legge istitutiva prevede che ogni anno la consulta rediga un rapporto sullo stato delle politiche di parità e pari opportunità della Valle d'Aosta e che lo stesso sia trasmesso al Presidente della Regione e al Presidente del Consiglio. Dopo i suoi primi mesi di attività l'assemblea della Consulta ha ritenuto di chiedere ad un ente di ricerca di produrre un documento di sintesi sull'esistente, finalizzato a costituire un patrimonio informativo comune su cui cominciare a ragionare. Inoltre l'Assemblea ha ritenuto di mettere a disposizione di Enti, Istituzioni e cittadini un documento ritenuto di interesse generale, in quanto riunisce in modo organico ricerche e dati sparsi nei particolari centri che li avevano prodotti.

Luciana Blanc Perotto

Presidente della Consulta regionale per le pari opportunità



Presidenza del Consiglio

Il primo rapporto annuale sullo stato di attuazione delle politiche di parità e di pari opportunità in Valle d'Aosta fornisce una lettura di genere del modello socio-economico valdostano, soffermandosi sui grandi macrosettori dell'occupazione, dell'imprenditorialità, dei servizi per l'infanzia e la conciliazione lavoro-famiglia, dell'invecchiamento della popolazione e dell'immigrazione straniera nonché del terzo settore e della rappresentanza politica.

Questa fotografia offre ampi spazi di riflessione e dimostra come la nuova Consulta regionale per le pari opportunità stia lavorando concretamente su queste tematiche. Conoscere il contesto è il primo passo per fornire soluzioni e promuovere azioni volte a superare le disuguaglianze, non solo di genere, oltre che a valorizzare le risorse esistenti.

Il documento rileva determinate fragilità ma evidenzia anche alcuni punti di forza, che compongono un quadro articolato teso sempre più alla ricerca dell'equità, del benessere, della convivenza, della qualità.

Queste pagine dense di informazioni e di analisi dei dati costituiscono un valido strumento per tenere sotto osservazione la dimensione di genere nei diversi ambiti della vita sociale, ma sono anche un indirizzo che ci aiuterà a rafforzare una cultura attenta alle pari opportunità e capace di individuare gli aspetti sui quali è prioritario intervenire.

Alberto Cerise

Presidente del Consiglio regionale della Valle d'Aosta



Indice

La ricerca è stata realizzata dalla Società Prospettive ricerca socio-economica s.a.s. su incarico della Consulta Regionale per le Pari Opportunità. Il rapporto è frutto di un lavoro comune degli autori che hanno curato la stesura dei capitoli.

Donne e uomini nella società valdostana: coordinate per l'osservazione

Primo rapporto e impostazione del sistema di osservazione p. 8

Qualità nelle organizzazioni di Roberto Di Monaco

Migliorare il lavoro e la capacità di valorizzare le risorse umane p. 10

L'orientamento al lavoro per il mercato p. 10

L'occupazione p. 12

Dal lavoro flessibile alle organizzazioni flessibili? p. 13

Valorizzare le competenze, oltre gli steccati tra i lavori femminili e maschili p. 13

Imprenditorialità locale e valorizzazione delle risorse di Roberto Di Monaco

Promozione delle risorse locali, dal turismo al mondo rurale p. 18

L'imprenditorialità femminile p. 19

Il tempo dedicato alla responsabilità d'impresa p. 21

Servizi per l'infanzia e conciliazione di Antonella Barillà

Verso la qualità dei processi educativi e del supporto alla conciliazione p. 24

Una domanda di qualità ai servizi per l'infanzia p. 26

Il nido come esperienza educativa p. 27

Favorire il doppio sì delle donne valdostane: lavoro e maternità p. 27

Maschio breadwinner, femmina caregiver: su chi pesa la cura? p. 28

Invecchiamento e welfare di Antonella Barillà

Verso una vita lunga e attiva p. 30

Rischi di disabilità e povertà per le donne anziane p. 31

Cresce la domanda di strutture e servizi p. 31

Anziani attivi e nuovi equilibri nelle comunità locali p. 33

Donne, famiglie e rischi di povertà p. 33

Welfare postfordista: più attento alle donne? p. 34

Risorse straniere e società locale di Antonella Barillà

Equilibri da costruire p. 36

Domanda di lavoro a bassa qualificazione per gli stranieri p. 39

Famiglie economicamente fragili p. 40

L'integrazione scolastica e sociale p. 40

Benessere e prevenzione di Silvia Pilutti

Prevenzione e attenzione alla salute delle donne e degli uomini p. 43

Storie di vita dietro i problemi di salute p. 43

Culture e scelte a rischio per la salute p. 45

Strategie di prevenzione a misura di donne e uomini p. 45

Autonomia nell'invecchiamento p. 46

L'elevata domanda sanitaria delle donne p. 46

Il lavoro delle donne: benessere donato e perduto? p. 47

Scelte familiari e riproduttive p. 47

In-Sicurezza di Silvia Pilutti

Verso la prevenzione della violenza e il supporto alle situazioni critiche p. 51

Protezione contro la violenza p. 51

Terzo settore, cultura e associazionismo di Roberto Di Monaco

Produrre utilità sociale, ma anche crescita, espressività e autodeterminazione p. 55

Una tradizione radicata: il volontariato in Valle p. 55

Aiutare gli altri e crescere p. 57

Presenza nelle organizzazioni e rappresentanza di Silvia Pilutti

Verso una gestione equilibrata della rappresentanza p. 60

Rappresentanza politica p. 60

Rappresentanza degli interessi nella contrattazione p. 61

Rappresentanza nelle professioni p. 61

Nomine pubbliche in organismi direttivi, esecutivi e di controllo di enti e società p. 62

Nuovi strumenti p. 62



Donne e uomini nella società valdostana:

COORDINATE PER L'OSSERVAZIONE

L'Unione Europea ha definitivamente sancito che la prospettiva del gender mainstreaming deve essere un'irrinunciabile chiave nell'osservazione dei fenomeni sociali, sanitari, economici, ecc., così come nella definizione, attuazione e valutazione di impatto di tutti gli interventi e di tutte le politiche, indipendentemente dai loro svariati campi di applicazione.

Il genere, quindi, è considerato una categoria conoscitiva attraverso la quale interpretare tutti i fenomeni e le fasi della vita (dal lavoro, alla famiglia, ecc.). Non si tratta di rappresentare uomini e donne come due gruppi specifici tra i tanti gruppi di interesse che si possono prendere in considerazione nelle osservazioni e nelle analisi, ma piuttosto di leggere il genere come l'elemento che influisce, determina e qualifica tutte le altre differenze strutturali nella popolazione (l'età, l'etnia, la condizione professionale, ecc.).

Questa consapevolezza scaturisce da decenni di ricerche e studi, che hanno mostrato come tutte le differenze significative che riscontriamo nelle condizioni sociali di donne e uomini, spesso svantaggiose per le donne (ad esempio, maggiore disoccupazione, minor riconoscimento professionale, maggiore esposizione alla violenza, minori probabilità di ricoprire incarichi nei vertici delle organizzazioni economiche, di rappresentanza degli interessi, ecc.), non possono essere comprese se non si ricostruiscono i contesti e le storie che stanno intorno e dietro alle differenze. Non è possibile, ad esempio, cogliere il significato dei diversi tassi di attività e di occupazione femminili, nella sfera del lavoro, se non si mette a fuoco il diverso impegno nelle responsabilità familiari e di cura, nella sfera familiare. Analogamente, la concentrazione delle donne in determinate occupazioni ha radici nei percorsi di formazione scolastica e di istruzione superiore, le

cui scelte maturano nei contesti familiari e nelle loro culture di riferimento, dove indirizzi di studio e professioni sono fortemente segnate per genere. L'elenco potrebbe essere molto lungo.

Allo stesso modo, anche i processi di valorizzazione delle risorse femminili e gli ambiti in cui si sono verificati importanti riequilibri richiedono di essere spiegati attraverso effetti a catena, muovendosi a cavallo di sfere diverse e ricostruendo processi che si sviluppano nel tempo, che in alcuni casi hanno funzionato, e in altri no. E' molto evidente, ad esempio, che le donne da tempo investono in istruzione più degli uomini, ma solo in alcune aree di occupazione e solo in alcuni contesti la maggior dotazione di capitale si trasforma in risultato retributivo e professionale.

Dunque, alla base del riconoscimento dell'importanza del **mainstreaming** di genere c'è la constatazione che l'impatto delle diverse politiche – nel campo dell'istruzione, della formazione, del lavoro, della sanità, dell'assistenza, dei trasporti, del territorio, ecc. – è differenziato per genere, anche in modo implicito ed indiretto e che solo una progettazione accurata e un monitoraggio costante di questi effetti, capace di evidenziare 'in parallelo' l'andamento delle differenze per genere nei diversi contesti e ambiti delle politiche, può consentire di ridurre gli effetti negativi e di valorizzare le opportunità. Il miglioramento dell'equità, la valorizzazione positiva delle differenze, che si potrebbero ottenere modellando tutte le politiche nei loro effetti di genere, passano quindi attraverso la capacità di far emergere, di rendere visibile, il profilo concreto delle differenze nelle diverse sfere della vita sociale e di far luce sui meccanismi che legano, con effetti a catena, quel che capita nei diversi ambiti.

Quest'approccio ha profonde radici teoriche. In parti-

colare, la necessità di ricostruire rappresentazioni d'insieme delle realtà locali si fonda sull'idea che le persone, le famiglie, i gruppi sociali, possano raggiungere condizioni di equità e benessere non solo utilizzando le proprie risorse individuali, ma debbano continuamente fare i conti con le opportunità e i vincoli che caratterizzano il loro contesto di vita. E' in quest'ambito che si sviluppano importanti disuguaglianze di genere, perché la struttura delle opportunità (di istruzione, di lavoro, di accesso al welfare, ecc.), che nasce dalla combinazione e dall'integrazione dell'insieme delle politiche attive sul territorio, è fortemente differenziata per genere.

Come sappiamo, sviluppare nel tempo la capacità di leggere le differenze in una realtà locale, per orientare le politiche, non è un compito facile, perché si tratta di rafforzare ed estendere una cultura attenta al genere e capace di individuare aspetti e problemi su cui è prioritario intervenire. I problemi possono anche restare in ombra, non essere socialmente visibili, se le informazioni disponibili non aiutano a farli emergere e se le interpretazioni non evidenziano i meccanismi che li producono e li rafforzano.

Siamo lontani dal credere che i 'dati', le informazioni, siano un fattore 'neutro'. A seconda dei dati istituzionali che si utilizzano, dei numeri che si raccolgono e del trattamento degli stessi si possono far emergere problemi, evidenziare situazioni, o viceversa non darvi rilievo. Il caso più macroscopico è quello delle rassegne di dati dove il genere non è neanche utilizzato, e che quindi ci mostrano una realtà indifferenziata, quando i fenomeni sono in realtà fortemente connotati.

A questo proposito, gli attori coinvolti nella costruzione di una lettura di genere hanno un ruolo fondamentale. Molte conoscenze relative al modo con cui meccanismi di genere sviluppano i loro effetti nella realtà locale sono patrimonio di persone che lavorano nel mondo della politica, dei servizi, delle parti sociali, delle imprese. Si tratta di punti di vista personali, di esperienze che forniscono uno spaccato di particolari problemi e contesti sociali, difficili da generalizzare, ma importanti per spiegare quanto si può osservare nei dati e per attribuirgli un significato.

Dunque, una strategia efficace di osservazione si deve

muovere necessariamente su due piani, strettamente connessi.

In primo luogo, occorre costruire una rassegna di informazioni fondamentali per tenere sotto osservazione la dimensione di genere nei diversi ambiti della vita sociale, nella Valle D'Aosta. Ciò significa organizzare informazioni già disponibili, attualmente presenti in siti, relazioni, rapporti di diverse istituzioni, ma anche costruire e rielaborare informazioni nuove, sia sulla base delle grandi banche dati statistiche e amministrative, sia sulla base di rapporti e ricerche dedicate all'analisi della questione di genere in Valle. Il risultato qualificante di questo terreno di lavoro consiste nella costruzione di un sistema regionale e territoriale di indicatori, che possa svolgere la funzione di modello di osservazione e la stesura di un rapporto, per fornire una lettura organica delle differenze e delle relazioni che queste assumono nei diversi ambiti della vita sociale. In secondo luogo, è importante che le rappresentazioni fornite dal modello siano oggetto di discussione e di riflessione da parte della Consulta per le pari opportunità e, successivamente, degli attori ritenuti fondamentali per far evolvere una cultura di genere nelle politiche. Questa interazione consente di costruire rappresentazioni delle differenze fondate sui dati, ma contemporaneamente è in grado di raccogliere conoscenze e interpretazioni di carattere qualitativo e di far maturare rappresentazioni condivise dei nodi che le politiche dovrebbero affrontare per migliorare il bilancio di genere della Valle. Consente, inoltre, a questi attori di formulare le domande cui l'attività di osservazione e analisi dovrebbe rispondere.

La crisi attuale, che sta generando un forte riaggiustamento sia nei sistemi produttivi locali, sia nei sistemi di servizi e di welfare, apre una fase particolarmente delicata per gli impatti sulle differenze di genere, in quanto vi sono significativi e contemporanei cambiamenti in ambiti che per la vita delle persone, ed in specifico delle donne, sono essenziali e strettamente concatenati.

È, dunque, un periodo che richiede la massima attenzione nell'analisi delle differenze di genere e dei meccanismi sociali che le ampliano e le riproducono.

PRIMO RAPPORTO PER LA LETTURA
DI GENERE DELLA SOCIETÀ VALDOSTANA

Il rapporto è stato realizzato con i dati immediatamente disponibili e ha l'obiettivo di proporre e discutere un approccio alla lettura di genere.

Sono stati studiati i dati già pubblicati dalle diverse istituzioni e fonti di ricerca, sono state esaminate le analisi e i rapporti realizzati sul tema in Valle¹, sono stati raccolti gli indicatori più significativi ed è stata effettuata una prima lettura delle problematiche di genere.



© Giuliana Ferrero

Qualità nelle organizzazioni

Migliorare il lavoro e la capacità
di valorizzare le risorse umane

¹ - Per la realizzazione del progetto sono state utilizzate, oltre a quelle che via via vengono segnalate in nota, le seguenti fonti di interesse generale:

- NUVAL – Nucleo di valutazione dei programmi a finalità strutturale, Politica regionale di sviluppo 2007/13, Rapporto di valutazione 2009. Elaborato analitico a supporto. L. Approfondimento tematico: una lettura di genere della politica regionale di sviluppo, Aosta, Dicembre 2009;
- D. Ceccarelli, Tendenze e dinamiche occupazionali in Valle d'Aosta, Osservatorio economico e sociale, Aosta, Aprile 2009;
- FSE 2000-2006, Pari opportunità e *mainstreaming* di genere nella programmazione, Rapporto finale, Giugno 2008;
- Servizio di valutazione intermedia del programma operativo obiettivo 3 della regione Valle d'Aosta, approfondimento tematico, l'impatto potenziale di genere del POR, Aosta, Ottobre 2003
- Provincia Autonoma di Trento, Indicatori di genere. Strumenti per misurare le pari opportunità tra donne e uomini, Trento, 2004

È unanimemente riconosciuto che le capacità di competizione delle economie regionali, nell'attuale contesto di globalizzazione, devono sempre più far leva sulla qualità del capitale umano. Uomini e donne nelle organizzazioni, dunque, sono l'asset qualificante, decisivo per l'innovazione nelle imprese e per la crescita dell'economia della conoscenza. Anche nelle amministrazioni pubbliche, nei servizi alle imprese e alle persone, la qualità del prodotto e del servizio dipendono sostanzialmente dalle modalità con cui le competenze delle persone che lavorano vengono utilizzate, sviluppate e valorizzate. Ciò richiede di migliorare costantemente i modelli culturali e organizzativi. Riguardo a questo, molte ricerche hanno messo in luce il fatto che le imprese, le pubbliche amministrazioni, le organizzazioni di servizi, abbiano un potenziale da esprimere, migliorando la gestione del proprio personale. Non è un caso che i modelli di innovazione e di miglioramento continuo delle imprese eccellenti siano basati sull'attivazione e il coinvolgimento del personale. Analogamente, i recenti indirizzi per il miglioramento delle organizzazioni pubbliche mettono al centro dell'attenzione i sistemi di valutazione e ricompensa, secondo l'idea che il 'fattore umano' sia la risorsa fondamentale da attivare.

Dunque, possiamo immaginare scenari in cui le organizzazioni, pubbliche e private, i sistemi produttivi locali, siano capaci di valorizzare sempre più le proprie risorse umane, senza essere condizionati, in modo più o meno diretto, da elementi estranei alla sfera professionale. In questa luce, gli squilibri di genere nell'istruzione e nel lavoro, gli steccati che separano professioni "maschili" e "femminili", la diversità nei percorsi di carriera e nelle retribuzioni, che penalizzano sistematicamente le donne, il minor rendimento dei loro investimenti in istruzione, la maggiore frammentarietà e temporaneità delle loro esperienze, non sono altro che segnali di difficoltà nella piena valorizzazione delle persone, che aprono spazi di riflessione e interrogativi sulle vie per migliorare.

Vediamo quindi quale profilo hanno, oggi, gli squilibri nel lavoro in Valle d'Aosta. Dobbiamo sottolineare tre punti:

- l'occupazione femminile cresce da decenni, seguendo il progressivo aumento della partecipazione femminile al lavoro per il mercato e il superamento del modello fordista di organizzazione sociale e famiglia (dove lavora solo il maschio capofamiglia);
- la crisi del 2008 ha rappresentato una pesante battuta d'arresto, che rischia di incidere in modo significativo sui progressi di lungo periodo ottenuti su vari indicatori di genere del lavoro;
- nonostante questo, la Valle d'Aosta, nel panorama nazionale, rimane un punto avanzato nella costruzione di pari opportunità nel lavoro.

Il rischio di questo posizionamento favorevole è sottovalutare l'importanza, per il sistema regionale, dei progressi qualitativi che si potrebbero acquisire.

È quindi centrale la questione della qualità degli investimenti in istruzione e dei miglioramenti qualitativi nelle organizzazioni pubbliche e private, per fare della valorizzazione professionale l'acceleratore dello sviluppo e della qualità del lavoro e della vita, superando il retaggio residuo di stereotipi e rigidità legati al genere.

L'ORIENTAMENTO AL LAVORO PER IL MERCATO

Nel 2009 erano attive (lavoravano o cercavano lavoro) il 62,7% delle donne di età tra i 15 e i 64 anni e residenti in Valle, contro il 51,1% della media nazionale. Per gli uomini in Valle d'Aosta, invece, il tasso di attività è del 77,3%.

Se guardiamo l'andamento di lungo periodo dei tassi di attività maschile e femminile, in confronto a quelli italiani, possiamo vedere come quello femminile sia migliorato di molto (+8,3 punti, nel 1995 solo il 54% delle donne intendeva lavorare, contro l'83% degli uomini) e sia cresciuto di più in Valle d'Aosta rispetto all'Italia (+6,8 punti).

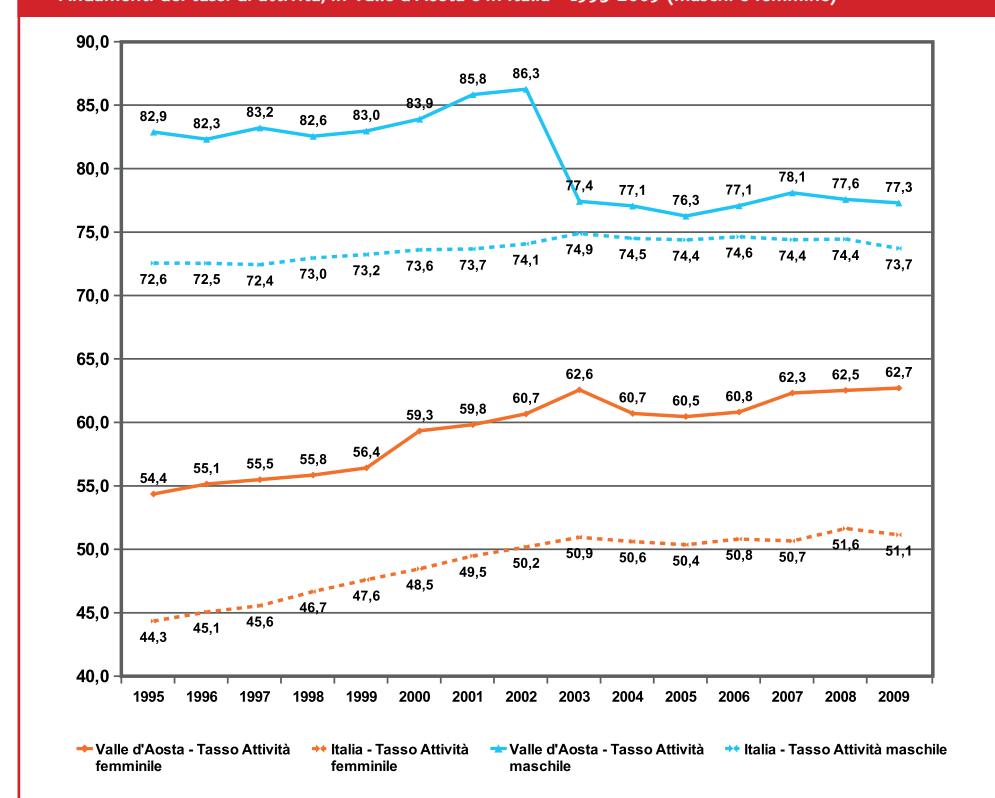
Quindi, la differenza tra i tassi di attività maschile e femminile è molto diminuita, passando dai 28 punti del 1995 ai 14 punti del 2009. In Italia la differenza rimane di 22 punti percentuali.

