

Talenti Latenti: una governance per la salute di comunità. Un questionario per comprendere i bisogni dei dipendenti

Talenti Latenti: governance for the community's health. A questionnaire to understand the employees' needs

AZZURRA FERRERO¹, LUCA REANO¹, GIORGIA MICENE¹,
SILVIA AMANDOLA¹, ILEANA AGNELLI¹, GIULIANA CHIESA¹

1.Progetti, Ricerca e Innovazione "Ospedale Michele e Pietro Ferrero - ASL CN2, Italy. Email aferrero@aslcn2.it

Riassunto. Il progetto "Talenti Latenti: una governance per la salute di comunità" mira a esplorare i bisogni di welfare dei dipendenti delle aziende aderenti al fine di creare un modello di welfare comunitario. La ricerca si è basata su un questionario somministrato a oltre 3.000 dipendenti, provenienti da un totale di 14 aziende, di cui due di medie dimensioni e le altre di piccole dimensioni e ha indagato sei principali ambiti di welfare: salute e benessere, carichi di cura, formazione, mobilità, economia e finanza, e tempo libero. I risultati hanno evidenziato una forte richiesta di iniziative incentrate sulla salute e il benessere, con un notevole impatto dei carichi di cura e delle difficoltà economiche sul benessere psicologico. Lo studio conferma l'importanza del welfare aziendale come strumento per migliorare la qualità della vita dei dipendenti, suggerendo la necessità di sviluppare iniziative più personalizzate e collaborative. Il progetto contribuisce così alla costruzione di una rete territoriale in cui aziende, enti pubblici e privati, e comunità lavorano insieme per promuovere una "salute collaborativa".

Abstract. The "Talenti Latenti: governance for the community's health" project aims to explore the welfare needs of employees from participating companies to create a community-based welfare model. The research involved a questionnaire administered to over 3,000 employees, from a total of 14 companies, including two medium-sized enterprises and eleven small businesses, investigating six key areas of welfare: health and well-being, caregiving, training, mobility, economy and finance, and leisure time. The results revealed a strong demand for health and well-being initiatives, with a significant impact of caregiving responsibilities and economic difficulties on psychological

well-being. The study confirms the importance of corporate welfare as a tool to enhance employees' quality of life, highlighting the need for more personalized and collaborative initiatives. The project contributes to building a territorial network where companies, public and private entities, and communities work together to promote "collaborative health".

Introduzione

Il welfare aziendale è l'insieme dei servizi benefit forniti dall'azienda ai propri dipendenti al fine di migliorarne la vita professionale e privata e costituisce da anni un tema molto importante nel dibattito relativo allo studio di nuovi impulsi al rilancio della competitività. È una misura cruciale per la ricerca di nuovi attori capaci di supportare l'azienda nella promozione e nell'implementazione di un servizio sociale capace di fornire risposte adeguate ai bisogni sociali dei lavoratori.

Da un punto di vista organizzativo, il welfare aziendale è considerato come uno strumento per costruire la fidelizzazione dei lavoratori, l'employer branding e aumentare la performance aziendale dei dipendenti, secondo i principi della ricompensa totale. [1]

Le politiche di welfare aziendale sono caratterizzate da una strategia win-win-win: vince l'azienda, che aumenta la produttività e la fidelizzazione del dipendente; vince il lavoratore, che riesce ad accedere a servizi sul mercato senza tassazione; vince lo Stato, che delega alle imprese la responsabilità di fornire alla società (tramite i dipendenti) tutele previdenziali, assistenziali, sanitarie e culturali una volta prerogativa dello stato sociale. [2]

Il welfare aziendale è quindi un utile strumento per sopperire alle carenze del welfare pubblico, ma spesso non riesce a rispondere ai bisogni di tutti i dipendenti, soprattutto nelle piccole e medie imprese: da qui nasce l'idea del progetto "Talenti Latenti: una governance per la salute della comunità". L'obiettivo è infatti quello di creare un "welfare di comunità" per la realizzazione di un nuovo modello che coinvolga più soggetti territoriali: una "rete" di imprese (pubbliche e private) che proponga iniziative di welfare a vantaggio dei dipendenti delle aziende aderenti e delle loro famiglie, a favore di tutta la cittadinanza verso una "Salute Collaborativa". Nesta Italia definisce il termine "Salute Collaborativa" come l'idea di un approccio in cui le persone, prima di ogni altra cosa, sono la risorsa centrale che permette di risolvere le sfide della salute e del welfare. La Salute Collaborativa richiede un salto di qualità nella condivisione e nello scambio delle informazioni tra diversi attori, un coordinamento delle iniziative dentro e fuori dal sistema sanitario e sociale, un lavoro di sensibilizzazione e coinvolgimento delle persone e delle comunità. [3]

“Talent Latenti, una governance per la salute della comunità” è un progetto che supporta le realtà del territorio afferente all’ASL CN2 nella realizzazione di iniziative di welfare (aziendale e di comunità) per creare una comunità attiva, attraverso gli attori che lo abitano – enti pubblici, enti privati, enti locali e cittadini.