Perché c'è ancora questa differenza tra i tassi di attività maschile e femminile?

Come molte ricerche hanno evidenziato, il motivo è legato alla difficoltà e spesso all'impossibilità di conciliare le responsabilità del lavoro di cura, che ricadono ancora, per ragioni culturali, in larghissima misura sulle donne, e il lavoro per il mercato. In sostanza, alle condizioni date – servizi disponibili sul territorio, opportunità reali di lavoro, possibilità di ottenere orari e forme di lavoro flessibili in funzione delle proprie esigenze, ecc. – molte donne rinunciano alla possibilità di lavorare, per seguire bimbi piccoli, anziani poco autosufficienti, parenti con bisogni cui non è possibile dare altre risposte o altre fasi particolari della vita della famiglia.

Ragionando in chiave di economia locale, possiamo notare che esiste un margine di aumento del tasso di attività e quindi di miglioramento nell'utilizzo del patrimonio locale di risorse umane e competenze che, nelle condizioni attuali, il sistema non riesce a sfruttare, con una perdita di ricchezza per le famiglie e di competenze per le imprese.

Andamenti dei tassi di attività, in Valle d'Aosta e in Italia - 1995-2009 (maschi e femmine)

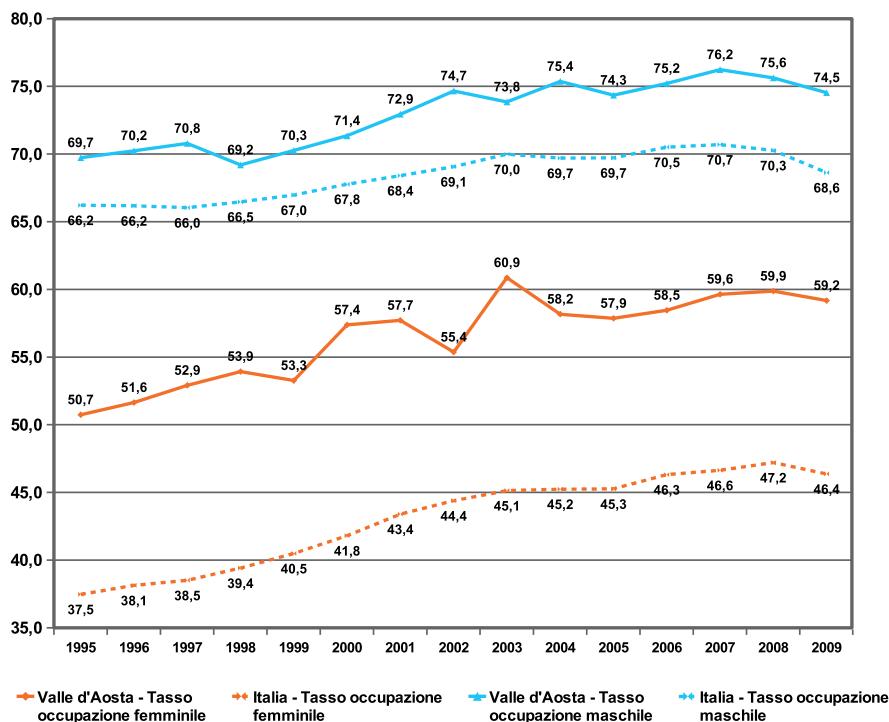


Fonte: ISTAT, Forze di lavoro - nostre elaborazioni

L'OCCUPAZIONE

Il secondo punto di osservazione sul lavoro riguarda i tassi di occupazione. Anche questo indicatore è migliorato nettamente: nel 1995 era occupato il 50,7% delle donne in età di lavoro (15-64 anni), contro il 69,7% degli uomini. In Italia, le donne occupate erano poco più di una su tre. A distanza di 15 anni, nel 2010, il tasso di occupazione femminile è arrivato al 59,2%, ad un passo dall'obiettivo fissato dall'Agenda Europea di Lisbona, che poneva il traguardo del tasso di occupazione femminile al 60%. Contemporaneamente il tasso di occupazione maschile è passato al 74,5% e il *gap* di genere, la distanza tra uomini e donne, si è ridotta a 15,4 punti percentuali, da 19. Nel frattempo, però, è cambiata la definizione di lavoro. Oggi, quando parliamo di lavoro, molto più spesso ci riferiamo ad occupazioni temporanee, o ad orario ridotto, che non sempre assicurano autonomia economica e identità professionale. Dunque, l'occupazione è cresciuta, soprattutto nell'area del terziario e occupando frequentemente donne, ma il lavoro è in parte cambiato ed è in minor misura in grado di rispondere 'automaticamente' ai bisogni di sicurezza delle persone.

Andamenti dei tassi di occupazione, in Valle d'Aosta e in Italia - 1995-2009 (maschi e femmine)



Fonte: ISTAT, Forze di lavoro - nostre elaborazioni

Inoltre, pur trattandosi di un progresso importante, non sfugge che la velocità con cui il differenziale si riduce è modesta (4 punti percentuali in 15 anni), a causa di importanti fattori strutturali che fanno da freno alla crescita dell'occupazione femminile. Per individuarli possiamo concentrare l'attenzione su due temi: ancora la difficoltà a conciliare lavoro e impegni familiari e di cura e la presenza di vari squilibri qualitativi tra le figure richieste dal mercato e le aspirazioni e caratteristiche delle donne che cercano lavoro.

DAL LAVORO FLESSIBILE ALLE ORGANIZZAZIONI FLESSIBILI?

Negli ultimi anni il lavoro è diventato via via più flessibile e le donne sono state protagoniste di questo cambiamento. Ad esempio, nel 2009 in Valle d'Aosta il 12,2% degli occupati lavorava a part-time, ma la quota di part-time cresce al 23,7% tra le donne e cala al 3,6% tra gli uomini. Analogamente, tra i lavoratori dipendenti, erano occupati in modo temporaneo il 15% delle donne e il 9% degli uomini. Dunque, è notevolmente cresciuta l'adattabilità del tempo di lavoro delle persone alle esigenze delle organizzazioni. Tuttavia, da alcuni segnali possiamo presumere che questa variabilità non riesca ad incrociare in modo ottimale le necessità del lavoro con i bisogni delle persone. Infatti, se guardiamo l'andamento dei tassi di attività di uomini e donne per età, vediamo che rimane una forte distanza anche nelle età centrali per il lavoro, scandite dalle maternità prima, con una accentuazione del *gap* tra i 25 e i 34 anni (-18,8 punti percentuali tra attivi maschi e femmine) e dall'esigenza di cura per i genitori anziani, tra i 45 e 54 anni (-21,1 punti percentuali). A questo possiamo aggiungere che un tratto distintivo dell'occupazione in Italia, rispetto all'Europa, sono i bassi tassi di attività degli uomini, ma soprattutto delle donne, delle età giovanili e in quelle che precedono l'età di pensione. In sostanza, sono poche le donne occupate prima dei 24 anni e sono pochissime dopo i 55 anni, ma esiste una fascia ampia di ritiro anche nelle età centrali.

Le ricerche che hanno approfondito le motivazioni delle donne che si ritirano dal lavoro in occasione della maternità, o per altri problemi di cura di familiari e anziani, mostrano come l'eventuale assenza di servizi accessibili e la difficoltà a rendere flessibili i tempi di lavoro secondo le proprie esigenze siano alla base di molte scelte di ritiro temporaneo dal mercato, che diventa talvolta definitivo, per le difficoltà di rientro. In questo scenario, esiste quindi uno spazio di azione che varie imprese e organizzazioni pubbliche hanno iniziato a sperimentare, attraverso la gestione di flessibilità di orari e tempi di lavoro capaci di rispondere alle esigenze delle persone, spesso donne, all'interno di modelli di organizzazione con maggiori potenzialità di gestione di flessibilità regolata e concordata. Per andare incontro a queste necessità, inoltre, sono stati ideati e applicati altri strumenti, che vanno oltre quanto previsto dalla legge e dai contratti, come nidi aziendali e forme di welfare di corto raggio, spesso congegnati all'interno di progetti di rafforzamento della responsabilità aziendale o di motivazione e valorizzazione del personale.

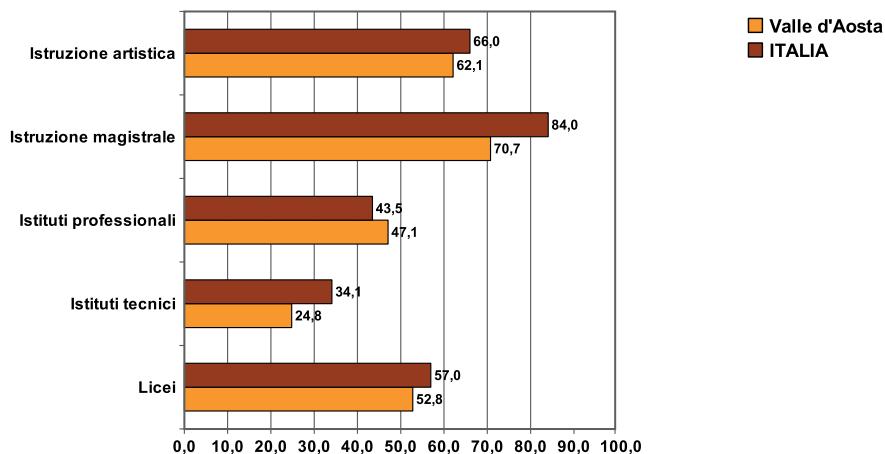
VALORIZZARE LE COMPETENZE, OLTRE GLI STECCATI TRA I LAVORI FEMMINILI E MASCHILI

Le donne occupate sono concentrate nel comparto dei servizi (oltre 90%). Inoltre, sono molto presenti nelle posizioni impiegatizie e/o di servizio e cura, mentre hanno poco spazio nelle aree dirigenziali, in particolare nei settori nei quali le carriere sono lasciate a meccanismi discrezionali.

In Valle d'Aosta, le donne sono solo il 4% nell'edilizia e il 21% nell'industria, mentre sono la quasi totalità nei servizi di cura alla persona. Queste differenti collocazioni, per settore di attività, posizione nella scala gerarchica e professionale e per tipo di orario di lavoro hanno un effetto sulle risorse economiche disponibili: tutti gli indicatori economici segnalano che i redditi personali delle donne sono mediamente più bassi e spesso meno stabili di quelli degli uomini, con ricadute sull'assetto delle famiglie e i margini di autonomia delle persone. La concentrazione settoriale delle donne, che viene definita segregazione occupazionale, non è casuale, ma deriva dall'effetto simultaneo di vari fattori, che iniziano a pesare molto prima dell'ingresso nel mondo del lavoro.

Infatti, se osserviamo le scelte scolastiche dei ragazzi e delle ragazze in Valle d'Aosta, notiamo un forte orientamento femminile verso gli indirizzi di istruzione finalizzati all'insegnamento, alla cura e all'area artistico espressiva, mentre i maschi prevalgono negli indirizzi tecnici e professionali. Questa specializzazione, che in realtà aprirà ai maschi una gamma più variegata di opportunità professionali, non è specifica della Valle, ma è un tratto comune al contesto nazionale. Peraltro, una forte connotazione di genere si riscontra anche nelle occupazioni che non richiedono un titolo di studio.

Iscritti alla scuola secondaria superiore per area territoriale e tipo di scuola – a.s. 2007/2008



Iscritti all'università per Facoltà – studenti della Valle d'Aosta, a.a. 2009

FACOLTÀ IN CUI VI È MAGGIOR SQUILIBRIO DI GENERE	Totale iscritti	% sul totale iscritti	% donne
Ingegneria	319	9,8	18,2
Scuola di scienze motorie	34	1,0	26,5
Agraria	59	1,8	35,6
Architettura	145	4,4	41,4
Scienze matematiche, fisiche e naturali	179	5,5	46,4
Economia	157	4,8	47,8
Lettere e filosofia	294	9,0	68,4
Lingue e comunicazione	29	0,9	69,0
Medicina e chirurgia	219	6,7	73,5
Psicologia	288	8,8	79,5
Lingue e letterature straniere	112	3,4	86,6
Scienze della formazione	358	11,0	88,8

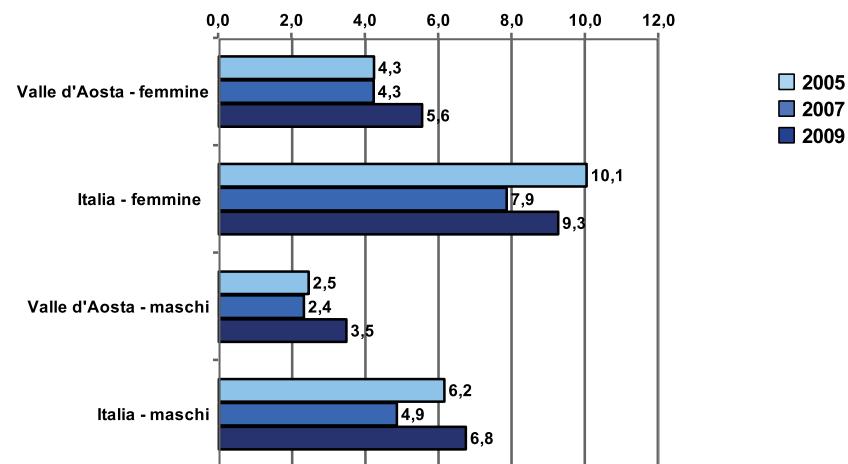
Fonte: ISTAT e MIUR - nostre elaborazioni

Con il procedere della carriera scolastica, le differenze si accentuano. Se osserviamo la composizione per genere dei corsi di laurea cui sono iscritti i giovani valdostani, vediamo una prevalenza maschile nelle specializzazioni tecniche (ingegneria, agraria, matematica, fisica, ecc.) ed una prevalenza femminile in quelle orientate all'insegnamento e alla cura (scienze della formazione, lingue, lettere, psicologia, medicina).

Naturalmente, uno dei motivi per cui gli orientamenti dei giovani sono così diversificati, risiede proprio nella diversa composizione per genere delle professioni, che contribuisce a rafforzare stereotipi culturali e ostacoli all'accesso. In questo modo, si avvia una spirale viziosa, che tende a perpetrare e riprodurre le segmentazioni del mercato, attraverso gli investimenti formativi.

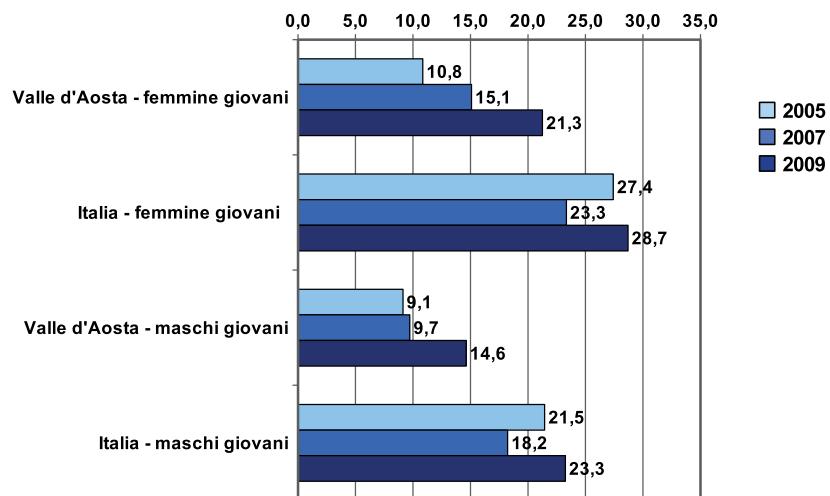
Proprio il differente rendimento per genere degli investimenti in istruzione dei giovani è un segnale dei rischi di sottoutilizzo delle risorse che può derivare dagli eccessi di segmentazione del mercato del lavoro. Infatti, noi osserviamo da un lato una forte prevalenza degli investimenti femminili in istruzione, dall'altro una maggiore difficoltà delle giovani ad entrare e a rimanere nel mondo del lavoro. Tra gli occupati, la componente femminile appare nettamente più scolarizzata di quella maschile: a fronte del 31,7% di maschi in possesso di diploma superiore e del 10,5% in possesso di una laurea, le rispettive quote per le donne sono pari al 37,5% ed al 15,8%. I tassi di disoccupazione in Valle d'Aosta sono molto bassi, rispetto alle medie nazionali, anche se vi è stato un balzo significativo nel 2009 e gli ultimi dati segnalano un'ulteriore crescita nel 2010. In questo quadro, il tasso di disoccupazione femminile è quasi doppio, rispetto a quello maschile (5,6% contro 3,5%). Se spostiamo l'attenzione sui giovani, troviamo una situazione molto diversa: anche in Valle d'Aosta la disoccupazione giovanile è elevata – anche se di 8-9 punti più bassa rispetto a quella italiana. Inoltre, quella femminile è superiore del 50% circa: tra le ragazze di età compresa tra i 15 e i 24 anni il tasso di disoccupazione raggiunge, nel 2009, il 21,3%, mentre tra i maschi è del 14,5%. Per gli uni e per le altre la disoccupazione ha avuto una forte crescita nel 2009, che, già sappiamo dalle prime stime, proseguirà nel 2010; ma dobbiamo segnalare che il tasso di disoccupazione femminile era già in crescita prima della crisi, come si vede nei grafici di seguito.

Tassi di disoccupazione per area territoriale, genere e anno



Fonte: ISTAT, Forze di lavoro - nostre elaborazioni

Tassi di disoccupazione giovanile per area territoriale, genere e anno



Fonte: ISTAT, Forze di lavoro - nostre elaborazioni

Possiamo dunque rilevare vari segnali di difficoltà nell'orientare e utilizzare al meglio capacità professionali presenti sul territorio, spesso di persone giovani e con un ricco *background* di investimenti formativi e un elevato potenziale di sviluppo. Si tratta di segnali che andrebbero approfonditi, che sollevano interrogativi più che suggerire risposte. In particolare, si notano dei *trade-off*, più accentuati per la forza lavoro femminile, tra crescita di investimenti e difficoltà di valorizzazione, tra specializzazione professionale e diffusione di forme temporanee di lavoro, tra crescita di nuovi bisogni e di nuove opportunità di lavoro nel terziario e nei servizi alla persona, che richiedono elevata specializzazione per fornire servizi di qualità, ed estensione di aree di lavoro in cui la professionalità viene riconosciuta e retribuita a fatica.



*Imprenditorialità locale
e valorizzazione delle risorse*

Promozione delle risorse locali, dal turismo
al mondo rurale

Nel pieno della crisi più grave del dopoguerra, secondo i dati appena pubblicati a livello nazionale da Unioncamere – rapporto 2010 - le imprese a titolarità femminile sono cresciute del 2,1%, mentre quelle a titolarità maschile si sono ridotte dello 0,4%. Esse rappresentano il 23,3% del totale delle imprese italiane, mentre in Valle d'Aosta raggiungono il 24,3%, con una consistenza di 3.428 imprese. Dunque, il 2010 ha riservato una piacevole sorpresa a chi sostiene da tempo che lo sviluppo dell'imprenditoria femminile rappresenti una strategia fondamentale per rafforzare e riequilibrare i sistemi produttivi locali. In realtà, ripercorrendo a ritroso gli ultimi anni, il quadro non appare così roseo. Ad esempio, sfogliando il rapporto "Impresa in genere", che analizzava lo stato dell'imprenditoria femminile nell'anno 2003, scopriamo che allora le imprese femminili in Valle d'Aosta erano 3.438 e che rappresentavano il 27% delle imprese della regione, a fronte di una media nazionale del 23,5%. In questi anni, quindi, si sono intrecciati fattori di sviluppo e fattori di debolezza, che bisogna prendere attentamente in considerazione per individuare possibili miglioramenti nella valorizzazione delle risorse imprenditoriali locali. Innanzitutto, le imprese a titolarità femminile sono più giovani della media, sono più frequentemente piccole - ditte individuali e società di persone, piuttosto che società di capitali (4% contro il 13%) - e sono anche meno solide sotto il profilo della dotazione finanziaria. Dunque, ritroviamo nelle imprese femminili, enfatizzati, i classici tratti di fragilità delle piccole imprese italiane. Inoltre, rispetto alla media, le imprese femminili sono più presenti nei settori dell'agricoltura e del commercio al dettaglio, dei servizi personali e della recettività alberghiera, mentre sono meno presenti nelle attività manifatturiere, nelle costruzioni e nei trasporti e comunicazioni. Anche in questo caso, si riproducono nell'area imprenditoriale meccanismi di "segregazione" femminile, che riducono nei fatti la gamma di opportunità accessibili. Quindi, la differenza tra i tassi di attività maschile e femminile è molto diminuita, passando dai 28 punti del 1995 ai 14 punti del 2009. In Italia la differenza rimane di 22 punti percentuali.

Perché c'è ancora questa differenza tra i tassi di attività maschile e femminile?

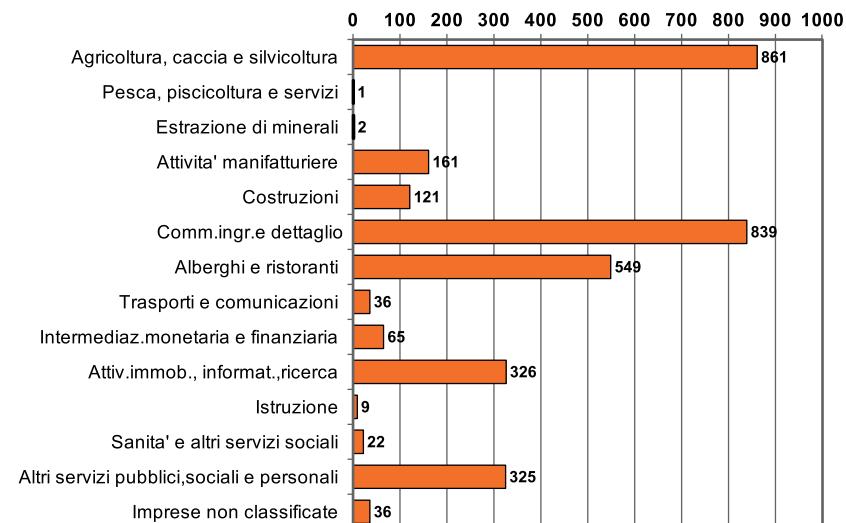
Come molte ricerche hanno evidenziato, il motivo è legato alla difficoltà e spesso all'impossibilità di conciliare le responsabilità del lavoro di cura, che ricadono ancora, per ragioni culturali, in larghissima misura sulle donne, e il lavoro per il mercato. In sostanza, alle condizioni date – servizi disponibili sul territorio, opportunità reali di lavoro, possibilità di ottenere orari e forme di lavoro flessibili in funzione delle proprie esigenze, ecc. – molte donne rinunciano alla possibilità di lavorare, per seguire bimbi piccoli, anziani poco autosufficienti, parenti con bisogni cui non è possibile dare altre risposte o altre fasi particolari della vita della famiglia.

Ragionando in chiave di economia locale, possiamo notare che esiste un margine di aumento del tasso di attività e quindi di miglioramento nell'utilizzo del patrimonio locale di risorse umane e competenze che, nelle condizioni attuali, il sistema non riesce a sfruttare, con una perdita di ricchezza per le famiglie e di competenze per le imprese.

Allargando lo sguardo alle diverse forme di lavoro autonomo e confrontando la presenza delle donne (tasso di femminilizzazione), possiamo osservare come la medesima passi dal 47,6% nel lavoro dipendente, al 28,6% nel lavoro autonomo – che include oltre alle forme imprenditoriali anche il lavoro con partita iva o professionale, esercitato senza aver costituito una ditta individuale – fino al 27,5% tra i titolari di impresa veri e propri.

Dunque, la presenza femminile si assottiglia, mano a mano che si procede verso forme più complesse di attività imprenditoriale, che richiedono mezzi finanziari e organizzazione, ma che comportano anche livelli di responsabilità, prestigio sociale e reddito più elevati. Inoltre, è minore nelle aree di più recente sviluppo, come l'imprenditoria immigrata.

Imprese a titolarità femminile in Valle d'Aosta per settore di attività - 2006



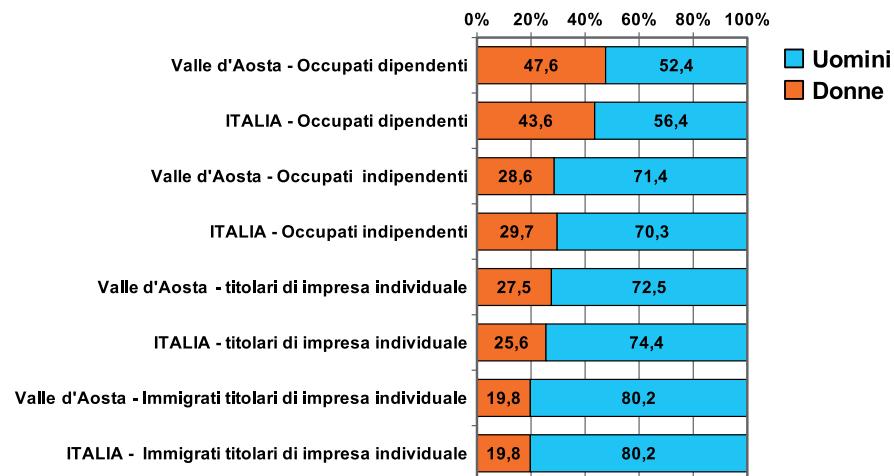
Fonte: ricerca L'impresa "femminile" in Valle d'Aosta, Aosta, Settembre 2007

L'IMPRENDITORIALITÀ FEMMINILE

Molti studi hanno messo in evidenza che il modo di esercitare alcune competenze cruciali del lavoro imprenditoriale – come la *leadership* – è spesso condizionato da modelli culturali differenziati per genere, che portano donne e uomini a far leva in modo diverso sulla cooperazione, sulle relazioni, su particolari strumenti organizzativi e di comunicazione. In questa chiave, la diffusione di un'ampia varietà di situazioni di direzione delle imprese e di modelli imprenditoriali, femminili e maschili, rappresenta un'indubbia ricchezza per il sistema locale e per le dinamiche innovative dei diversi settori, perché stimola una sana competizione tra differenti mix di competenze imprenditoriali e sollecita fenomeni di imitazione dei casi virtuosi, che hanno evidente successo nelle differenti aree di attività. Il rapporto citato del 2003, ad esempio, sottolineava la maggior attenzione delle donne imprenditrici al cliente e la loro maggior capacità di gestire più ruoli con flessibilità e di generare collaborazione e coinvolgimento delle risorse umane.

Un aspetto non secondario dell'importanza di sostenere il riequilibrio di genere nei modelli di imprenditorialità femminile, in tutti i settori, è dato dalla crescente importanza che riveste il passaggio generazionale nelle imprese. Vi sono stime diverse su questo fenomeno, ma tutte le fonti affermano che nei prossimi anni una quota molto rilevante di piccole imprese italiane si troverà di fronte al problema della successione nella gestione dell'impresa, che tradizionalmente veniva gestito passando ai figli l'attività. Peraltro, circa il 40% delle imprenditrici, nel 2003, era titolare dell'attività in quanto l'aveva eredita da un familiare. In questo scenario, sappiamo che è sempre più difficile gestire "in famiglia" il passaggio generazionale, sia per l'oggettiva riduzione del numero di figli, rispetto alla generazione precedente, sia per un drastico cambiamento di aspettative nelle giovani generazioni, connesso anche agli investimenti in istruzione, che porta i giovani verso obiettivi di realizzazione professionale molto lontani dalle piccole attività imprenditoriali gestite dai genitori.

Occupati per posizione nella professione e titolari d'impresa per sesso, provenienza e area - 2009



Fonte: ISTAT, Forze di lavoro e Unioncamere - nostre elaborazioni

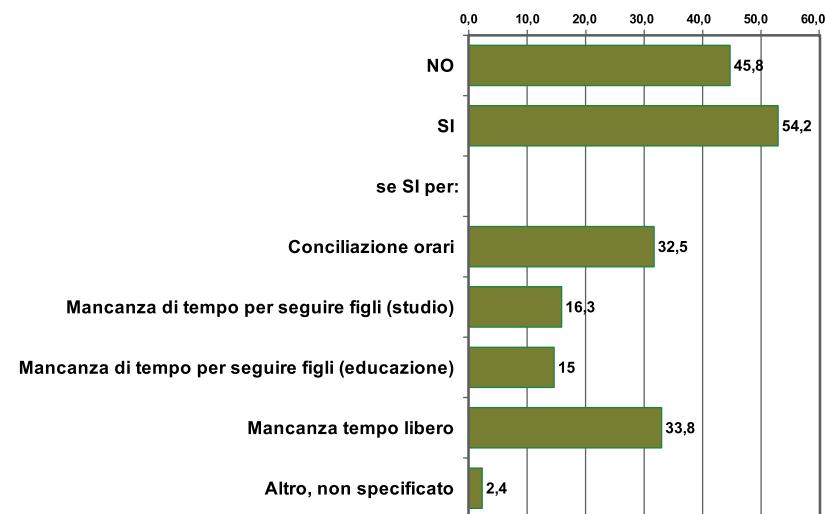
Tuttavia, è possibile che una parte di difficoltà scaturisca anche dalla insufficiente capacità del sistema di accompagnare questi transiti, favorendo quel necessario processo di formazione e di adeguamento che può aiutare i giovani a "entrare nei panni" dell'imprenditore, gestendo piccole attività e portando in questo ruolo la carica di innovazione e cambiamento che potrebbe derivare dal salto generazionale. In alcuni campi, il salto generazionale, e magari il salto collegato ad una diversa sensibilità di genere, potrebbe aprire la strada a modi nuovi di interpretare attività tradizionali, come l'agricoltura orientata al biologico, il turismo proiettato verso la dimensione internazionale, la recettività interpretata secondo modelli territoriali integrati, più collegati con le culture locali, il commercio capace di valorizzare nicchie dell'economia locale, la produzione artigianale rielaborata su filoni ad alto tasso di sviluppo, connessi alla sostenibilità ambientale, al risparmio energetico, alle energie rinnovabili, ecc. Questa varietà di tendenze innovative, che potrebbe essere sempre più connessa alle azioni di sostegno e stimolo delle politiche locali, ha una connotazione territoriale. Infatti, le aree a maggior vocazione turistica, agricola, culturale, o i settori con maggior necessità di determinati servizi, ad esempio alla persona, sono i destinatari naturali dell'attenzione rivolta alla valorizzazione di risorse locali sempre più specifiche. In questa logica potrebbero anche essere maggiormente sostenute tendenze già visibili, come quella che ha portato ad una netta prevalenza femminile nella titolarità di aziende agrituristiche in Valle d'Aosta (39, contro 17 maschili). Inoltre, vi sono periodi in cui la quota di imprenditrici giovani si riduce, perché è più veloce il processo di invecchiamento che non il flusso in ingresso di nuove leve: nel 2004 le imprenditrici con meno di 30 anni in Valle d'Aosta erano il 7,3% del totale, mentre nel 2006 erano il 6%; analogamente quelle sopra i 70 anni passavano dal 6,5% al 7%. Quindi, il rafforzamento della presenza femminile nell'imprenditorialità locale non è un processo "naturale" e tantomeno automatico: ci sono state fasi, sostenute da cambiamenti culturali e da politiche di sostegno che hanno visto una crescita dell'imprenditorialità femminile; ma occorre prendere il passo della fase attuale per accompagnare oggi i nuovi ingressi e i subentri.

Da questo punto di vista assumono grande importanza l'orientamento scolastico, i servizi di supporto (consulenza, formazione, incentivazione) e le politiche volte a sostenere modelli culturali di imprenditorialità femminile innovativa.

IL TEMPO DEDICATO ALLA RESPONSABILITÀ D'IMPRESA

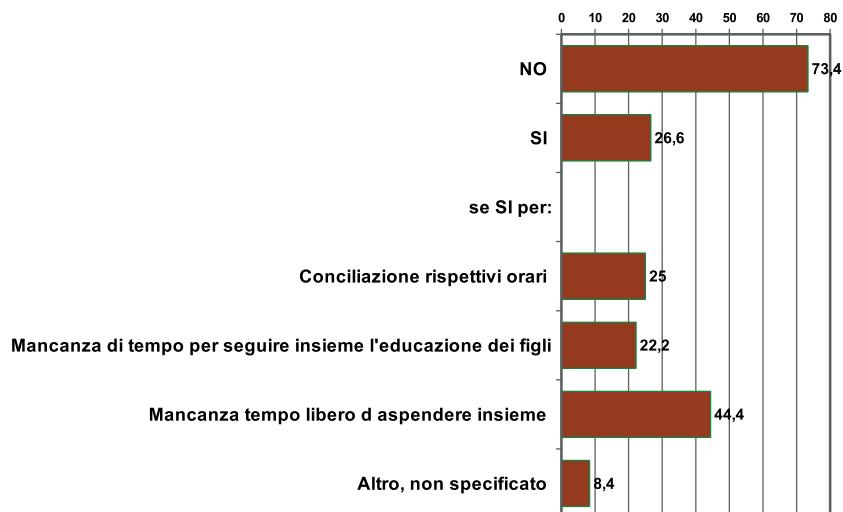
È altrettanto rilevante, però, concentrare l'attenzione sui fattori che frenano la diffusione dell'imprenditorialità femminile. Riguardo a questo, le difficoltà specifiche che le donne incontrano nell'esercizio dei ruoli imprenditoriali sono state recentemente indagate in modo approfondito da una ricerca promossa dal Comitato per l'Imprenditoria Femminile della Valle d'Aosta. Un tema fondamentale che è emerso riguarda la difficoltà a conciliare i pesanti orari del lavoro autonomo o imprenditoriale, spesso superiori alle 40 ore, con gli impegni familiari e di cura. In particolare, sul campione di imprenditrici intervistate, il 54% ha incontrato disagi nel conciliare il ruolo di madre e il 26% nel rapporto con il partner. Possiamo quindi dire che la gran parte delle imprenditrici deve fronteggiare disagi significativi per gestire contemporaneamente il lavoro e la vita privata e familiare. Il tema centrale del disagio ruota intorno al tempo insufficiente: la giornata è un susseguirsi di tempi "incomprimibili", che richiedono grande sforzo ed efficienza, ma anche continua flessibilità, per riuscire a minimizzare continuamente i danni delle carenze di tempo, che si traducono nell'impossibilità di stare in famiglia, di seguire molte incombenze quotidiane e di avere tempo per sé. In questo quadro, è abbastanza evidente come molte donne si muovano a breve distanza dal punto di rottura, oltre il quale la conciliazione diviene fisicamente o psichicamente impossibile. È il caso delle situazioni in cui le necessità di cura di un familiare diventano incomprimibili, quando non sono possibili alternative o flessibilità in famiglia, quando il lavoro attraversa momenti di difficoltà particolare.

Particolari disagi percepiti come madre-imprenditrice - 2008



Fonte: ricerca del Comitato per l'Imprenditoria Femminile della Valle d'Aosta, Aosta, Ottobre 2008

Particolari disagi percepiti da imprenditrice con il coniuge/partner - 2008



Fonte: ricerca del Comitato per l'Imprenditoria Femminile della Valle d'Aosta, Aosta, Ottobre 2008

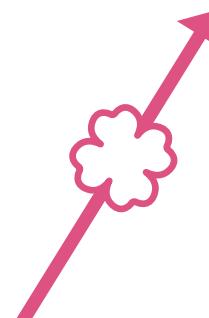
È interessante notare che una specificità della vocazione femminile all'imprenditorialità, emersa da questa ricerca, evidenzia come le imprenditrici siano state attratte dal lavoro d'impresa molto più per motivi espressivi, come la maggior realizzazione personale (27%), la volontà di concretizzare un'idea imprenditoriale (15%), o la volontà di poter operare con maggiore autonomia personale (13%), piuttosto che per motivi di reddito (4%). La forza di queste motivazioni, probabilmente, spiega la capacità di fronteggiare difficoltà di conciliazione molto importanti, ma fa anche pensare che con un maggior supporto su questo terreno le opportunità di sviluppo dell'imprenditorialità femminile potrebbero essere significative.



© Giuliana Ferrero

*Servizi per l'infanzia
e conciliazione*

Verso la qualità dei processi educativi
e del supporto alla conciliazione



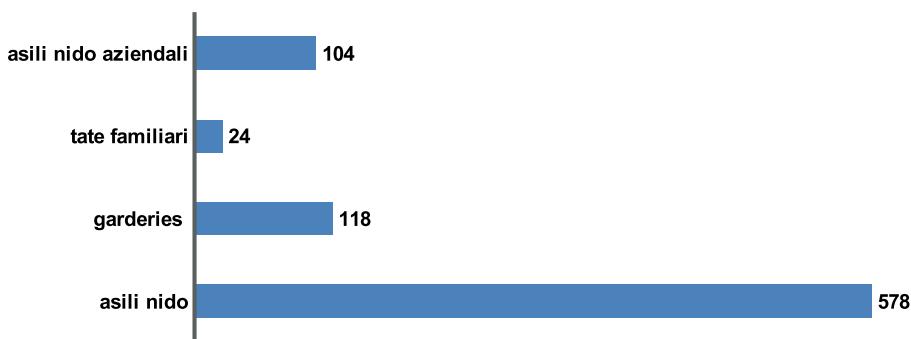
La cura dell'infanzia si sta sempre di più configurando come azione non solo privata e familiare, ma come attività di interesse generale, che coinvolge strutture pubbliche e private erogatrici di servizi, alle quali si fa ricorso per un numero crescente di bambini, sempre più piccoli e con orari sempre più lunghi.

I servizi per la prima infanzia, quindi, possono essere considerati un indicatore significativo della capacità pubblica di sviluppare concretamente una politica sociale per la famiglia.

In Valle d'Aosta, per 100 bambini in età tra 0 e 3 anni sono disponibili nei vari servizi 17,7 posti.

Essi assicurano una copertura del servizio molto superiore a quella mediamente disponibile in Italia; infatti, secondo la rilevazione ISTAT del 2008, il 28,4% dei bambini valdostani di età tra 0 e tre anni ha fruito, per qualche periodo, dei servizi per l'infanzia, contro il 12,6% rilevato a livello nazionale (14,4% in Piemonte e 11,8% in Trentino). In particolare, considerando asili nido, tate familiari, *garderie*, nidi aziendali, erano attivi nella regione 973 posti rivolti a bambini tra i 9 mesi e i 3 anni.

Posti disponibili per l'assistenza all'infanzia - 2008



Fonte: OREPS - nostra elaborazione

Spostando l'attenzione sul tipo di organizzazioni che erogano le prestazioni, a maggio 2009 erano presenti sul territorio regionale 82 servizi educativo-assistenziali rivolti a bambini, tra i quali 43 tate familiari, 24 asili nido, 14 *garderie* e 1 nido aziendale. Attraverso i dati territoriali, aggiornati al 2008, è interessante evidenziare la distribuzione dei servizi nei diversi distretti sanitari che comprendono le Comunità montane e la Città di Aosta, data l'importanza di fornire in modo omogeneo i servizi sul territorio regionale. Riguardo a questo, occorre notare che la dotazione territoriale appare piuttosto capillare, in rapporto alle altre regioni, nonostante la conformazione montana del territorio. In particolare, nel 2008 la percentuale di Comuni che avevano attivato servizi per l'infanzia (asilo nido, micronidi o servizi integrativi e innovativi) sul totale dei comuni della regione, era pari al 78,4%, contro il 51,7% della media italiana, il 37,1% del Piemonte e l'83,8% del Trentino. I servizi per l'infanzia della Valle d'Aosta, quindi, occupano una delle più elevate posizioni in graduatoria in Italia in merito alla presenza territoriale del servizio. Nonostante questo, esiste un'ampia fascia di bambini che per motivi diversi non lo utilizza.

Consistenza dei servizi pubblici e privati convenzionati per la prima infanzia per tipologia - 2008

DISTRETTO	COMUNITÀ MONTANE	TIPOLOGIA				TOTALE	VALORI PERCENTUALI
		ASILO NIDO	GARDERIE	NIDO AZIENDALE	TATA FAMILIARE		
1	Grand Paradis	2	2	0	0	4	7%
1	Valdigne-Mont Blanc	3	0	0	0	3	5%
2	Città di Aosta	4	2	1	12	19	34%
2	Grand Combin	1	0	0	3	4	8%
2	Mont Emilius	3	1	0	1	5	9%
3	Monte Cervino	3	2	0	4	9	16%
4	Evançon	1	0	0	2	3	5%
4	Mont Rose	2	1	0	3	6	11%
4	Walser-Alta Valle del Lys	1	1	0	1	3	5%
-	Valle d'Aosta	20	9	1	26	56	100%

Fonte: RAVA - Assessorato Sanità, salute e politiche sociali - Direzione Politiche Sociali

Si può quindi pensare che azioni di miglioramento possano riguardare l'estensione di modalità di erogazione più flessibili, facilmente accessibili e a costi contenuti. La crescita del numero di tate familiari, rilevate nelle statistiche, farebbe pensare ad una domanda orientata verso questi requisiti del servizio. I servizi all'infanzia sono un concreto strumento di conciliazione e di mantenimento della stabilità occupazionale della madre, specie in una situazione in cui le ultime generazioni di donne entrano nel mercato del lavoro sempre più tardi, svolgono attività che escono dal modello di lavoro dipendente a tempo pieno, sperimentano un indebolimento delle tutele previdenziali, vivono un elevato rischio di instabilità coniugale.

Servizi più flessibili possono anche favorire l'accesso delle donne a percorsi di formazione, finalizzati al reinserimento sul mercato del lavoro, senza rinunciare alla cura dei bambini piccoli.

Da questo punto di vista possiamo notare come la domanda potenziale di servizi, legata ai cambiamenti della famiglia, sia nettamente più alta in Valle d'Aosta, rispetto al contesto italiano. Infatti, il tasso di separazioni rilevato in Valle nel 2007 è stato di 9,2 (per mille coppie in un anno), contro 5,5 in Italia. Anche il tasso di divorzio è stato doppio: 6,3 per mille in Valle d'Aosta contro 3,4 in Italia. Possiamo anche osservare che le separazioni e i divorzi si collocano mediamente, per le donne, subito dopo i 40 anni, il che indica la frequente presenza di bambini piccoli, ma anche di ragazzini nell'età dell'obbligo scolastico, per i quali è certamente presente una specifica domanda di servizi.