La rete vede come capofila l’ASL CN2 e come partner Percorsi di Secondo Welfare, il Consorzio socio-assistenziale Alba, Langhe e Roero e la Convenzione intercomunale per la gestione dei Servizi Sociali ambito di Bra. Alla rete hanno aderito otto aziende private (Sebaste, Dimar, Alba Store, Brovind Vibratori, Mobility Square, Rolfo, Sistemi Tre, Stampatello) e le cooperative sociali che operano sul territorio (Cooperativa sociale Alice, Cooperativa sociale onlus Itaca e Società cooperativa sociale onlus Progetto Emmaus). Il partenariato vede anche la partecipazione di 8 associazioni di categoria: Confindustria, CNA, Confcooperative, ACA, SOMS Mutua Piemonte, Confartigianato, AIDP, ACLI e ASCOM.

Confrontandola con altre reti di welfare aziendale, come IEP, GIUNCA e BioNetwork, che rappresentano modelli innovativi di gestione del benessere dei dipendenti grazie al coinvolgimento di diverse imprese in un’ottica di collaborazione e condivisione [1], emergono le seguenti caratteristiche comuni tra le reti analizzate:

- **Obiettivo:** promuovere il benessere dei lavoratori attraverso l’offerta di servizi e iniziative mirate, migliorando la qualità della vita e favorendo la conciliazione vita-lavoro, anche aumentando la conoscenza dei servizi presenti sul territorio, sia per quanto riguarda il settore pubblico che il terzo settore.
- **Partecipanti:** le reti coinvolgono aziende di diverse dimensioni, da grandi multinazionali a piccole e medie imprese, creando un network eterogeneo e collaborativo.
- **Servizi offerti:** vengono stipulate convenzioni per una vasta gamma di servizi, che spaziano dalla sanità alla previdenza, dal tempo libero ai servizi per la famiglia.
- **Benefici:** oltre ai vantaggi per i dipendenti, le reti di welfare aziendale contribuiscono allo sviluppo del territorio, generando occupazione e favorendo la nascita di nuove strutture, come asili nido, spazi per anziani, centri di assistenza e/o riabilitazione.
- **Impatto sociale:** le reti promuovono la responsabilità sociale d’impresa, incoraggiando le aziende ad adottare pratiche sostenibili e a migliorare le condizioni di lavoro.

Differenze:

- **Ambito geografico:** le reti possono avere un ambito territoriale più o meno ampio, coinvolgendo imprese a livello locale, regionale o nazionale.
- **Settori produttivi:** le aziende aderenti possono operare in settori diversi, dalla manifattura all’agricoltura, al turismo, ai servizi sociali.

- **Focus:** alcune reti si concentrano su specifici temi, come il biologico o la conciliazione vita-lavoro.

Le reti di welfare aziendale rappresentano una risposta efficace alle esigenze dei lavoratori moderni, offrendo una serie di vantaggi sia per i dipendenti che per le imprese. La condivisione di risorse e competenze permette di ottimizzare i costi e di offrire servizi più completi e personalizzati. Inoltre, queste reti contribuiscono a creare un ambiente di lavoro più sano e motivato, aumentando la produttività e la fidelizzazione dei dipendenti.

Questa indagine intende identificare le iniziative più efficaci da mettere in atto sul territorio, in grado di rispondere ai bisogni reali delle persone che lo abitano. Il welfare aziendale risulta un elemento strategico cruciale in questo senso, se integrato con il welfare pubblico, capace di innescare un circolo virtuoso che porta benefici e vantaggi tanto ai dipendenti delle aziende quanto allo Stato.

Strumenti e metodi

La ricerca “Indagine sul welfare integrativo aziendale”, condotta all’interno del progetto “Talent Latenti: Una governance per la salute di comunità”, vuole indagare i bisogni dei dipendenti delle aziende aderenti al progetto, in relazione alle politiche di welfare aziendale attuate e quelle di possibile attuazione.