Separazioni e dei divorzi - 2004 - 2007

ANNI e AREE GEOGRAFICHE (a)	TASSI DI SEPARAZIONE (b) (per 1.000 coppie coniugate)	Tassi di divorzio (b) (per 1.000 coppie coniugate)	Età media alla separazione		Età media al divorzio	
			Marito	Moglie	Marito	Moglie
2004	7,7	5,5	43	40	44	41
2005	7,6	5,6	42	40	45	42
2006	6,7	5,6	44	41	45	42
2007	-	-	-	-	-	-
Valle d'Aosta	9,2	6,3	44	41	45	42
ITALIA	5,5	3,4	44	41	46	42
Nord	6,1	4,3	44	41	45	42

(a) Regioni e ripartizioni nelle quali i tribunali hanno emesso i provvedimenti di separazione e divorzio
(b) I tassi sono calcolati considerando al denominatore le coppie coniugate al 31/12/t-1

Fonte: ISTAT, Giustizia in cifre

UNA DOMANDA DI QUALITÀ AI SERVIZI PER L'INFANZIA

Costruire qualità nelle politiche per l'infanzia non è semplice. La riflessione che da alcuni decenni viene costruita intorno ai servizi per l'infanzia consente, tuttavia, di esprimere alcuni concetti condivisi², che rendono fondamentale l'adeguatezza e la qualità dei servizi:

- il bisogno di conciliazione tra tempo di lavoro e cura dei figli, motivazione importante per giustificare la nascita dei servizi, è sempre più attuale per i cambiamenti sociali e nel lavoro;
- la necessità di dedicare cura ed educazione ai bambini, con strumenti collettivi, derivata dall'accresciuta consapevolezza del ruolo cruciale di questi aspetti nei primi anni di vita del bambino, per la crescita cognitiva e la preparazione al percorso scolastico;
- l'esigenza di affiancare i genitori, in un periodo storico nel quale emergono notevoli fragilità individuali e collettive nell'agire funzioni educative;
- il sostegno a processi di inclusione sociale e di stimolo al confronto sui modelli di cura, l'esercizio di responsabilità, le regole, i diritti e i doveri.

Quali indicazioni vengono dalle esperienze di valutazione sulla qualità dei servizi e sul benessere dei bambini che hanno usufruito di tali servizi?

Il benessere individuale deriva dall'esercizio di diverse capacità. I servizi pubblici per l'infanzia fanno parte di quei fattori di conversione sociale che contribuiscono allo sviluppo del bambino, direttamente, attraverso il sostegno alle sue capacità e, indirettamente, attraverso l'impatto sulle capacità di altri componenti del nucleo familiare. È possibile cogliere nel tempo gli effetti della qualità dei servizi sullo sviluppo del bambino: infatti, la formazione di capacità in un determinato periodo della vita si riflette sul conseguimento del benessere individuale nell'intero corso di vita.

2 - Comune di Modena e Gruppo Nazionale Nidi Infanzia, La qualità dei servizi per l'infanzia nella società globale, Convegno nazionale, Modena, 2008.

Per questo motivo la spesa pubblica sostenuta per la creazione e la gestione di servizi per l'infanzia interviene su diverse dimensioni, producendo effetti non limitati al breve periodo né allo sviluppo delle capacità degli utenti diretti dei servizi. Al contrario, gli effetti si allargano a tutti i componenti delle famiglie e sono misurabili, nel medio e lungo periodo, in termini di sviluppo delle capacità individuali e collettive.

IL NIDO COME ESPERIENZA EDUCATIVA

Affinché i servizi per l'infanzia siano un'esperienza educativa, devono puntare alla creazione di spazi sempre più ampi di condivisione, rivolti a tutti i bambini, indipendentemente dalle loro caratteristiche e dalle risorse delle loro famiglie. Questo significa interpretare l'esperienza dei servizi per l'infanzia come il terreno di realizzazione di progetti pedagogici e non solo di forme di parcheggio, assistenza e supplenza temporanea alle cure dei genitori. Per questo, fare oggi servizi di qualità vuol dire assumere nel progetto pedagogico la varietà di condizioni e differenze che caratterizzano le situazioni familiari e personali dei bambini³, a partire dai loro bisogni. L'ingresso al nido è occasione di inclusione sociale per il bambino e rappresenta un forte investimento sul futuro dei figli. Oltre a questo, i servizi di cura ed i servizi educativi costituiscono oggi i nuovi territori in cui si elaborano e ricompongono i processi di negoziazione tra stili di vita, genitorialità, conoscenze, riferimenti culturali, aspettative rispetto ai servizi stessi. Sono quindi ambiti essenziali di costruzione di coesione sociale e di sviluppo culturale.

In una fase di crescenti difficoltà dell'economia e contrazione delle risorse pubbliche, c'è il rischio di non assegnare adeguata priorità alle politiche per l'infanzia, facendo ricadere totalmente sulle famiglie, e sulle donne in particolare, l'onere di organizzare e gestire la cura dei figli. Questa situazione, però, alla luce dei cambiamenti che abbiamo evidenziato e considerando lo spessore delle ricadute positive che i contesti educativi offrono ai bambini e alle famiglie, costituirebbe un significativo impoverimento per la società locale. Se le famiglie devono fronteggiare situazioni difficili con i propri mezzi culturali ed economici o della propria rete familiare - la presenza di nonni disponibili, ed esempio - si esaltano le differenze sociali e si crea uno spazio eccessivo per servizi marginali non qualificati.

Da questo punto di vista, è utile sottolineare che i servizi per l'infanzia, pubblici o privati, quando fanno parte di un disegno più complessivo di servizi territoriali di qualità, permettono di migliorare in modo stabile la vita delle persone, da un lato, e utilizzano competenze qualificate di lavoratori che oggi faticano ad occuparsi, dall'altro.

In questa prospettiva il costo dei servizi e la loro reale accessibilità per tutte le famiglie diventa un requisito cruciale delle politiche sociali. Oltre alla risposta diretta dei servizi pubblici, un modello sostenibile può richiedere di favorire lo sviluppo di un'offerta privata e pluralista di servizi, garantendo il controllo pubblico della qualità.

FAVORIRE IL DOPPIO SÌ DELLE DONNE VALDOSTANE: LAVORO E MATERNITÀ

Il modello di partecipazione al mercato del lavoro vede una concentrazione dell'occupazione delle donne come degli uomini proprio nelle età riproduttive (20-49 anni), inoltre il tasso di fecondità in Valle d'Aosta è in crescita negli ultimi anni, non solo per effetto della significativa presenza di donne straniere. Questa tendenza evidenzia la volontà precisa delle donne valdostane di stare nel mercato del lavoro e di fare dei figli e conferma la correlazione positiva, già registrata a livello europeo, tra tasso di fecondità e occupazione femminile. In questo quadro giocano un ruolo essenziale l'offerta di servizi per la prima infanzia e le pratiche di conciliazione aziendale.

3 - G. Guerzoni, Dimensioni culturali del benessere del bambino, in: La cura in educazione. Tra famiglie e servizi, Roma, Carocci, 2007.

La diffusione e l'accessibilità di servizi di cura per l'infanzia riveste un'importanza strategica nel sostegno delle opportunità occupazionali, soprattutto per le donne.

I nuclei monogenitoriali (genitori separati, divorziati, vedovi o mai sposati), sia a livello nazionale che nelle varie aree territoriali, sono soprattutto composti da donne. Tale percentuale arriva ad essere la quasi totalità in Valle d'Aosta (93,5%, nel caso di figli minori).

Nonostante la normativa a sostegno dei lavoratori e delle lavoratrici e la progettualità degli attori locali, la situazione delle lavoratrici che hanno la necessità di conciliare vita lavorativa e vita familiare è ancora una condizione di svantaggio e di bisogno, dal momento che il numero di aziende che realizzano progetti strutturati per la conciliazione è davvero inadeguato. Ma perché accade questo? Quali sono le difficoltà che incontrano le imprese quando una lavoratrice si assenta per il periodo di maternità e di congedo? Una recente indagine della Sda Bocconi computa nello 0,23% dei costi aziendali i costi effettivi delle imprese per la maternità: un costo vivo quindi molto contenuto, a cui farebbero però riscontro costi "percepiti" ben più consistenti sotto forma di „sforzi da sostenere e attività manageriali che assorbono risorse⁴.

MASCHIO BREADWINNER, FEMMINA CAREGIVER: SU CHI PESA LA CURA?

Il modello tradizionale di organizzazione dei tempi di lavoro su base familiare, ancora consolidato in Italia, è quello che prevede per l'uomo molto tempo dedicato al lavoro retribuito e per la donna la gran parte del lavoro riproduttivo e di cura, indipendentemente dalla contemporanea presenza di lavoro per il mercato. In Italia quindi si registra una particolare lentezza nel superamento del vecchio modello di divisione del lavoro. Per le donne italiane il lavoro familiare occupa una quota molto elevata del tempo di lavoro totale: una media del 72% pari a cinque ore e venti minuti al giorno, contro il 54% della Svezia: pari a tre ore e quaranta minuti⁵. È ancora molto insoddisfacente la partecipazione dei padri alla vita familiare, per la forte disparità di genere sia nel lavoro domestico, sia nel lavoro di cura in senso stretto. Se guardiamo anche l'uso dei congedi familiari da parte dei padri, il quadro è particolarmente sconcertante. Recenti ricerche hanno evidenziato che i padri sono scoraggiati dal richiedere i congedi, per timore che la richiesta trasmetta all'azienda un messaggio preciso di preferenza per la propria vita privata rispetto al lavoro e che, quindi, denoti scarsa motivazione al lavoro.

Per la sostenibilità finanziaria del *welfare state* saranno cruciali le entrate generate da elevati tassi di partecipazione femminile al mercato del lavoro. Non vi è dubbio che l'attenzione verso la componente femminile dovrà divenire in futuro maggiore e garantire una ricalibratura delle risorse soprattutto in termini di servizi nei confronti delle madri e di sostegno del ruolo che la donna riveste in termini di cura e assistenza ancora oggi all'interno del nucleo familiare. Sembra ancora ricadere soprattutto sulle donne il carico di disfunzioni e contraddizioni che rendono inconciliabili i compiti di gestione della famiglia con il lavoro extra-domestico, con l'organizzazione dei servizi chiamati a rispondere ai bisogni dei cittadini.

4 - S. Cuomo, A. Mappelli, *Maternità: quanto ci costi? Un'analisi estensiva sul costo di gestione della maternità nelle imprese italiane*, Milano, Guerini, 2009.

5 - L.L. Sabbadini, *Conciliazione, lavoro e tempi di vita*, Roma, ISTAT, 2006.



© CSI - (Coordinamento Solidarietà Valle d'Aosta)

Invecchiamento e Welfare

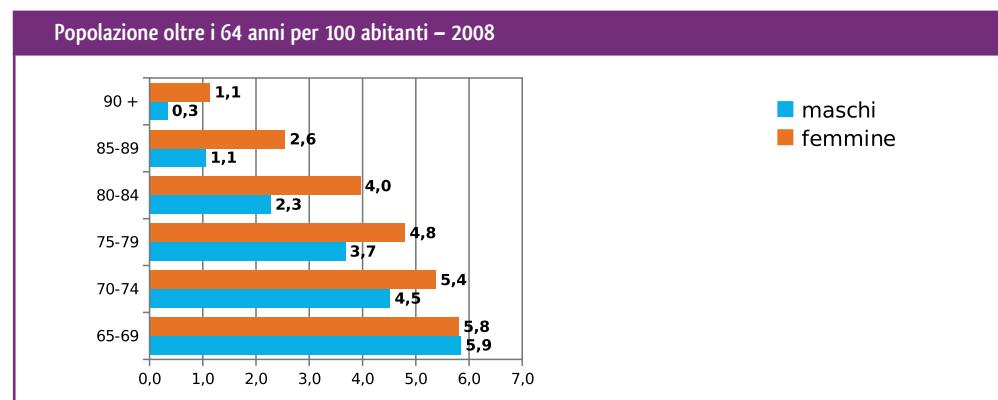
Verso una vita lunga e attiva

Il rapporto delle Nazioni Unite (2002) sull'invecchiamento della popolazione mondiale indica con l'espressione "rivoluzione demografica" il fenomeno di progressivo innalzamento dell'età media degli abitanti del pianeta che è iniziato da qualche decennio e che si accentuerà drammaticamente nei prossimi cinquant'anni. L'uso del termine rivoluzione si giustifica per almeno quattro ragioni: questo andamento 1) non ha precedenti nella storia del genere umano; 2) è irreversibile; 3) è globale; 4) ha conseguenze economiche e sociali molto rilevanti⁶. Nella seconda metà del secolo scorso la durata della vita umana si è allungata grazie ai progressi della medicina e della tecnologia, e l'aspettativa di vita è arrivata oggi in Valle d'Aosta a 79,1 anni per gli uomini e 84,4 delle donne.

Speranza di vita				
	1980	1990	2000	2009
Valle d'Aosta – femmine	77,1	79,9	82,2	84,4
Italia – femminile	77,2	80,1	82,3	84,1
Valle d'Aosta – maschi	70,1	73,3	76,2	79,1
Italia – maschi	70,5	73,6	76,5	78,9

Fonte: ISTAT - nostra elaborazione

Nell'analisi delle trasformazioni della struttura della popolazione, la variabile "genere" è una chiave di lettura indispensabile. Come nel resto dell'Europa, infatti, anche in Italia e in Valle d'Aosta la popolazione sta invecchiando: cresce la componente anziana e si riduce drasticamente quella giovane e adulta. Ma l'invecchiamento è un fenomeno che coinvolge uomini e donne in modo differente: le donne vivono più a lungo degli uomini e, tra la popolazione anziana, la componente femminile è molto più numerosa, tanto da far riflettere sulla "femminilizzazione della vecchiaia".



Fonte: OREPS - nostra elaborazione

6 - L. Rosti, Il contesto demografico, in C. Bombelli ed E. Finzi (a cura di), Over 45, Milano, Guerini, 2006.

RISCHI DI DISABILITÀ E POVERTÀ PER LE DONNE ANZIANE

L'aspettativa di vita sta crescendo in tutti i paesi occidentali, ma sempre più spesso, gli uomini guadagnano anni di vita "in salute", mentre le donne acquisiscono anni di vita "in disabilità"⁷. Per questo, un indicatore molto utile nella valutazione del benessere della persona anziana è la "speranza di vita libera da disabilità", ovvero la quantità di anni che restano da vivere in buona salute, cioè in condizioni di autonomia che consentono al soggetto di adattarsi e reagire alle modificazioni indotte dall'invecchiamento, continuando a svolgere le attività quotidiane. A 65 anni, un uomo ha in media 14,9 anni di vita libera da disabilità, mentre una donna 16,1. Tuttavia, la speranza di vita dell'uomo è di 17,7 anni (2,8 con disabilità), mentre quella della donna è di 21,6 (5,5 con disabilità). Quindi, la maggiore longevità complessiva delle donne – oltre 5 anni in più rispetto agli uomini (84,4 contro 79,1) – si riduce a poco più di un anno, se si guarda alla vita "in qualità", vissuta in autonomia. Possiamo dire che la vecchiaia delle donne è più frequentemente caratterizzata da salute precaria, vissuta spesso in solitudine: tra gli ultra sessantacinquenni i maschi che vivono da soli sono il 14%, mentre le donne sono il 37%. Inoltre, è sulle donne che, di fatto, finisce per gravare la maggior parte delle responsabilità del lavoro di cura verso i genitori anziani, oltre che verso coniugi, figli e nipoti, in aggiunta al lavoro domestico. Come abbiamo osservato, questa responsabilità si traduce in una maggior difficoltà ad essere presenti nel lavoro retribuito e a sviluppare carriere professionali stabili nel tempo. Infine, le donne escono prima dal mercato del lavoro, anche per le responsabilità di cura. Il tasso di occupazione delle donne tra i 55 e i 64 anni, in Valle d'Aosta, raggiunge attualmente il 32%, contro il 41% degli uomini, ben lontano dal traguardo del 50%, da raggiungere entro il 2010, fissato nel 2001 dal Consiglio europeo di Stoccolma. Queste storie di lavoro intermittenti, brevi, interrotte, si riflettono sulle pensioni delle donne, che spesso non arrivano a maturare importi significativi. Da questo punto di vista, la solitudine in età anziana diventa spesso segnata dalla fragilità economica.

CRESCERE LA DOMANDA DI STRUTTURE E SERVIZI

Lo squilibrio demografico è sempre più marcato, in Italia come in Valle d'Aosta, dove sono ormai presenti⁸ 152 anziani ogni 100 giovani con età inferiore ai 15 anni. Cresce il numero di anziani - 13.703 persone di età compresa tra 65 e 74 anni, che rappresentano il 10,7% della popolazione, e 12.638 persone di età superiore ai 75 anni, pari al 9,9% della popolazione, per un totale di 26.341 persone, di cui 11.065 uomini e 15.276 donne (pari al 58%). Quest'aumento genera una crescente domanda di servizi, soprattutto sul versante sanitario e sociale, che si è tradotta, secondo le analisi del Piano Regionale per il Benessere e la Salute 2011-2013, in un progressivo incremento della spesa per anziani e disabili, da 28,8 milioni di euro del 2006 a 34,2 milioni del 2009, con un aumento che rasenta il 20% in tre anni. Tali tendenze solleciteranno sempre più la rete regionale dei servizi, che dispone al momento di una consistente offerta rivolta agli anziani:

- nelle strutture socio-assistenziali residenziali pubbliche, private convenzionate e private sono in media disponibili 3 posti ogni 100 anziani con età dai 65 anni in su;
- 13 centri diurni pubblici, semi-residenziali, ospitano le persone anziane che non sono in grado di trascorrere la giornata presso il proprio domicilio.

Il totale dei posti disponibili nelle strutture socio-assistenziali residenziali pubbliche e private convenzionate per anziani ammonta a 887⁹.

7 - ONDA - Osservatorio nazionale sulla salute della donna, La salute della donna. Proposte, strategie, provvedimenti per migliorarla. Libro verde, Milano, F. Angeli, 2008.

8 - Regione Valle d'Aosta, Osservatorio per le politiche sociali, quarto rapporto, 2008.

9 - OREPS, Osservatorio Regionale Epidemiologico per le Politiche Sociali, Valle Aosta, 2010.

Popolazione residente per sesso, classi d'età e stato civile - 2009

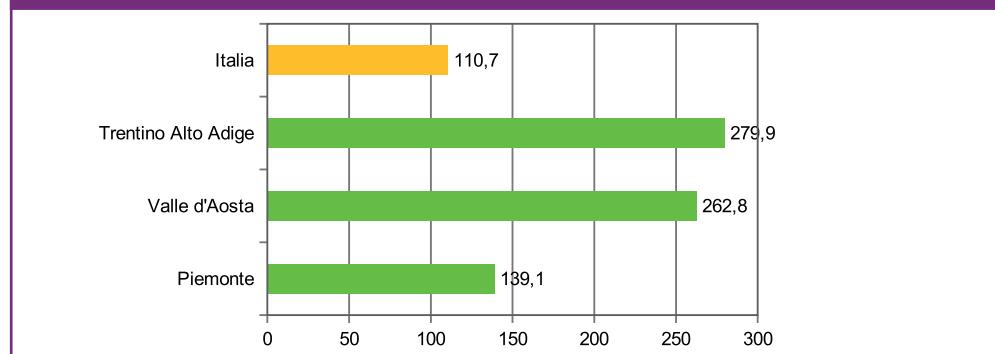
Valle d'Aosta

classi d'età	Celibi	Coniugati	Divorziati	Vedovi	Totale Maschi	Nubili	Coniugate	Divorziate	Vedove	Totale Femmine	Totale
65-69	460	2.885	120	187	3.652	236	2.428	152	938	3.754	7.406
70-74	330	2.180	68	242	2.820	233	1.824	102	1.318	3.477	6.297
75-79	245	1.707	41	305	2.298	242	1.202	48	1.610	3.102	5.400
80-84	161	983	15	264	1.423	217	580	37	1.724	2.558	3.981
85-89	47	395	8	210	660	135	200	23	1.290	1.648	2.308
>=90	15	102	2	93	212	79	26	6	626	737	949
totale	1.258	8.252	254	1.301	11.065	1.142	368	368	7.506	15.276	26.341

Fonte: ISTAT

Peraltro, la Valle d'Aosta, caratterizzata dalla circoscritta superficie territoriale e popolazione, è una regione che può contare, per la spesa sociale, su un livello di risorse nettamente superiore alla media italiana¹⁰: 262,8 euro di spesa sociale regionale pro-capite, contro i 110,7 euro in Italia.

Spesa sociale pro-capite – 2008



Fonte: ISTAT, Indagine sugli interventi e i servizi sociali dei comuni singoli o associati per regione - nostra elaborazione

Il Piano Sanitario regionale individua nel trattamento delle pluripatologie, oltre che nell'aumento esponenziale della domanda, il problema strategico dei servizi, che verrà affrontato in modo da adeguare l'offerta residenziale, che oggi copre il 60% degli anziani con grave insufficienza nell'autonomia. Dal punto di vista dell'analisi di genere, l'interrogativo riguarda invece le specificità poste dall'ampia prevalenza di domanda femminile nelle fasce anziane, che è caratterizzata dalla più frequente presenza di persone sole, ma anche da tipi di patologie, bisogni sociali e psicologici specifici.

10 - C. Galtabiano, Il prima del welfare: analisi dei regimi socio-assistenziali nelle regioni italiane, Roma, IREF, 2004.

ANZIANI ATTIVI E NUOVI EQUILIBRI NELLE COMUNITÀ LOCALI

L'aumento del numero delle persone anziane è certamente un segnale positivo, che deriva dal miglioramento delle condizioni di salute della popolazione. Potenzialmente, l'allungamento della vita consente a un numero più elevato di persone di realizzare esperienze di vita gratificanti anche in età avanzata, se adeguatamente sostenute e valorizzate. Le scienze sociali e quelle mediche concordano nell'affermare che quanto più una persona si mantiene attiva, interessata, partecipe e curiosa, tanto più aumenta le sue probabilità di invecchiare bene, rimanendo a lungo utile a se stessa e agli altri. L'invecchiamento, quindi, non crea solo maggiore domanda di assistenza, per la non autosufficienza e la cronicità, ma è anche, per una quota di popolazione crescente, il momento per vivere una fase della vita ancora ricca di opportunità e di occasioni per esprimersi e realizzarsi.

La valorizzazione delle competenze di chi ha piacere e desiderio di essere ancora una risorsa attiva, per se stessa e per la comunità entro la quale vive, è un problema di cultura e organizzazione sociale. Si tratta di superare i vecchi stereotipi del pensionamento e dell'anziano logoro, ritirato dal lavoro o privo, ormai, della responsabilità della cura dei figli e inventare e sostenere nuovi spazi di protagonismo e di attività. Ciò è particolarmente significativo per le donne, che rischiano di trovarsi in situazioni di emergenza, dove le necessità di cura della famiglia (nipoti, genitori ancor più anziani, ecc.) non cessano, mentre si esauriscono gli spazi di autonomia e di realizzazione che potevano derivare dal lavoro, dall'attività professionale o dalla partecipazione ad attività collettive e sociali.

La sfida è dunque in linea con gli orientamenti regionali, quando si prospetta la partecipazione attiva degli anziani, ad esempio in forme volontarie di mutuo aiuto tra pari, o attraverso la presenza ricca di significati, portatrice di esperienze di vita passata, al fianco di giovani o di bambini o in altri progetti di solidarietà sociale e civile¹¹.

DONNE, FAMIGLIE E RISCHI DI POVERTÀ

Il reddito che segna la soglia di povertà in Valle d'Aosta (pari al 50% della media aritmetica del reddito netto mensile pro-capite regionale) è di 404,43 euro netti mensili a persona: a partire da questo, l'Osservatorio Regionale Epidemiologico e per le Politiche Sociali ha stimato che sia povero il 5% delle famiglie. Peraltro, dall'indagine nazionale dell'ISTAT nel 2008 segnalava che oltre il 7% delle persone residenti in Valle d'Aosta era collocato sotto la soglia di povertà¹². Sulla base di queste stime, viene calcolato che 2.900 famiglie valdostane (su 58.586 totali), vivano in condizioni di povertà. A queste possono essere aggiunte ulteriori 2.500 famiglie che sono appena sopra la soglia di povertà ("quasi povere", fino al 20% sopra la soglia). L'incidenza della povertà è superiore al valore medio regionale in alcuni tipi familiari:

- nelle coppie con figli e altre persone conviventi;
- tra i genitori soli con figli, soprattutto se il figlio è minorenni;
- nelle coppie con 3 o più figli.

È invece minore della media regionale nei rimanenti tipi di famiglia:

- tra le persone sole, soprattutto se non molto anziane;
- per le coppie senza figli;
- per le coppie che hanno fino a 2 figli.

In generale, le condizioni socio anagrafiche - singole e combinate tra di loro - che espongono maggiormente al rischio di povertà, sono: essere donna (anche se la differenza di rischio non viene sempre misurata), avere un'età compresa tra 40 e 64 anni, avere basso titolo di studio, essere una famiglia con più di 3 componenti e avere un lavoro precario o essere disoccupato/a, o ancora, essere operaio/a.

11 - Valle d'Aosta, Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2011-2013.

12 - OREPS - Osservatorio regionale epidemiologico e per le politiche sociali, Quali condizioni di vita in Valle d'Aosta, Aosta, 2009.

WELFARE POSTFORDISTA: PIÙ ATTENTO ALLE DONNE?

Sono due le esigenze che hanno dato origine ai moderni *Welfare State*: combattere la povertà e trasferire dal singolo individuo alla collettività alcuni rilevanti rischi. Il ruolo del *welfare* è quindi proteggere l'individuo, consentendo il superamento del problema della povertà, dell'esclusione sociale e di ogni forma di disuguaglianza nella sfera economica e sociale¹³. Tutti i sistemi di *welfare* sono messi in difficoltà dai rischi sociali emergenti o dal modificarsi di quelli già esistenti, che riguardano in modo molto rilevante le differenze di genere.

Possiamo identificare almeno quattro tipi di nuovi rischi sociali, il cui impatto di genere andrebbe tenuto sotto osservazione¹⁴:

- la diffusione della povertà - un'area di fragilità e di rischio caratterizzata dalla instabilità dei redditi e dalla probabilità di cadere nell'esclusione sociale;
- la diffusione di posizioni occupazionali caratterizzate dalla precarietà e dalla temporaneità, che preludono, con gli attuali sistemi di copertura assicurativa, a rischi di basso reddito nella vecchiaia;
- la difficoltà di conciliare lavoro e famiglia. Questo problema ha ricadute negative sull'occupazione femminile e sulle diseguaglianze ancora esistenti tra donne e uomini nella partecipazione al lavoro. Inoltre, accresce l'esposizione alla povertà delle famiglie con bambini piccoli e quindi scoraggia comportamenti riproduttivi;
- l'ampliarsi del numero delle persone non autosufficienti che necessitano di assistenza, in un contesto in cui la capacità di cura e assistenza delle famiglie è destinata a diminuire, dato che gli anziani sono sempre di più rispetto ai giovani ed è aumentata la partecipazione femminile al mercato del lavoro.

13 - S. Mazza, La conferenza di Torino sul nuovo Welfare, Quaderni Europei sul nuovo Welfare, n.10, Milano, 2008.

14 - C.Ranci, Vulnerabilità sociale e nuove diseguaglianze sociali, in Sociologia del lavoro n. 110, Diseguaglianze sociali oggi: territori, lavoro, società, Milano, F. Angeli, 2008.



© CSI - (Coordinamento Solidarietà Valle d'Aosta)



Risorse straniere e società locale

Equilibri da costruire

L'immigrazione extracomunitaria ha in parte mitigato gli effetti dell'invecchiamento della popolazione europea ed ha sostenuto la crescita demografica e l'offerta di lavoro di molti paesi con saldo naturale negativo come l'Italia. Come in tutti i paesi europei, anche in Italia l'immigrazione è stata in ampia parte generata dalla domanda locale di lavoro, per occupazioni manuali e di servizio, che l'offerta locale di lavoro non era interessata a svolgere. Dunque ha risposto a una necessità primaria dei sistemi socio-economici locali, aprendo significativi problemi di integrazione e di valorizzazione, difficili da gestire.

In Valle d'Aosta, secondo la stima del Dossier statistico immigrazione della Caritas (2010), gli immigrati sono 9.500. Dai dati ISTAT, al primo gennaio 2010, gli stranieri residenti in Valle d'Aosta erano 8.207, con una presenza femminile pari al 54,1%. Gli stranieri incidono per il 6,4% sul totale della popolazione residente locale.

Stranieri residenti per regione – 2001 e 2010

REGIONI RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE	2001 (a)			2010			Variazione % 2001-2010
	Stranieri	% di femmine	% sulla popolazione residente totale	Stranieri	% di femmine	% sulla popolazione residente totale	
Piemonte	110.402	50,8	2,6	377.241	51,7	8,5	241,7
Valle d'Aosta	2.630	54,7	2,2	8.207	54,1	6,4	212,1
Trentino-Alto Adige	30.326	50,3	3,2	85.200	51,7	8,3	180,9
Italia	1.334.889	50,5	2,3	4.235.059	51,3	7,0	217,3

(a) Il dato 2001 è relativo alla data del 14° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni.

Fonte: ISTAT, Movimento e calcolo annuale della popolazione straniera residente e struttura per cittadinanza

Tale valore è inferiore rispetto alla media del nord ovest (9,3%) e del dato nazionale (7,0%). È utile notare che la presenza per genere degli stranieri è piuttosto equilibrata nel complesso, anche se questo non esclude rilevanti squilibri, sia per la presenza di donne o uomini soli, che solo dopo anni riescono a ricongiungersi con i familiari o si costituiscono una nuova famiglia, sia per le forti differenze tra donne e uomini in termini di attività di lavoro svolto. La componente femminile straniera contribuisce ad aumentare il tasso di fecondità - 1,93 figli per le donne straniere contro 1,57 per le italiane -, l'età media al parto delle straniere è di 28,2 anni rispetto ai 31,5 anni delle italiane. Nel 2009 i neonati da mamma straniera sono stati circa il 14%.

Stranieri residenti per i primi cinque paesi di cittadinanza e regione – 1 gennaio 2010

REGIONI RIPARTIZIONI GEOGRAFICHE	Romania valore assoluto	% (b)	Albania valore assoluto	% (b)	Marocco valore assoluto	% (b)	Cina valore assoluto	% (b)	Ucraina valore assoluto	% (b)	Totale valore assoluto
Piemonte	130.272	34,5	44.292	11,7	62.366	16,5	12.542	3,3	7.705	2,0	377.241
Valle d'Aosta	1.781	21,7	915	11,1	2.229	27,2	192	2,3	168	2,0	8.207
Trentino-Alto Adige	9.419	11,1	12.007	14,1	7.974	9,4	1.631	1,9	3.264	3,8	85.200
Italia	887.763	21,0	466.684	11,0	431.529	10,2	188.352	4,4	174.129	4,1	4.235.059

(a) L'ordine dei paesi pubblicati è individuato in base al dato complessivo nazionale.
(b) Valori percentuali sul totale stranieri residenti per regione.

Fonte: ISTAT, Movimento e calcolo annuale della popolazione straniera residente e struttura per cittadinanza

Inoltre, la presenza straniera è articolata al proprio interno in molteplici provenienze, che si distinguono per la diversa composizione di genere e di settore professionale d'impiego.

È, quindi, una popolazione molto disomogenea, con risorse differenziate, che per essere valorizzate nella comunità socio-economica locale devono essere adeguatamente colte e definite. Le persone straniere maggiormente presenti nella regione provengono dal Marocco e dall'Europa centro-orientale. Marocchini, a maggioranza maschile, e romeni, a prevalenza femminile, costituiscono la maggioranza delle presenze. È utile notare che i nordafricani hanno rappresentato l'ondata migratoria relativamente più antica, mentre l'afflusso dai paesi dell'Europa orientale è stato successivo, soprattutto per quanto riguarda i romeni, il cui ingresso è stato favorito dal processo di unificazione europea. Considerando le prime 30 nazionalità – esclusi i paesi europei ad alto reddito – e distinguendo i residenti per genere, possiamo notare come per 13 nazionalità vi sia una forte prevalenza femminile e per 4 una forte prevalenza maschile. Definiamo squilibrata la presenza per genere in una nazionalità quando la percentuale di donne è inferiore al 40% o superiore al 60%. Dunque, sono molte le persone straniere, soprattutto donne, che si trovano in condizioni di presenza sbilanciata dal punto di vista di genere e presumibilmente sono immigrate e risiedono senza la presenza di un partner. Dai tassi di variazione tra il 2002 e il 2008 si può notare la crescita di quasi tutte le provenienze, ma con forti differenze tra nazionalità e per composizione di genere.

Stranieri residenti per genere e nazionalità – valori assoluti e variazioni % 2002-2008

PAESI	Maschi 2002	Femmine 2002	Maschi 2008	Femmine 2008	% Femmine 2002	% Femmine 2008	Variazione % femmine 2002-2008
Marocco	573	422	1.069	996	42	48	136
Romania	40	70	684	902	64	57	1.189
Albania	187	142	455	370	43	45	161
Tunisia	166	92	322	200	36	38	117
Ucraina	3	22	20	115	88	85	423
Moldova	0	5	75	113	100	60	2.160
Polonia	7	15	51	113	68	69	653
Repubblica Dominicana	26	63	62	109	71	64	73
Brasile	19	40	27	99	68	79	148
Cina, Repubblica Popolare	29	23	81	72	44	47	213
Perù	3	18	33	57	86	63	217
Algeria	34	8	83	48	19	37	500
Cuba	1	27	14	47	96	77	74
Federazione Russa	1	12	7	39	92	85	225
India	13	6	54	35	32	39	483
Macedonia	9	7	17	22	44	56	214
Madagascar	1	12	0	21	92	100	75
Filippine	1	11	7	19	92	73	73
Argentina	7	14	20	17	67	46	21
Egitto	21	13	29	16	38	36	23
Serbia	0	0	13	14	-	52	-
Costa d'Avorio	6	7	10	14	54	58	100
Senegal	2	1	14	14	33	50	1.300
Nigeria	0	13	1	12	100	92	-8
Croazia	20	12	13	12	38	48	0
Thailandia	2	11	3	12	85	80	9
Bulgaria	0	3	5	11	100	69	267
Bielorussia	1	2	3	11	67	79	450
Bosnia-Erzegovina	6	10	15	10	63	40	0
ALTRI	74	123	91	136	62	60	11
TOTALE	1.252	1.204	3.278	3.656	49	53	204

Fonte: ISTAT – nostre elaborazioni

DOMANDA DI LAVORO A BASSA QUALIFICAZIONE PER GLI STRANIERI

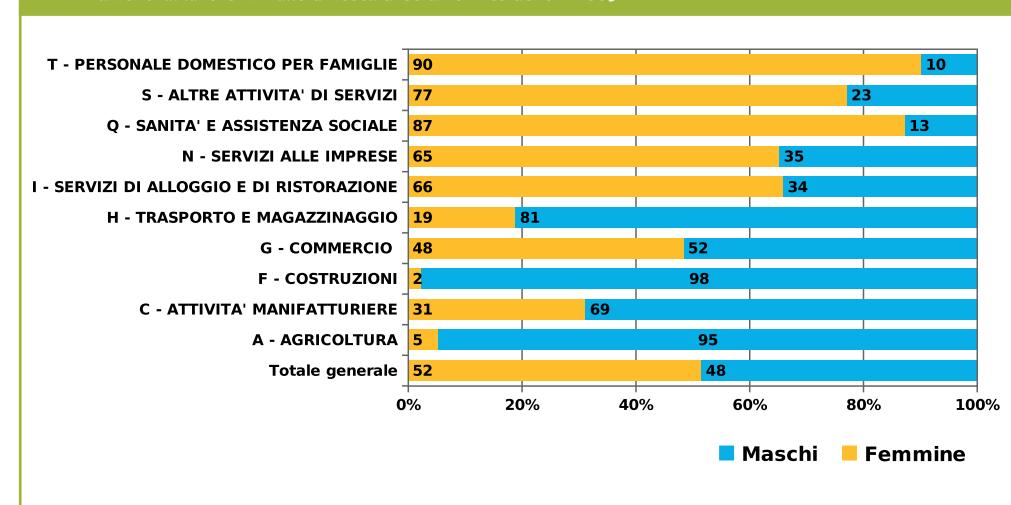
La condizione professionale più diffusa tra gli stranieri in Valle d'Aosta è quella di occupato a tempo indeterminato. Gli stranieri sono assunti in larga misura come operai (81,5%), lavoratori manuali a media e bassa qualificazione. Le donne incidono per il 43,8% sugli immigrati occupati e rappresentano il 47,7% delle nuove assunzioni di cittadini nati all'estero. Il principale settore d'impiego degli immigrati è quello dei servizi, con 4.287 lavoratori, l'industria ne occupa 1.981 e l'agricoltura 580.

Nel settore dei servizi sono impiegati il 56% dei romeni, il 44% degli albanesi, il 52% dei marocchini, il 63% dei cinesi e il 79,3% dei latino-americani, per la forte presenza di lavoratrici impiegate nella cura alla persona.

Occorre notare che il mercato locale del lavoro esprime una domanda di personale straniero fortemente squilibrata per genere. Infatti, il totale degli avviamenti al lavoro è rappresentato per il 52% da donne e per il 48% da uomini, ma se si entra nel merito dei singoli settori economici, si trovano squilibri ancor più marcati di quelli già molto significativi presenti tra gli italiani. I casi estremi sono rappresentati dall'area dei servizi personali alle famiglie, dove lavorano quasi esclusivamente donne (90% degli ingressi) e dai settori ad ampia prevalenza maschile delle costruzioni (98% uomini), dell'agricoltura e allevamento (95% uomini) e dei trasporti (81%). Ritroviamo quindi nella domanda del mercato, le differenze per genere che abbiamo trovato nelle provenienze per nazionalità, dato che esistono tradizionalmente flussi di maschi o di femmine che da determinate aree geografiche rispondono alla domanda di personale di specifici settori economici e aree di attività, quasi sempre ritenute di scarso interesse dall'offerta di lavoro locale, soprattutto giovanile.

La combinazione di flussi e di occupazioni molto connotate per genere ha degli effetti sulla composizione della popolazione straniera e sulla struttura dei nuclei familiari, alimentando specifiche necessità e aree di fragilità, che vanno considerate anche per consentire una equilibrata e costante partecipazione alla vita produttiva della valle.

Avviamenti al lavoro in Valle d'Aosta di stranieri residenti - 2009



Fonte: Osservatorio Regionale Economico e Sociale – nostre elaborazioni

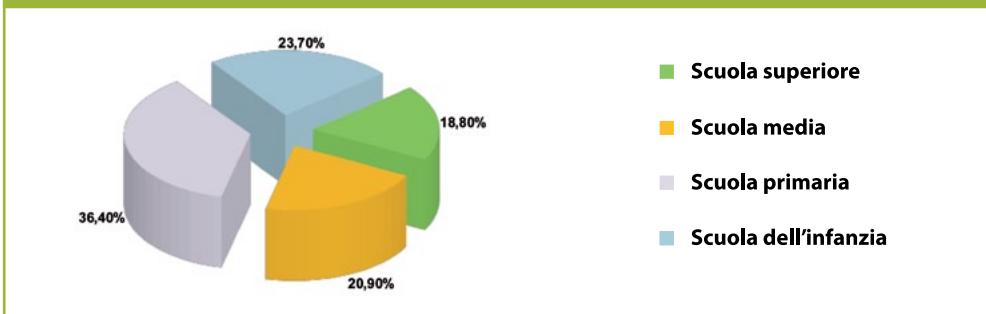
FAMIGLIE ECONOMICAMENTE FRAGILI

Una ricerca condotta dall'OREPS¹⁵ ha evidenziato che tra i migranti vi sono famiglie costituite da coppie con figli (38,2%) e da coppie senza figli (23,5%), mentre i rimanenti (40% circa) vivono soli o presso parenti e amici. In effetti negli ultimi anni l'insediamento di stranieri in Valle d'Aosta, con il procedere dei ricongiungimenti, ha visto prevalere la presenza di nuclei familiari sulle singole persone, come invece era nei primi anni, segno di un desiderio di permanenza e di integrazione. Tra le famiglie di origine straniera risulta più frequente la condizione di disoccupato, o di casalinga riferita al coniuge di sesso femminile. La maggioranza delle famiglie straniere vive in case in affitto; si tratta, mediamente, di case più piccole rispetto a quelle delle famiglie italiane (64 metri quadrati contro 83), nonostante le famiglie stesse siano più numerose (mediamente 3 componenti invece che 2). Peraltro, le famiglie straniere hanno, mediamente, un reddito inferiore di 500 euro netti al mese rispetto le famiglie italiane (1.809,32 euro). È un quadro di fragilità, emerso anche in una ricerca promossa dalla Caritas di Aosta¹⁶.

L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA E SOCIALE

Un elemento a supporto del progressivo radicamento dei cittadini stranieri nella nostra regione è fornito dalla crescente presenza di minori tra gli stranieri residenti. Nel 2008 questi incidono per il 21,8% mentre nel 1996 costituivano una percentuale pari al 13%. I dati del Ministero della Pubblica Istruzione registrano la presenza, nell'anno scolastico 2009/2010, di 17.716 studenti di cui l'8% stranieri; 1.419 alunni di cui il 36,4% frequenta la scuola primaria e la scuola dell'infanzia (23,7%), il 20,9% frequenta la scuola media e il 18,8% la scuola media superiore. Pur non essendo disponibili dati declinati per genere, possiamo presumere che la generazione di stranieri che entra nelle nostre scuole non sia caratterizzata da squilibri numerici tra maschi e femmine, mentre sarebbe assai rilevante prevenire eccessi di differenze per genere nelle scelte tra indirizzi di studi (quale istruzione per quale lavoro?) e nei livelli di successo e insuccesso scolastico. Possiamo facilmente presumere che le giovani donne straniere, di seconda generazione, debbano affrontare vari ostacoli, che in qualche modo sommano consolidati stereotipi di genere, rispetto ai tipi di scelte scolastiche e professionali attese, con stereotipi legati alla provenienza, secondo i quali è più difficile per gli stranieri l'accesso al lavoro qualificato e intellettuale.