Al fine di identificare i servizi più utili alla comunità, la rete di imprese partecipanti al progetto “Talent Latenti” ha deciso di somministrare un questionario: “Indagine sul welfare integrativo aziendale” [Annex 1] per indagare i bisogni dei dipendenti relativi ai 6 principali ambiti di welfare: Salute e benessere, Carichi di cura, Formazione, Mobilità, Economia e Finanza e Tempo Libero.

Lo studio, condotto su un campione di 14 aziende operanti in diversi settori della provincia di Cuneo, ha coinvolto oltre 5.200 dipendenti, stimando un impatto diretto su altrettanti nuclei familiari. Tale campione rappresenta circa il 3% della popolazione totale della provincia (169.072 abitanti), offrendo una rappresentazione significativa delle dinamiche lavorative e familiari del territorio. I settori rappresentati dalle aziende sono eterogenei e comprendono quello metalmeccanico, dolciario, dei servizi alla persona, informatico, della grande distribuzione, dell’innovazione, della sostenibilità, della stampa e grafica.

L’indagine ha previsto l’uso di strumenti qualitativi - focus group e interviste semistrutturate - per costruire all’interno della rete aziendale un questionario comune da diffondere su ampia scala.

Le aree di indagine del questionario erano:

- **conoscenza e l'attribuzione di valore al welfare aziendale;**
- **consapevolezza delle azioni di welfare già implementate dalle aziende;**
- **bisogni dei dipendenti e delle loro famiglie;**
- **possibili iniziative da mettere in atto.**

Fasi di costruzione e somministrazione del questionario (dicembre 2023 - marzo 2024):

1. **Costruzione:** il questionario è stato sviluppato attraverso lo studio e l'analisi delle principali aree di welfare definite in letteratura, e costruito insieme alle aziende della rete. Inizialmente è stato creato un questionario composto da circa 70 items, rifinito in seguito a interviste semistrutturate con i rappresentanti delle singole aziende (generalmente responsabili delle risorse umane (HR) o amministratori delegati (AD)) e focus group con i referenti delle aziende coinvolte, strutturati durante le Cabine di Regia.
2. **Fase di validazione:** Il questionario è stato sottoposto a un piccolo campione di 15 dipendenti dell'ASL CN2 per testare la chiarezza e la comprensibilità delle domande e sono state apportate correzioni e semplificazioni linguistiche per migliorare la comprensione senza alterarne il contenuto.
3. **Somministrazione:** il questionario, composto da circa 70 items e con una durata stimata di circa 10 minuti di compilazione, è stato inviato ai dipendenti di tutte le aziende aderenti al progetto, includendo solamente le sedi delle stesse operative sul territorio dell'ASL CN2.
4. **Raccolta:** i dati sono stati raccolti tramite un questionario strutturato, anonimo e autosomministrato, reso disponibile online attraverso l'applicazione web REDCap (Research Electronic Data Capture).

Risultati

Al questionario hanno risposto 3050 dipendenti, su un totale di oltre 5500 dipendenti appartenenti alle aziende della rete; pari a circa il 55%.

Ponendo lo sguardo sui dati globali emerge che: il 78% dei partecipanti ha identificato la salute come l'ambito di welfare più importante; Le iniziative di welfare maggiormente riconosciute alle aziende da parte dei dipendenti riguardano la salute, seguite da convenzioni con esercizi commerciali e dalla formazione; le buone abitudini alimentari e l'attività fisica risultano inferiori alla media territoriale, suggerendo la necessità di promuovere programmi di sensibilizzazione e incentivi per uno stile di vita più sano tra i dipendenti; Il 43% dei partecipanti dichiara di avere un carico di cura molto o troppo pesante, mentre il 20% ha un familiare con fragilità a carico.

Stato civile

La distribuzione complessiva (tabella 1) mostra che la maggioranza delle persone è coniugata (50,3% per le femmine e 45,3% per i maschi), seguita da nubili/celibi (21,4% per le femmine e 31,2% per i maschi) e conviventi (18,1% per le femmine e 17,6% per i maschi). I coniugati sono maggiormente rappresentati tra i 36 e i 65 anni, mentre le persone non sposate sono prevalenti nelle fasce d'età più giovani (18-25 anni e 26-35 anni). Il numero di divorziati aumenta significativamente nelle fasce di età avanzate, soprattutto tra i 46 e i 55 anni (9,2% per le femmine e 5,6 % per i maschi), riflettendo una maggior incidenza di separazioni e divorzi con l'avanzare dell'età.