Alunni stranieri nelle scuole in Valle d'Aosta – 2008



Fonte: Ministero della Pubblica Istruzione - nostre elaborazioni

15 - OREPS - osservatorio regionale epidemiologico per le politiche sociali. Quali condizioni di vita in Valle d'Aosta?, Aosta, 2009 – analisi di un campione di 989 famiglie italiane e di 34 straniere.

16 - AA.VV., Le Famiglie immigrate in Valle d'Aosta: nuove problematiche e nuove risposte, Aosta, 2010.

È facile che i ragazzi stranieri, come quelli italiani, orientino le loro preferenze su lavori diversi da quelli fatti dalle loro madri e dai loro padri e che questa tendenza apra nuovi interrogativi sui modi di soddisfare una quota rilevante di domanda di lavoro non qualificato. La vera sfida dell'integrazione, così come il futuro delle seconde generazioni, passa attraverso il benessere sociale, personale e culturale delle famiglie. Si devono valorizzare gli effetti positivi dell'immigrazione portando gli immigrati a sentirsi inseriti nella società, a rispettarne le leggi, a coglierne le possibilità di partecipazione e a contribuire a dare tutto il loro apporto per la crescita del Paese, poiché la vera sicurezza nasce dall'integrazione che sempre tutela la dignità della persona.

Per favorire il percorso che conduce alla convivenza tra popoli di diversa cultura, etnia e religione, la programmazione regionale¹⁷ prevede la prosecuzione dell'attività di sostegno a iniziative rivolte al settore dell'immigrazione mediante l'assegnazione, con prevalente utilizzo di fondi statali, di contributi per progetti di mediazione interculturale, presentati da istituzioni scolastiche ed enti. L'attività di mediazione interculturale facilita la relazione, la comunicazione e la comprensione tra persone di culture differenti permettendo, ai cittadini stranieri, un migliore inserimento nella società.

17 - Valle d'Aosta, Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2011-2013.



© CSI - (Coordinamento Solidarietà Valle d'Aosta)

Benessere e prevenzione

Prevenzione e attenzione alla salute delle
donne e degli uomini

La salute è un elemento chiave nell'analisi dei corsi di vita e nella determinazione dei diritti di cittadinanza. Il concetto di benessere si estende oltre i confini della salute, fisica e psicologica, comprendendo molteplici dimensioni che caratterizzano i vissuti delle persone e che condizionano o determinano anche lo stato di salute. I fattori sociali, quelli biologici, ambientali e comportamentali possono accrescere i rischi sulla salute o avere un effetto protettivo (sono i cosiddetti determinanti della salute), alcuni sono modificabili, altri no. È noto che una posizione sociale svantaggiata, ad esempio, comporta maggiori probabilità di avere una cattiva salute. Inoltre, questi stessi fattori sociali rappresentano il terreno fertile o arido, rispetto alla "capacitazione" degli individui, affinché possano sviluppare il proprio benessere. È il paradigma di Amartya Sen: *"It is not just what you have but what you can do with what you have that is important..."*, ovvero non è importante quel che si possiede ma ciò che si riesce a fare con quel che si possiede. Quindi, il rischio di stare male non dipende solo dalla dotazione di risorse della persona, ma da quel che, concretamente, queste risorse gli permettono di fare nella propria vita quotidiana, con il supporto delle reti familiari, sociali e territoriali. Rivolgere l'attenzione al benessere e alla salute, significa considerare le disuguaglianze, che possono produrre vulnerabilità ed esclusione. Le politiche pubbliche possono agire direttamente sugli individui, accrescendo le loro risorse, quando sono insufficienti per raggiungere livelli accettabili di benessere, oppure sul contesto, cioè sulle dotazioni territoriali, per migliorare le opportunità e il benessere di tutti e per ridurre le disuguaglianze.

STORIE DI VITA DIETRO I PROBLEMI DI SALUTE

Salute e malattia sono spesso il punto di arrivo di storie individuali caratterizzate da molteplici dimensioni della disuguaglianza. Prima tra tutte, il genere. Vi sono patologie croniche - come il diabete, l'artrosi, l'artrite e l'osteoporosi - che hanno una maggiore prevalenza femminile. In particolare, il 22,2% delle donne valdostane dichiara di essere affetta da una patologia muscolo-scheletrica, contro il 13,6% degli uomini (2005).

Prevalenza di malattie croniche – 2005		
MALATTIE	Maschi	Femmine
Diabete	2,5	5,0
Ipertensione	12,7	15,5
Infarto del miocardio	2,3	1,1
Angina pectoris	3,5	4,3
Ictus	1,0	0,9
Bronchite cronica, enfisema	5,3	4,1
Asma	4,4	3,5
Malattie della tiroide	1,4	6,8
Artrosi, artriti	13,5	20,4
Osteoporosi	0,9	7,8
Ulcera gastrica o duodenale	1,9	2,0
Calcolosi del fegato e delle vie biliari	2,4	2,6
Tumori maligni	0,9	1,4
Ansietà cronica e depressione	2,3	6,9

Fonte: Osservatorio epidemiologico Regione Valle d'Aosta

Ampia parte di queste patologie ha una maggiore frequenza nella popolazione anziana condizionandone, evidentemente, la qualità di vita. La percezione dello stato di salute è mediamente peggiore per le donne rispetto agli uomini (6,7% delle donne coinvolte nell'indagine multiscopo ISTAT dichiara una salute non buona, contro il 4,3% degli uomini). Tra i più anziani (over 74 anni) la percezione peggiora: l'81% delle donne si dichiara insoddisfatta o solo discretamente soddisfatta della propria salute, contro il 75,3% degli uomini. La medicina consente di allungare la speranza di vita e fornisce cure che contrastano gli esiti naturali della malattia, ma quel che conta è la qualità dell'esistenza, che deriva da questo allungamento della speranza di vita. I tassi di mortalità in Valle d'Aosta sono superiori a quelli medi italiani. La mortalità, al 2007, è 125,48 per 10.000 uomini e 71,38 per 10.000 donne; la media italiana è 110,14 per gli uomini e 69,85 per le donne. Il minor rischio di mortalità e la maggiore longevità femminile si associano, tuttavia, a storie sanitarie segnate da patologie croniche con esiti anche invalidanti. Attraverso l'indicazione della percezione di salute, rilevata dalle indagini multiscopo dell'ISTAT, vediamo il peso che hanno le differenze sociali nel determinare l'impatto sulla salute. La posizione occupazionale, ad esempio, è considerata un determinante di salute, perché mette la persona in condizioni di gestire i propri problemi di salute con un maggiore grado di autodeterminazione, accrescendo le "capacità" di miglioramento del proprio benessere. La percentuale di dirigenti che si percepisce in buona salute supera l'80% contro il 74% di operai; chi ha un lavoro, non solo ha una stima della propria salute migliore di chi non lavora, ma dichiara anche meno frequentemente di soffrire di patologie croniche. Quanto detto, però, non stupisce: le disuguaglianze sociali si legano a differenti esiti di salute e il grado di soddisfazione è condizionato da queste esperienze. Notiamo però, ulteriori differenze, legate al genere, che complicano la lettura dei dati sulla salute. Perché il 76% delle donne occupate si dichiara in buona salute – contro l'80% degli uomini – se, tra queste, solo l'11% dice di soffrire di una patologia cronica, mentre tra gli uomini i malati sono il 29,4%? Ciò è ancora più evidente guardando operaie ed operai: ha forse a che fare con il carico di cura e i doppi ruoli che le donne svolgono - tra lavoro retribuito e lavoro di cura - all'interno delle famiglie?

Persone di 15 anni e più per condizioni di salute e presenza di malattie croniche (%) - 2009				
	In buona salute		Con almeno una malattia cronica	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Occupati	76,3	80,3	11,0	29,4
Dirigenti, Imprenditori, Liberi professionisti	83,3	80,9	8,8	35,9
Direttivi, Quadri, Impiegati	78,8	83,5	10,0	29,0
Operai, Apprendisti	70,0	79,9	12,9	26,1
Lavoratori in proprio e Coadiuvanti	73,5	75,2	13,2	31,0
In cerca di nuova occupazione	70,5	72,9	14,4	29,6
In cerca di prima occupazione	85,9	88,0	4,4	13,3
Casalinghe	52,2	-	35,6	-
Studenti	89,6	95,0	3,7	14,9
Ritirati dal lavoro	31,8	39,5	58,2	74,3
Altra condizione	21,6	34,7	61,6	68,8
TOTALE	60,5	69,9	27,8	39,9

Fonte: ISTAT, Indagine multiscopo

CULTURE E SCELTE A RISCHIO PER LA SALUTE

La salute e il benessere possono essere minacciati da stili di vita che aumentano il rischio di malattia e di incidenti. Comportamenti sani rappresentano un valore universalistico, da promuovere, ma soprattutto sono fattori individuali modificabili. Il fumo è uno dei fattori di rischio più diffuso, causa primaria nel cancro al polmone e determinante di varie patologie dell'apparato respiratorio. In Valle d'Aosta la percentuale di non fumatori è del 45% tra gli uomini e del 68,3% tra le donne (ISTAT 2009). Circa un terzo degli uomini, invece, fuma, contro il 17% delle donne. I rimanenti sono ex-fumatori. In Italia uno dei fenomeni che sta preoccupando maggiormente è la diffusione del fumo tra la popolazione giovanile e tra le donne. Quella che, in passato, era una pratica quasi esclusivamente maschile si sta diffondendo sempre più tra le donne, ma non in Valle, in cui diminuisce lentamente la percentuale di fumatrici. L'abitudine al fumo, tuttavia, si distribuisce in modo non omogeneo tra gli uomini a seconda della posizione professionale, dei titoli di studio e del livello di reddito: tra dirigenti e quadri, così come tra i laureati, c'è una minore propensione al fumo che è più diffuso tra operai, disoccupati, bassi titoli di studio e persone con difficoltà economiche. Per le donne questo non avviene: la percentuale di fumatrici è analoga in tutti i livelli di istruzione e tra tutte le posizioni professionali. Percentuali più alte di fumatori si hanno tra coloro che vivono soli, piuttosto che tra i coniugati e le donne sono più a rischio. Indipendentemente dall'età, una donna coniugata senza figli ha una probabilità di fumare pari a 1,1 (10% in più di una donna coniugata con figli), contro lo 0,8 degli uomini soli; se si tratta di una donna sola con un figlio a carico, la probabilità sale a 1,4, mentre quella di un padre solo rimane dello 0,8; se la donna vive sola la probabilità aumenta ancora all'1,7, contro l'1,5 per un uomo solo. L'attività fisica ha un'importanza fondamentale sulla salute. A livello internazionale si rileva che l'inattività, la cui maggiore manifestazione unitamente a regimi alimentari ipercalorici è l'obesità, è una delle 10 principali cause di morte. In particolare accresce il rischio di malattie croniche, tra cui diabete, malattie cardiovascolari, tipologie di cancro, depressione e ansietà, anomalie di pressione e colesterolo. Sulla base di questo è universalmente raccomandato lo svolgimento di almeno 30 minuti di moderata attività fisica 5 volte la settimana. Anche un modesto incremento di attività, dunque, è in grado di ridurre in modo significativo il rischio di patologie. In Valle d'Aosta, le stime al 2009 indicano che il 72,4% della popolazione svolge attività fisica. È uno dei valori più alti d'Italia, terzo dopo Trentino e Veneto. Pur non disponendo del dato per genere aggiornato, sappiamo che nel 2005 le donne che praticavano una qualche attività fisica erano il 60,2%, contro il 73,9% degli uomini. I livelli massimi di partecipazione sportiva si registrano tra i giovani (fino ai 20-24 anni) poi, si riduce la percentuale di "attivi". Le donne appaiono sistematicamente meno attive degli uomini e oltre i 64 anni si apre ulteriormente la forbice tra grado di attività maschile e femminile: gli uomini attivi sono il 61%, le donne il 44%. Sebbene gli uomini praticino più attività fisica delle donne, hanno con maggior frequenza problemi di sovrappeso (41,1% di uomini, contro 25,3% delle donne). Le donne, quelle giovani in particolare, corrono maggiormente il rischio di essere sottopeso e, solo quando arrivano a superare la soglia dei 65 anni, hanno una probabilità maggiore di obesità, rispetto ai loro coetanei maschi. Le persone con più bassi titoli di studio, soprattutto se donne, coniugate con figli o altri carichi familiari, sono più frequentemente sedentarie e più esposte al rischio di obesità.

STRATEGIE DI PREVENZIONE A MISURA DI DONNE E UOMINI

Assumere comportamenti sani – per una prevenzione primaria - e una buona pratica di controllo – che, eventualmente, consenta diagnosi precoci - sono, dunque, alla base del benessere psico-fisico della popolazione. L'attitudine al controllo del peso, di parametri clinici come il livello del colesterolo, della glicemia e della pressione è più spiccata tra le donne che tra gli uomini. Nel 2005, ad esempio, sappiamo che il 45% degli uomini valdostani e il 55% delle donne ha eseguito almeno un controllo per il colesterolo.

Con l'età cresce la percentuale di donne e uomini che si sottopone a controlli e cambia anche la frequenza con la quale tali accertamenti vengono fatti, diminuisce l'intervallo tra controlli successivi. Una delle più importanti offerte della sanità pubblica dell'ultimo ventennio sono i programmi di screening del collo dell'utero e della mammella. Lo screening ha un provato e vasto effetto sulla mortalità di alcuni tipi di tumore per i quali la diagnosi precoce può davvero cambiare il destino delle persone. L'incidenza del cancro del collo dell'utero e di quello della mammella si è ridotta notevolmente con l'introduzione dello screening (pap-test e mammografia) che coinvolge tutte le residenti in età, rispettivamente, 25-64 anni e 50-69. L'adesione delle donne ai test di screening in Valle d'Aosta è dell'86% per il pap-test e dell'80% per la mammografia. Per quanto riguarda la diagnosi precoce delle lesioni preinvasive del collo dell'utero si osserva un atteggiamento di "iper-interventismo", poiché le donne eseguono i test di controllo con una frequenza addirittura maggiore rispetto a quella prevista dai protocolli sanitari (54% delle donne). La percentuale di donne che richiede una mammografia al di fuori degli intervalli di tempo raccomandati è più bassa (16%), forse per una concomitanza di ragioni: il target d'età è più ristretto, l'intervallo previsto tra test negativi è di due anni (tre per il pap-test) e i costi e i tempi d'attesa per una mammografia sono più elevati. L'attenzione a queste pratiche preventive cresce tra le donne con elevati titoli di studio e in coppia. La mortalità per tumori dell'utero, in Valle d'Aosta è più elevata che nelle regioni confinanti e della media italiana: il tasso di mortalità (standardizzato) in Valle d'Aosta è 1,44, in Piemonte è 0,78, in Lombardia 0,68 e la media italiana è 0,77. Molto più importate è l'incidenza del cancro della mammella i cui tassi di mortalità in Valle arrivano al 3,66, vicino alla media nazionale del 3,29. Ripetiamo, comunque, che i tassi di mortalità per queste cause sono in diminuzione.

AUTONOMIA NELL'INVECCHIAMENTO

La speranza di vita delle donne raggiunge oggi gli 84 anni, mentre quella degli uomini è 79 anni, valori appena superiori alla media nazionale. Per effetto dell'invecchiamento ed anche di cause incidentali o patologiche che causano disabilità, la speranza di vita libera da disabilità nel movimento o nello svolgimento delle funzioni quotidiane è più breve: circa 66 anni per le donne e circa 62 per gli uomini.

Nel 2005, la percentuale di disabilità dichiarata dai residenti in Valle d'Aosta passa dal 2,5% tra gli uomini (3,3% in Italia) al 5,7% tra le donne (6,1% in Italia). Per quanto riguarda le difficoltà di movimento o svolgimento delle attività quotidiane, la percentuale di coloro che dichiarano delle limitazioni nell'attività è più elevata, soprattutto tra le donne: quasi il 10% degli uomini e il 15% delle donne. L'invecchiamento produce un deterioramento dell'autonomia di movimento e di svolgimento di attività quotidiane. Le donne anziane che si dichiarano disabili sono il 20%, contro l'11,5% degli uomini; le donne con limitazioni nell'attività arrivano al 36,1%, gli uomini al 30,8%. Un dato molto importante da considerare è che per il 9,1% degli uomini e il 12,5% delle donne la riduzione dell'autonomia nello svolgimento delle attività deriva da malattie acute o da traumatismi. Le analisi condotte dall'Osservatorio epidemiologico mettono in luce che lo stato di povertà, la bassa istruzione e il vivere sole delle donne residenti in valle d'Aosta espone molto al rischio di limitazione dell'attività, non solo rispetto agli uomini, ma anche rispetto alle altre donne.

L'ELEVATA DOMANDA SANITARIA DELLE DONNE

L'Osservatorio costruisce un "indice di consumo di servizi" che sintetizza una serie di informazioni relative a servizi sanitari utilizzati e farmaci assunti (il ricovero ordinario, le visite mediche, gli accertamenti diagnostici, il ricorso all'assistenza territoriale e l'uso di farmaci). Sulla base di tale indice il 46% degli uomini e il 60% delle donne hanno fatto ricorso ai servizi sanitari e il 14,4% degli uomini e il 20,7% delle donne hanno avuto un livello di utilizzo elevato, di cui tuttavia non si conosce l'efficacia in termini di benessere.

Il ricorso ai consultori familiari, rivolti ad un'utenza prevalentemente femminile, è più frequente tra le donne con un livello di scolarizzazione medio-basso, piuttosto che tra le laureate; chi ha difficoltà economiche è, più degli altri, orientato ad utilizzare i servizi pubblici territoriali per la riabilitazione, quelli psichiatrici o di assistenza domiciliare. Questa distinzione è più forte tra le donne, piuttosto che tra gli uomini. Dall'indagine multiscopo emerge anche la maggiore predisposizione femminile a cercare vie di cura alternative a quelle allopatiche, soprattutto in presenza di risorse economiche elevate.

IL LAVORO DELLE DONNE: BENESSERE DONATO E PERDUTO?

Le informazioni sulla salute, che abbiamo sinteticamente illustrato, compongono un quadro articolato, che richiama continuamente le disuguaglianze nella dotazione di risorse, che aprono cammini più o meno faticosi verso il benessere. A questo punto è utile introdurre un tema che esula dalla misurazione dei singoli indicatori di benessere individuale e richiama una dimensione più ampia, collegata al modo in cui si compone il "capitale sociale" che è alla base del benessere. Una gran parte delle attività di cura, da quelle più transitorie e semplici di assistenza di un familiare temporaneamente malato a quelle più durature e gravose legate alla cura di disabili o malati cronici, rimane ancora all'interno della famiglia. È importante dire che la possibilità di ricevere all'interno della propria famiglia cura, assistenza, sostegno materiale, psicologico e affettivo è ciò che, nella maggior parte dei casi, garantisce o favorisce in misura significativa il benessere e la realizzazione delle persone che hanno difficoltà di salute. Ciò è tanto più vero quanto più mancano o sono difficilmente accessibili servizi di supporto per le attività quotidiane. Quindi, è necessario considerare tutte le attività di riproduzione sociale, che contribuiscono alla realizzazione del benessere degli individui. Andando a fondo, occorre riconoscere che viene svolta in famiglia, prevalentemente dalle donne, un'ampia parte del lavoro di riproduzione e di cura, essenziale per gli equilibri dei sistemi locali di welfare, che non essendo pagata non diventa visibile in alcun bilancio economico e non comporta costi per il bilancio pubblico. Tuttavia, questo lavoro reale, sottraendo nei fatti tempo e risorse per altre attività, riduce gli spazi di libertà e di autodeterminazione di molte donne e può comportare un peggioramento delle loro condizioni di salute. In una logica di bilancio sociale, dunque, occorre considerare contemporaneamente le condizioni di salute delle donne, il peso delle responsabilità di cura che si devono assumere e la quota di risorse economiche e simboliche (es. di riconoscimento sociale) che vengono effettivamente destinate a sostenerne l'impegno, essenziale per il mantenimento dei diritti di cittadinanza e di autodeterminazione delle persone.

SCELTE FAMILIARI E RIPRODUTTIVE

L'invecchiamento della popolazione, a cui contribuiscono ampiamente le donne, si accompagna a una diminuzione dei tassi di fecondità. Si assottiglia la quota di donne, tra i 15 e i 49 anni, che ha la possibilità biologica di avere figli (il 45% nel 2009, con una perdita di 0,5 punti percentuali rispetto all'anno precedente). Anche i tassi di natalità diminuiscono (10,4 per 1000 nel 2009), ma in Valle d'Aosta rimangono al di sopra della media nazionale (9,5 per 1000).

Le difficoltà dei più giovani a raggiungere l'autonomia economica, attraverso il posizionamento nel mercato del lavoro, rappresentano un ostacolo anche alla creazione di una famiglia e limitano la scelta di avere figli. Le nuove generazioni tendono a ritardare il momento della genitorialità - l'età media al primo figlio per le donne è 31,3 anni e per gli uomini è 34,6 anni - e a costituire dei nuclei familiari piuttosto piccoli: il 49% delle famiglie ha un solo figlio, il 43% due figli e l'8,4% tre o più. La percentuale di famiglie valdostane con più di un figlio, comunque, supera la media del Piemonte (51,1%, contro il 44,8%) e si avvicina al livello nazionale (53,5%). In Italia la natalità è sostenuta dall'ingresso di famiglie straniere, che generalmente hanno un tasso di natalità superiore a quello locale, sebbene tenda, suc-

cessivamente, ad allinearsi con quello del paese ospitante man mano che le famiglie si stabilizzano sul territorio. I tassi di fecondità specifici per italiane e straniere residenti in Valle d'Aosta sono uguali, cambia, invece, la propensione ad anticipare le gravidanze da parte delle straniere: l'età media al parto delle residenti di origine straniera è, infatti, 28,7 anni, a fronte dei 31,1 anni delle autoctone.

Statistiche dei comportamenti riproduttivi - 2008 e 2009									
AREE GEOGRAFICHE	Tasso di natalità (per 1.000 residenti)		Tasso di fecondità totale donne residenti (TFT)	Tasso di fecondità totale donne straniere (TFT)	Tasso di fecondità totale donne italiane (TFT)	Donne in età feconda per 100 donne		Età media della madre al parto	Età media del padre alla nascita
	2008	2009*	2008	2008	2008	2008	2009	2008	2008
Valle d'Aosta	10,2	10,4	1,5	1,5	1,5	45,5	45,0	31,3	34,6
Italia	9,6	9,5	1,3	1,3	1,3	46,5	46,1	31,6	34,9
Nord	9,7	9,6	1,3	1,3	1,3	44,4	44,0	32,2	35,0

Fonte: ISTAT, elaborazioni dell'Osservatorio economico e sociale

L'età al parto si associa a specifici rischi sia durante la gravidanza che al momento del parto, così con il crescere dell'età, i rischi sono maggiori. Sebbene in modo molto approssimato, l'indice di abortività spontanea e la percentuale di parti cesarei possono fornire una stima delle difficoltà nel corso della gravidanza. Per le donne valdostane, tra i 15 e i 49 anni, si calcola un indice di abortività spontanea¹⁸ pari a 129,81 (per 1.000), superiore a quello del Piemonte (120,7) e vicino a quello italiano (131,2). Un aborto spontaneo non è, necessariamente, un evento connesso ad una patologia, ma riteniamo che in ogni caso rappresenti un trauma per la futura mamma. Tra le donne coniugate il tasso di abortività spontanea delle donne residenti in Valle, sale a 222,22, ben oltre quello nazionale che arriva a 169,69. Non sono disponibili dati che indagano meglio questa relazione, ma ancora una volta viene da chiedersi quanto incidano le condizioni economiche, sociali e familiari nel determinare gli esiti delle gravidanze. Anche per quanto riguarda i parti cesarei la percentuale in Valle d'Aosta è maggiore che in Piemonte (33,25%, contro 31,87%), ma molto al di sotto di quella nazionale (38,36%).

Statistiche dei comportamenti riproduttivi, 2008							
	% parti cesarei	Rapporto abortività spontanea 15-49	Rapporto abortività spontanea coniugate	Età media all'aborto spontaneo	Tasso abortività volontaria	Tasso abortività volontaria standardizzato	Tasso abortività volontaria nubile
Valle d'Aosta	33,25	129,81	222,22	33,98	12,06	12,9	13,9
Piemonte	31,87	120,7	156,82	33,73	9,69	10,6	11,61
Trentino	25,14	131,2	140,9	33,81	6,09	6,5	6,62
Italia	38,36	135,7	169,69	33,58	8,61	9,1	9,25

Fonte: ISTAT, *Health For All* – nostre elaborazioni

Il tasso di interruzioni volontarie di gravidanza standardizzato, in diminuzione, è 12,9 in Valle d'Aosta, 10,6 in Piemonte e 9,1 mediamente in Italia. Osservando il tasso di abortività volontario delle donne nubili, si rileva un'importante differenza territoriale: in Valle d'Aosta è 13,9, in Piemonte 11,61, in Trentino 6,62 e nella media nazionale arriva a 9,25. Si può assumere questo dato come l'espressione di maggiore autodeterminazione delle donne valdostane?

Infine, la scelta di scioglimento dei nuclei familiari - separazioni e divorzi interessano il 2,7% degli uomini residenti e il 3,6% delle donne - o quella di portare avanti una gravidanza anche in assenza di un partner, rendono sempre più evidente la presenza di nuclei monogenitoriali. In Valle d'Aosta ben l'88,2% dei monogenitori è donna (sono 5000 i monogenitori totali); tra i duemila monogenitori con figli minori 1840 sono donne. In letteratura è stato molto studiato il caso dei genitori soli con figli ed è ampiamente dimostrata la loro maggiore fragilità; soprattutto se madri sole sono più esposte al rischio di povertà, più impegnati nelle responsabilità di cura e, quindi, meno libere di dedicare tempo e risorse al proprio benessere.

18 - Tasso di abortività: numero interruzioni di gravidanza/totale donne in età fertile (15-49 anni) x 1.000; Rapporto di abortività: numero interruzioni di gravidanza/totale nati vivi x 1.000.



© Giuliana Ferrero

In-Sicurezza

Verso la prevenzione della violenza
e il supporto alle situazioni critiche

C'è un livello di tutela dei diritti di cittadinanza che deriva dalla stabilità economica, da buone condizioni di salute, dalla partecipazione alla vita sociale; un altro ambito di tutele è legato alle condizioni ambientali, alla sicurezza dei luoghi di vita e di lavoro e c'è un ulteriore fronte di sicurezza pubblica che dipende dalla diffusione di comportamenti criminali e dalla visibilità che questi hanno.

I dati del sistema giudiziario mostrano che in Valle d'Aosta la criminalità diffusa tende a ridursi; si rilevano percentuali decisamente più basse della media nazionale (44,8%, contro 56,7%), ma contemporaneamente crescono i reati di criminalità violenta che al 2007 erano 17,9 ogni 10.000 abitanti in Valle contro i 21 della media italiana. Secondo l'ISTAT, a fronte del quadro oggettivo di crimini commessi, la percezione di pericolo che le famiglie valdostane hanno rispetto alla zona di residenza è relativamente bassa (il 12,5% dichiara disagio di fronte al rischio di criminalità) se confrontata con la media nazionale (29,7%), ma più alta del Trentino (9,2%). Il dato non viene declinato per genere.

Tuttavia, molti studi concordano nell'affermare che la percezione di insicurezza legata a segnali di vandalismo, microcriminalità, ecc. hanno un impatto peggiore per le donne, piuttosto che per gli uomini, sia per quanto riguarda gli esiti di salute, che per quanto riguarda le limitazioni delle attività nella vita quotidiana. Allo stesso modo anche la cura dei luoghi di residenza, la presenza di verde pubblico e la possibilità di accedere ad aree in cui socializzare (es. giardinetti, piazze) sono importanti elementi di benessere individuale. È dimostrato che le donne veicolano questa percezione di sicurezza all'interno della famiglia, coi i bambini in particolare, stimolando, così, stili di vita migliori (es. attitudine al movimento) e determinando un contesto in cui gli individui si sentono protetti e incoraggiati¹⁹.

Giudizio su alcune caratteristiche della zona di residenza (a) - 2008

	Sporcizia nelle strade	Difficoltà di parcheggio	Difficoltà di collegamento	Traffico	Inquinamento dell'aria	Rumore	Rischio di criminalità	Odori sgradevoli	Scarsa illuminazione stradale	Cattive condizioni stradali
Valle d'Aosta	16,5	29,5	25,4	29,2	22,2	22,1	18,5	15,2	21,5	32,6
Italia	29,5	39,5	29,4	45,8	41,5	36,1	36,9	22,3	31,6	46,1

(a) Percentuale di famiglie che dichiarano il problema molto o abbastanza presente.

Fonte: ISTAT, elaborazioni dell'Osservatorio economico e sociale

PROTEZIONE CONTRO LA VIOLENZA

La famiglia, dunque, è il luogo privilegiato per l'*empowerment* dei singoli componenti e le donne sono protagoniste in questa funzione. Un luogo da preservare, in cui troppo spesso, invece, avvengono violenze soprattutto ai danni delle donne. L'ISTAT nel 2006 ha portato a conoscenza un fenomeno che impressiona per la sua portata: 6,7 milioni di donne in Italia, tra i 16 e i 70 anni, nella corso della vita sono state vittime della violenza fisica o sessuale. In Valle le percentuali per i differenti tipi di violenza sono maggiori rispetto alla media nazionale e alle due regioni prese a confronto – Piemonte e Trentino. Più di un terzo delle donne, nella sua vita, è stato vittima di violenze fisiche e sessuali, un ulteriore 20% ha subito violenze fisiche, un altro 24% violenze sessuali, quasi il 6% uno stupro. La violenza è prevalentemente casalinga. Le vittime, spesso, conoscono i loro aggressori. Sotto la minaccia e la coercizione dei partner - mariti, fidanzati, compagni – le donne sono costrette ad avere rapporti sessuali che non vorrebbero, vengono picchiate, sfregiate e ricattate.

19 - A. Power, D. Jonathan, P. Plant, T. Kjellstrom, *The Build Environment and health inequality, Fair Society, healthy lives. strategic review of health inequalities in England post-2010*, England, 2009.

Donne tra i 16 e i 70 anni che hanno subito violenza (%) - 2006

	Violenza fisica e sessuale	Violenza fisica	Violenza sessuale	Stupro o tentato stupro
NEL CORSO DELLA VITA				
Valle d'Aosta	34,6	20,1	24,3	5,9
Piemonte	33,6	18,3	26,5	5,2
Trentino - Alto Adige	32,2	19,0	24,4	5,8
Italia	31,9	18,8	23,7	4,8
NEGLI ULTIMI 12 MESI				
Valle d'Aosta	3,6	2,1	2,1	0,2
Piemonte	5,3	2,6	3,6	0,4
Trentino - Alto Adige	4,2	1,3	3,1	0,5
Italia	5,4	2,7	3,5	0,3

Fonte: ISTAT, Indagine nazionale sulla violenza

Autori delle forme di violenza – Italia 2006

	Totale Uomo non partner	Un partner		Totale partner	Totale
		Marito/ convivente	Fidanzato		
L'ha minacciata di essere picchiata	48,9	35,2	24,2	58,4	100,0
Le ha tirato qualcosa addosso o è stata colpita con qualcosa che avrebbe potuto farle del male	38,2	42,1	22,4	64,1	100,0
L'ha spinta, afferrata, le è stato storto il braccio o tirati i capelli in un modo da farle del male	37,9	39,8	31,4	69,9	100,0
L'ha schiaffeggiata, è stata presa a calci, a morsi o è stata colpita con un pugno	21,7	50,7	33,1	82,5	100,0
Ha cercato di strangolarla, di soffocarla, di ustionarla	24,6	57,2	20,7	78,0	100,0
Ha usato o minacciato di usare un coltello o una pistola contro di lei	49,2	38,1	14,4	52,5	100,0
Ha subito altra violenza fisica	59,3	27,3	14,1	41,4	100,0
L'ha costretta ad avere rapporti sessuali	33,3	42,7	27,4	69,7	100,0
Ha cercato di costringerla ad avere rapporti sessuali	67,3	17,0	21,2	37,9	100,0
L'ha costretta ad avere rapporti sessuali indesiderati	8,0	57,5	37,6	93,6	100,0
L'ha costretta ad avere attività sessuali degradante/umiliante	-	52,1	48,7	100,0	100,0
L'ha toccata sessualmente contro la sua volontà	100,0	-	-	-	100,0
Ha subito altra violenza sessuale	62,6	14,1	26,1	40,1	100,0
L'ha costretta ad avere rapporti sessuali con altre persone	52,4	20,7	29,1	49,8	100,0

Fonte: ISTAT, Indagine nazionale sulla violenza

La violenza, specie quella domestica, è un male sommerso che fatica ad essere denunciato. Eppure rompere le catene del silenzio e della paura è necessario. È dimostrato che le giovani vittime di violenza o che assistono ad atti violenti sono più esposte a rischio di rivivere lo stesso ruolo di vittime.

Nel 2009, in Valle d'Aosta al pronto soccorso si sono presentate 153 vittime, circa 40 in più rispetto al 2006²⁰. Questi dati sono di difficile interpretazione, perché mostrano un volto della Regione inatteso, rispetto al livello di benessere complessivo che si registra. Si tratta di un segnale di incremento della violenza o, piuttosto, di una maggiore emersione del fenomeno, forse sospinta dalla fiducia nelle organizzazioni che si propongono di sostenere le vittime? Infatti, molti sono i soggetti in Valle che si sono attrezzati per offrire tutela alle donne che, con coraggio, denunciano gli abusi e le violenze. Questi centri offrono servizi di ascolto, supporto psico-sociale, prima accoglienza, soccorso medico e consulenza legale. Sono soggetti che si stanno interrogando sulle dinamiche che producono questa violenza e riflettono sulle situazioni, anche se sulla base di pochi casi. Ad esempio, le donne che, nel corso dell'ultimo anno, si sono rivolte all'Arcoiaio sono coniugate (6 casi su 8), tutte con figli; hanno subito prevalentemente violenza psicologica ed economica, ma anche percosse e molestie sessuali. Ai Carabinieri di Aosta sono arrivate 8 chiamate per violenza fisica e 1 sessuale; di queste chiamate 6 erano di donne giovani tra i 25 e i 34 anni. Altre 24 donne hanno contattato il Centro Donne contro la violenza. Con 19 di queste donne sono stati fatti dei colloqui e a 15 di loro è stata offerta una consulenza legale. Le statistiche elaborate su questi pochi casi ci mostrano ancora un quadro di violenze che tocca età e strati sociali diversi e che è poco visibile dall'esterno. Si tratta, infatti, di violenze che per la loro natura - psicologiche (18 donne) ed economiche (10 donne) - non implicano necessariamente manifestazioni evidenti. Sono coinvolte nella maggior parte dei casi donne italiane (68%), tra i 35 e i 44 anni (41%), coniugate (65%) con figli (78%). Donne che arrivano alla denuncia solo dopo periodi molto lunghi di abusi subiti (nel 39% dei casi la violenza dura da 3 a 5 anni, mentre nel 22% dei casi dura da oltre 10 anni).

È necessario avere, in ogni caso, presente che la violenza, con particolare riferimento a quella domestica, non è un fenomeno che trova le sue origini in una specifica condizione sociale, etnica o di livello di istruzione, ecc., ma è un problema che tocca tutti gli strati sociali. Ciò rende ancora più difficile intercettare le vittime e, soprattutto, i molestatori.

Tuttavia, l'ambiente familiare della donna, così come la sua cultura e le sue credenze religiose, possono influenzare la percezione dell'abuso. Inoltre, la sua condizione socioeconomica influenza l'accesso alle cure mediche. Le donne con un più alto status socioeconomico sono più facilitate nel ricercare le cure all'interno di una istituzione privata, mentre le donne con un reddito basso devono con maggior probabilità recarsi nelle cliniche e nei dipartimenti di emergenza (ragione per la quale nel pronto soccorso il fenomeno è in forte crescita).



*Terzo settore,
cultura e associazionismo*

**Produrre utilità sociale, ma anche crescita,
espressività e autodeterminazione**

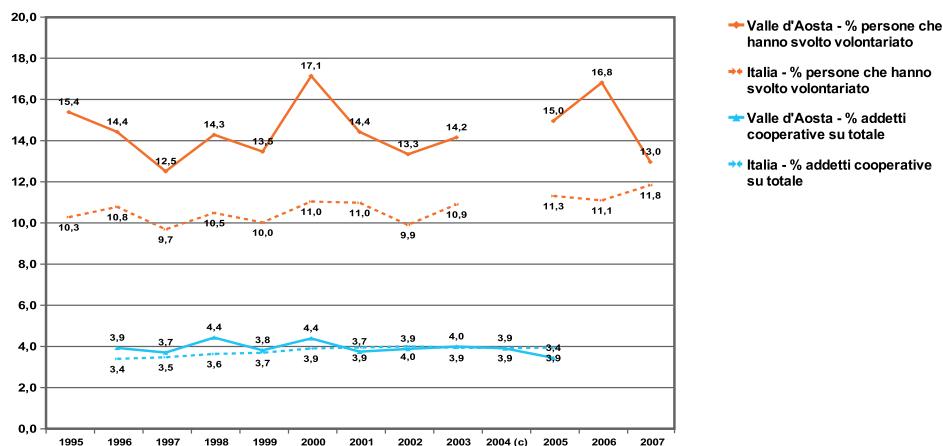
←

L'ultimo rapporto della Fondazione italiana per il volontariato (FIVOL) mostra il rilievo che l'associazionismo ha progressivamente assunto in Italia, con 1 milione e 123mila volontari e oltre 35mila organizzazioni di volontariato. Guardando il no-profit come settore economico, e considerando quindi i rapporti di lavoro, secondo le ricerche della Fondazione Agnelli, erano occupati in Italia nel 2001 quasi 500mila addetti, pari al 2,5% del totale. È interessante osservare che mentre nelle organizzazioni di volontariato vi è una leggera prevalenza maschile (tasso di femminilizzazione pari a 45,6%), tra i dipendenti, soprattutto nell'area della cooperazione sociale, le donne sono largamente prevalenti (66,7%). Dunque, la "segregazione" – l'eccesso di concentrazione delle donne – si verifica dove l'attività sociale è un lavoro, e non dove prevale il rapporto volontario. Sappiamo che il settore no-profit, nel suo insieme, costituisce un pilastro per le politiche sociali e un fondamentale strumento di sussidiarietà e di attivazione di risorse locali. Produce quindi, complessivamente, un rilevante impatto sociale positivo, che alcuni studi hanno anche tentato di quantificare in termini economici. Bisogna però notare che questo ambito di attività, guardato da un punto di vista di genere, evidenzia contemporaneamente delle opportunità e dei rischi. Infatti, da un lato è evidente che la buona presenza femminile nelle organizzazioni di volontariato rappresenta un importante canale di partecipazione sociale, di inserimento nelle reti di relazione, e di sviluppo di "capitale sociale" locale, che può essere una risorsa fondamentale per l'*empowerment* e per la creazione equilibrata tra i generi di specifiche competenze sociali e professionali, che accrescono le capacità delle persone. Varie ricerche hanno evidenziato che un tradizionale punto di debolezza delle donne è dato dalla difficoltà ad utilizzare le relazioni sociali, ad esempio, per la ricerca del lavoro, per la soluzione di problemi e l'accesso ad opportunità o per l'esercizio di azioni di lobby. D'altro canto, si ripropone anche in questo caso, soprattutto nell'area del lavoro retribuito, un rischio di segregazione, se aree di attività o intere organizzazioni vedono una larga maggioranza femminile, in particolare in ruoli operativi e per attività che, per quanto essenziali dal punto di vista sociale e professionale, sono scarsamente compensate dal punto di vista economico e del riconoscimento sociale. Inoltre, è presente nel terzo settore il rischio di "segregazione verticale", ovvero che le posizioni di comando e di responsabilità nelle organizzazioni siano in ampia parte occupate da uomini, a dispetto dell'ampia partecipazione femminile. Non bisogna dimenticare, infatti, che, secondo il FIVOL, meno del 30% delle organizzazioni di volontariato ha come presidente una donna.

UNA TRADIZIONE RADICATA: IL VOLONTARIATO IN VALLE

In Valle d'Aosta, la presenza del volontariato è tradizionalmente elevata: i dati ISTAT mostrano come negli ultimi 15 anni la quota di persone impegnate nelle attività volontarie (sopra i 14 anni), in proporzione alla popolazione, sia sempre stata più elevata della media nazionale. Più simile al dato nazionale quello sull'occupazione nelle cooperative sociali. L'ultimo dato disponibile, relativo al 2007, evidenzia un assestamento di entrambe gli indicatori, la cui temporaneità andrà verificata quando saranno disponibili dati nazionali più aggiornati. Il documento del Bilancio Sociale del Centro Servizi per il Volontariato (CSV) della Valle d'Aosta dell'anno 2009 segnala la presenza di 106 organizzazioni di volontariato e colloca, in linea con i risultati di una ricerca condotta dall'Università della Valle d'Aosta nel 2008, la regione ai primi posti in Italia per densità di associazioni, con un'organizzazione ogni circa 1.000 abitanti, contro la media nazionale di una ogni circa 3.500. 37 organizzazioni, ovvero il 35%, aderiscono a reti più ampie, di livello nazionale. La gran parte delle organizzazioni svolge un ruolo cruciale nel settore socio-assistenziale, sanitario e dell'intervento nelle emergenze. Secondo la ricerca condotta dall'Università della Valle d'Aosta, i tre quarti sono organizzazioni di volontariato e un quarto organizzazioni di promozione sociale. Il rapporto CSV sottolinea il dinamismo del settore, se non "la turbolenza", infatti l'età media delle associazioni registra un significativo abbassamento rispetto alle rilevazioni precedenti; nella ricerca FIVOL era di 20 anni, mentre oggi risulta essere intorno ai 15 anni.

Andamento degli indicatori ISTAT di capitale sociale. Partecipazione al volontariato e occupazione nella cooperazione sociale – 1995-2007



Fonte: ISTAT, Indicatori territoriali - nostre elaborazioni

Settori di attività delle organizzazioni di volontariato in Valle d'Aosta - 2009

Settore di attività	%
Socio-assistenziale	26,6
Sanitario	21,1
Soccorso	17,4
Impegno civile	10,1
Protezione civile	6,4
Promozione del turismo sociale	2,8
Ambiente	2,8
Animazione, educazione, formazione e orientamento dei giovani	2,8
Cultura	1,8
Promozione e tutela dei diritti umani, della qualità della vita e delle pari opportunità	1,8
Sport e tempo libero	1,8
Socio-sanitario	1,8
Educazione e formazione degli adulti	0,9
Protezione e tutela degli animali	0,9
Promozione dell'attività sportiva non agonistica	0,9
	100,0

Fonte: Bilancio Sociale del Centro Servizi per il Volontariato della Valle d'Aosta

Le organizzazioni di volontariato rappresentano, secondo questa fonte, anche un importante fattore di equilibrio territoriale, in quanto sono equamente distribuite sul territorio regionale. Si tratta di organizzazioni di dimensione molto diversa, le 10 associazioni più grandi totalizzano da sole oltre 15.000 aderenti e dichiarano un numero di soci o volontari che va da 300 ad oltre 6.000. In tal modo le adesioni sono oltre 21 mila, tuttavia, tenendo conto del fatto che molte persone aderiscono a più di un'organizzazione, il rapporto stima in circa 6.000 persone la platea di volontari attivi.

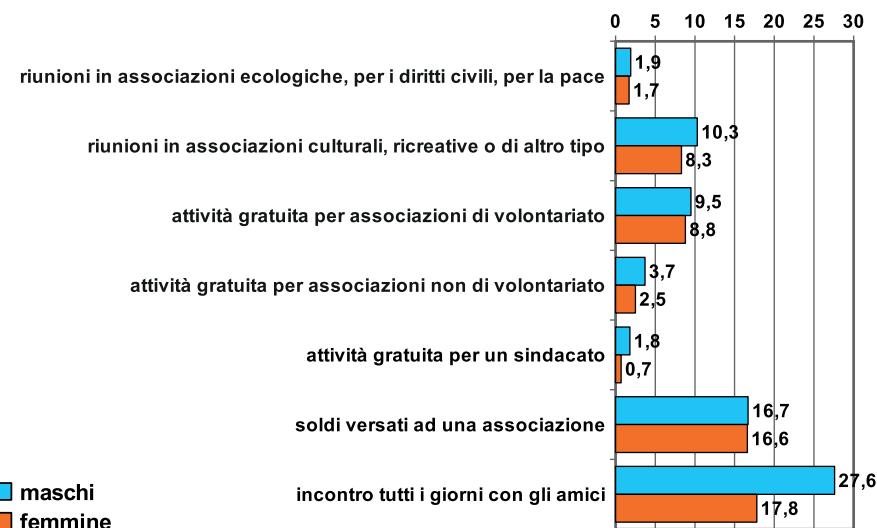
AIUTARE GLI ALTRI E CRESCERE

Per valutare l'importanza delle attività di volontariato e di promozione sociale, nella costruzione di esperienze, relazioni e contesti capaci di contrastare svantaggi di genere e stereotipi negativi, è utile considerare alcuni elementi.

In primo luogo, certamente, la partecipazione delle donne al mondo del volontariato e della cooperazione sociale crea contesti "formativi", dove l'apprendimento informale è centrale e dove si costruiscono abilità e rappresentazioni che hanno grande importanza nel rendere più equilibrata la partecipazione sociale.

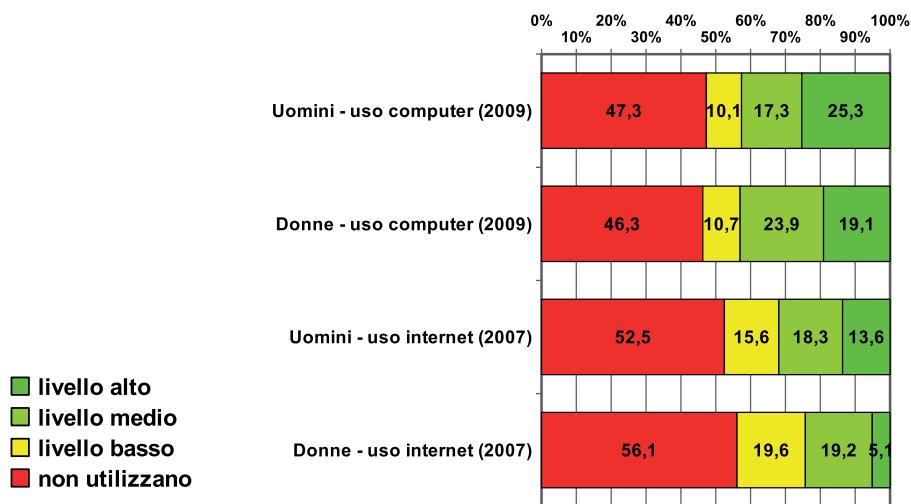
Tra il resto, alcune attività e ruoli comportano anche la partecipazione a corsi di formazione e apprendimenti di tipo formale, come, ad esempio, i corsi erogati dalle stesse organizzazioni e dal centro servizi (CSV). In questo senso, dobbiamo rilevare che la partecipazione femminile alle associazioni, che deriva dalla presenza radicata di solidarietà e disponibilità all'aiuto, è inferiore a quella maschile, in particolare nelle attività legate alla gestione di relazioni amicali, allo svago o allo sport.

Partecipazione sociale per genere in Italia – 2009



Fonte: ISTAT - nostre elaborazioni

Competenze nell'utilizzo di nuove tecnologie per genere in Italia – 2007 e 2009



Fonte: ISTAT - nostre elaborazioni

D'altro canto, vi è una maggior fragilità femminile nell'utilizzo del computer e di internet, che oggi sono diventati uno strumento centrale per la gestione delle relazioni sociali, sia in ambito professionale che associativo. Le differenze che si riscontrano nei dati ISTAT nazionali, però, riflettono soprattutto l'età media elevata delle donne, più che svantaggi tra le giovani.

Con questo sfondo, dunque, la partecipazione femminile nel terzo settore incontra i tradizionali ostacoli già rilevati nel lavoro: forte presenza nelle aree più dedicate alla cura, sovrarappresentazione nelle posizioni lavorative più "leggere" in termini di orario e retribuzione (75% di donne nei part time, coop tipo A), scarsa presenza tra i dirigenti, soprattutto nelle più grandi e in quelle dove l'organico non è esclusivamente composto da donne. Secondo la Fondazione Agnelli, nel 2005 le donne erano il 35% dei dirigenti e il 74% della base della cooperazione sociale.

Vi è quindi una sorta di "contraddizione culturale", su cui lavorare, tra la vocazione del terzo settore al cambiamento, alla promozione sociale, all'empowerment, e la sua capacità a valorizzare fino in fondo le risorse femminili, sulle quali si basa in ampia misura la sua attività socialmente più delicata.



© Giuliana Ferrero

*Presenza nelle organizzazioni
e rappresentanza*

**Verso una gestione equilibrata
della rappresentanza**

La ricerca "Corto circuito"²¹, nel 2007, ha fatto il punto sull'attribuzione delle responsabilità pubbliche a donne e uomini in Valle d'Aosta e ha chiuso l'analisi con alcune considerazioni dalle quali partire oggi per provare a fare dei passi avanti. L'equità di genere nella rappresentanza pubblica, nei ruoli apicali o nelle cariche di organizzazioni private di rilevante importanza pubblica è fondamentale per dotare questi organismi, decisionali o di controllo, di strumenti chiave per decifrare e rispondere alle necessità prioritarie della loro base sociale. Per questo, possiamo pensare che una rappresentanza equilibrata sia un requisito per migliorare l'efficacia delle amministrazioni, nel mettere in atto la propria missione. Il manifesto svantaggio delle donne nell'accesso alle cariche elettive non può essere attribuito alla mancanza di titoli di studio (le donne hanno mediamente livelli di scolarità superiore agli uomini), né alla scarsa propensione delle donne ad assumersi responsabilità, anche in contesti complessi e conflittuali.

RAPPRESENTANZA POLITICA

In Italia, il tasso medio di partecipazione femminile in giunte e consigli regionali è dell'11,4%.

Le percentuali salgono fino al 18% per le assemblee delle amministrazioni comunali.

In Valle la composizione del Consiglio e della Giunta è in linea con la media nazionale (11% circa). In realtà, fino al 2007 la Giunta regionale non comprendeva assessori donne; ad oggi, grazie all'estensione del numero complessivo di componenti della Giunta, è stata nominata una donna all'assessorato al territorio e all'ambiente. Seguendo nel tempo le elezioni comunali possiamo apprezzare la progressiva crescita della rappresentanza femminile nei Consigli e nelle Giunte locali.

Elezioni comunali per legislature – 2005-2010					
(a)	Maschi	%	Femmine	%	TOTALE
2000/2003	1.218	81,42	278	18,58	1.496
2005/2008	1.184	78,20	330	21,80	1.514
2010	1.001	76,24	312	23,76	1.313

(a) Il dato comprende tutti gli amministratori, sia quelli inizialmente eletti, sia quelli entrati a far parte delle amministrazioni in data successiva, per nomina o surroga

Fonte: Regione Valle d'Aosta

Le cariche apicali (sindaco e vicesindaco) sono prevalentemente assunte da uomini: 85% contro il 15% di sindaci e vice, donne. Nelle Giunte comunali le donne rappresentano il 17% e nel Consiglio la percentuale di elette arriva al 27%. Le donne nelle amministrazioni locali sono, più frequentemente degli uomini, giovani e con elevati titoli di studio. La percentuale di elette è, dunque, ben al di sotto della naturale presenza di genere nella popolazione che rappresentano. L'Indice di probabilità nell'accesso agli organi di governo locale ($IPL = F \text{ elette o nominate} / F > 18 / (M \text{ eletti o nominati} / M > 18)$), ci informa che la probabilità per una donna Valdostana di essere eletta nel Consiglio o nella Giunta comunale è meno di un terzo di quella degli uomini ($MIPL = 100$; $FIPL = 29,53$). Inoltre, nessuna campagna, norma o legge elettorale, sembra aver finora consolidato una base minima di "conquista", una quota fissa di rappresentanza. Ogni traguardo acquisito è fortemente rimesso in gioco nelle successive elezioni.

21 - S.Pilutti, *Corto Circuito. Una ricerca sull'attribuzione di responsabilità pubbliche a uomini e donne in Valle d'Aosta*, Rapporto di ricerca, Regione Valle d'Aosta, novembre 2007

Elezioni comunali 2010						
(a)	Maschi	%	Femmine	%	TOTALE	%
Fino 39 anni	325	32,5	140	44,9	465	35,4
40 -59 anni	547	54,6	155	49,7	702	53,5
60 anni e oltre	129	12,9	17	5,4	146	11,1
TOTALE	1.001	100,0	312	100,0	1.313	100,0
Diplomati /laureati	586	58,5	244	78,2	830	63,2

(a) Il dato comprende tutti gli amministratori, sia quelli inizialmente eletti, sia quelli entrati a far parte delle amministrazioni in data successiva, per nomina o surroga

Fonte: Regione Valle d'Aosta

RAPPRESENTANZA DEGLI INTERESSI NELLA CONTRATTAZIONE

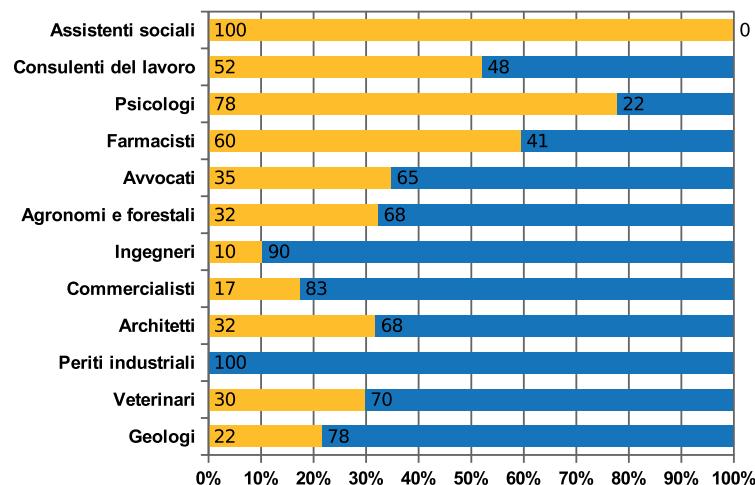
Alcune associazioni di rappresentanza sindacale hanno introdotto, nei propri regolamenti, delle norme elettive antidiscriminatorie (quote minime di rappresentanza per genere) che però non sono facilmente applicabili all'interno delle singole categorie, le quali sembrano essere più condizionate dalla composizione squilibrata della propria base associativa. Ai comparti a prevalente occupazione maschile, ad esempio l'edilizia, è improbabile far corrispondere una categoria sindacale più equilibrata per genere. Ciò non rende inutili le regolamentazioni o le dichiarazioni di principio, ma suggerisce un uso flessibile nei modi e nei tempi di applicazione di tali principi, necessariamente da presidiare.

L'elezione di donne nelle Segreterie e nei vari organi Direttivi dei soggetti di maggiore rilievo per la rappresentanza occupazionale e imprenditoriale, nel 2007, superava un terzo dei posti: il SAVT aveva 20 donne nel Direttivo composto di 64 componenti (31,3%), la CGIL 56 donne su 90 componenti del direttivo (37,8%) e l'ADAVA 9 su 28 (32%).

RAPPRESENTANZA NELLE PROFESSIONI

La presenza delle donne negli organi direttivi degli ordini professionali è condizionata dal grado di femminilizzazione della professione. Ci sono professioni tradizionalmente declinate al maschile (gli ingegneri, gli agronomi, ecc.) che stanno cambiando. Le giovani generazioni stanno superando gli invisibili confini che hanno tenuto lontane le donne dalle professioni tecniche, scientifiche, economiche. Sono professioniste che stanno affermando la loro presenza nel lavoro e nella partecipazione all'attività direttiva degli ordini, scardinando preconcetti culturali ed organizzativi. L'assunzione, da parte delle donne, di cariche decisionali o di controllo all'interno degli ordini è un ulteriore passo in direzione della piena realizzazione della parità. Agli apici decisionali di collegi e ordini professionali, ritroviamo un 32% di donne; mentre negli organi di controllo (collegi dei sindaci e revisori) la percentuale sale al 60%. L'Indice di probabilità nell'accesso agli organi direttivi ($IPd = F \text{ elette} / F \text{ iscritte} / (M \text{ eletti} / M \text{ iscritti})$), ci indica che la probabilità per una professionista di essere eletta nel Consiglio direttivo degli ordini professionali è 70, a fronte di quella maschile pari a 100 ($MIPL = 100$; $FIPL = 70,53$). Questi valori indicano un'evoluzione positiva e possono incoraggiare le ragazze che ancora non scelgono determinati percorsi scolastici, perché appartenenti alla tradizione maschile, le laureate che, pur avendo superato il primo ostacolo, non proseguono nella professione scelta e le professioniste affermate, che non si candidano alla direzione degli ordini a cui sono iscritte.

Iscritti agli ordini professionali in Valle D'Aosta (% per genere) - 2007



Fonte: "Corto Circuito" - indagine sulle nomine in Valle d'Aosta

NOMINE PUBBLICHE IN ORGANISMI DIRETTIVI, ESECUTIVI E DI CONTROLLO DI ENTI E SOCIETÀ

L'indagine condotta sul sistema di designazione delle rappresentanze pubbliche in organi direttivi di enti e società della Valle, ha escluso, almeno dal punto di vista statistico, che intervengano meccanismi discriminatori a svantaggio delle donne in fase di nomina. Infatti, si osserva una sostanziale proporzionalità tra nomine e candidature per genere: gli uomini nominati sono l'11% dei candidati e le donne nominate rappresentano il 13% delle candidate. Un processo di selezione "neutro" riguardo al genere, come ci è parso quello della Regione Valle d'Aosta, corre, però, il rischio di riprodurre un sistema segnato da forti disequilibri di genere. Quindi, il problema è che c'è ancora una forte distanza tra uomini e donne, sia per quanto riguarda le candidature, sia per quanto riguarda le nomine. Inoltre, vi sono differenze di incarichi. Le donne, poche (79, contro 535 uomini), nominate dalla Regione tra il 2000 e il 2007, assumono cariche prevalentemente negli organi di controllo (48% in collegi dei sindaci e revisori, contro il 40% degli uomini), piuttosto che nei C.d.A. (23% donne, 38% uomini); all'interno di associazioni e fondazioni, piuttosto che di S.p.A. (dove troviamo un 8% di donne e un 23% di uomini). Il primo passo è quindi ampliare la rosa delle candidature femminili a questi ruoli, che implicano riconoscimento sociale ed economico, e il secondo è accrescere le probabilità di accesso delle donne a tutte le posizioni di responsabilità.

NUOVI STRUMENTI

Una sfida interessante in tema di equità di genere nella rappresentanza, che mostra la possibilità di ideare nuovi strumenti e meccanismi, è stata lanciata con la legge elettorale della Regione Campania (L.R. 27 marzo 2009, n. 4), che cita: "Art. 4 - Scheda elettorale.

L'elettore può esprimere, nelle apposite righe della scheda, uno o due voti di preferenza, scrivendo il cognome ovvero il nome ed il cognome dei due candidati compresi nella lista stessa.

Nel caso di espressione di due preferenze, una deve riguardare un candidato di genere maschile e l'altra un candidato di genere femminile della stessa lista, pena l'annullamento della seconda preferenza." All'applicazione pratica, la legge sembra aver prodotto dei buoni risultati: le donne elette al Consiglio Regionale in Campania sono, infatti, passate da due a quattordici su sessanta (dal 3,3% al 23,3%). Le buone norme antidiscriminatorie possono funzionare, così come il coinvolgimento e l'allargamento della platea delle candidate, la costituzione di reti che permettano di far conoscere le persone, donne e uomini, per il loro valore professionale. Questi strumenti possono riequilibrare l'effetto di reti che finiscono per riprodurre meccanismi di affiliazione, da cui le donne sono state, nei fatti, spesso escluse.



Il "Rapporto per la lettura di genere nella società valdostana - 2010", voluto dalla Consulta regionale per le Pari Opportunità, in ottemperanza alla legge regionale 23 dicembre 2009 n°53 e curato dalla Società Prospettive, contiene un'interessante analisi di contesto che, attraverso il ricorso a più fonti esistenti e ad una prospettiva differenziale e comparativa fra uomini e donne, si concentra sui principali indicatori relativi al mercato del lavoro, sulle linee di genere riferite alla partecipazione allo stesso, sul tema della conciliazione tra vita familiare e vita lavorativa, sul modello di welfare in relazione alla fase vitale dell'invecchiamento, sull'apporto del fenomeno migratorio, sulla salute in un'ottica di diritto di cittadinanza, sulla prevenzione della violenza, sull'associazionismo e infine sulla partecipazione e rappresentanza delle donne nella politica e nelle istituzioni.

Trattasi di un documento che offre una rassegna di informazioni fondamentali per tenere sotto osservazione la dimensione di genere nei diversi ambiti della vita sociale in Valle d'Aosta, partendo dal presupposto che il "genere" è un costrutto sociale che viene prodotto attraverso molte interazioni di cui è necessario monitorare accuratamente e con sistematicità gli effetti se si vuole riconoscere il valore irrinunciabile del mainstreaming di genere richiamato dall'Unione Europea. È un documento, quindi, che costituisce un utile e significativo presupposto per la costruzione di un sistema regionale di osservazione delle problematiche di genere, necessario ai fini di una mirata operatività della Consulta regionale per le Pari Opportunità, come dei diversi organismi di parità presenti nella nostra regione, dell'Amministrazione regionale, dei principali attori locali che indistintamente sono chiamati a tenere conto, nella loro azione, del principio delle pari opportunità come concetto equativo capace di garantire l'esercizio della piena cittadinanza per tutti. Il "Primo rapporto sullo stato delle pari opportunità in Valle d'Aosta" è stato redatto in modo che sia di facile lettura per tutti affinché, partendo dai dati contenuti in questo documento, si possa avviare un confronto e un dibattito che porti alla costruzione condivisa di proposte operative, che permettano di superare le differenze di genere che ancora sussistono nella nostra Regione.

Area monitoraggio:

Paola Brunet, Erika Guichardaz, Giuliana Rosset e Nadia Savoini



Colophon

TESTI:

Antonella Barillà, Silvia Pilutti, Roberto Di Monaco

CREDITI FOTOGRAFICI:

Elisa Avantey, Giuliana Ferrero, CSV (Coordinamento Solidarietà Valle d'Aosta)

COORDINAMENTO - AREA MONITORAGGIO:

Erika Guichardaz, Nadia Savoini, Giuliana Rosset, Paola Brunet

Gli autori ringraziano istituzioni, dirigenti e operatori che hanno fornito informazioni e collaborato alla realizzazione del lavoro. Ringraziano inoltre le componenti della Consulta Regionale per le Pari Opportunità per la discussione approfondita sulle problematiche affrontate nel testo. La responsabilità di eventuali inesattezze è solo degli autori. Il lavoro è stato chiuso con i dati disponibili al 31 gennaio 2011.