Tabella 1: distribuzione dello stato civile per fascia di età e per genere

Fascia di età	Genere e stato civile														Totale (**) N (%)
	Femmina							Maschio							
	Celibe/ Nubile N (%)	Coniugato/a N (%)	Convivente N (%)	Divorziato/a N (%)	Vedovo/a N (%)	Totale (*) N (%)	Celibe/ Nubile N (%)	Coniugato/a N (%)	Convivente N (%)	Divorziato/a N (%)	Vedovo/a N (%)	Totale (*) N (%)			
18-25 anni	57 (78,1)	1 (1,4)	1 (1,4)	14 (19,2)	0 (0)	73 (62,4)	41 (93,2)	0 (0)	3 (6,8)	0 (0)	0 (0)	44 (37,6)			
26-35 anni	118 (37,1)	89 (28,0)	104 (32,7)	7 (2,2)	0 (0)	318 (67,1)	81 (51,9)	27 (17,3)	46 (29,5)	2 (1,3)	0 (0)	156 (32,9)			
36-45 anni	75 (18,9)	216 (54,4)	74 (18,6)	32 (8,1)	0 (0)	397 (67,9)	46 (24,5)	84 (44,7)	49 (26,1)	9 (4,8)	0 (0)	188 (32,1)			
46-55 anni	57 (11,4)	308 (61,5)	49 (9,8)	77 (15,4)	10 (2,0)	501 (70,5)	46 (21,9)	128 (61,0)	14 (6,7)	22 (10,5)	0 (0)	210 (29,5)			
56-65 anni	31 (11,0)	177 (62,5)	55 (19,4)	14 (4,9)	6 (2,1)	283 (71,5)	8 (7,1)	84 (74,3)	13 (11,5)	7 (6,2)	1 (0,9)	113 (28,5)			
più di 65 anni	0 (0)	3 (50)	2 (33,3)	1 (16,7)	0 (0)	6 (60)	1 (25,0)	1 (25,0)	1 (25,0)	0 (0)	1 (25,0)	4 (40)			
Totale	338 (21,4)	794 (50,3)	285 (18,1)	145 (9,2)	16 (1,0)	1578 (68,8)	223 (31,2)	324 (45,3)	126 (17,6)	40 (5,6)	2 (0,3)	715 (31,2)			

*Totali parziali calcolati utilizzando come denominatore il **totale generale

Ambito di welfare: economico-finanziario

La sezione “Ambito di welfare: economico-finanziario” comprende gli item “Hai affrontato nell’ultimo anno difficoltà economico-finanziarie?”, “Quanto giudichi pesanti le difficoltà economico-finanziarie che tu e la tua famiglia avete vissuto nell’ultimo anno?” e In questo momento stai usufruendo di aiuti finanziari (prestito, cessione del quinto, anticipo del TFR,...)?, utili a indagare le difficoltà a livello economiche e finanziario.

Tabella 2: distribuzione delle risposte alla domanda: “Hai affrontato nell’ultimo anno difficoltà economico-finanziarie?” per fascia di età e genere

Fascia di età	Difficoltà economiche						Totale (**)
	No			Si			
	Femmina N (%)	Maschio N (%)	Totale (*) N (%)	Femmina N (%)	Maschio N (%)	Totale (*) N (%)	
18-25 anni	50 (58,8)	35 (41,2)	85 (72,6)	23 (71,9)	9 (28,1)	32 (27,4)	117 (100)
26-35 anni	205 (67,9)	97 (32,1)	302 (63,7)	113 (65,7)	59 (34,3)	172 (36,3)	474 (100)
36-45 anni	268 (68,7)	122 (31,3)	390 (66,7)	129 (66,2)	66 (33,8)	195 (33,3)	585 (100)
46-55 anni	309 (68,7)	141 (31,3)	450 (63,3)	192 (73,6)	69 (26,4)	261 (36,7)	711 (100)
56-65 anni	216 (70,6)	90 (29,4)	306 (77,3)	67 (74,4)	23 (25,6)	90 (22,7)	396 (100)
> 65 anni	4 (50)	4 (50)	8 (80)	2 (100)	0 (0)	2 (20)	10 (100)
Totale	1052 (68,3)	489 (31,7)	1541 (67,2)	526 (69,9)	226 (30,1)	752 (32,8)	2293 (100)

***Totali parziali calcolati utilizzando come denominatore il **totale generale**

In generale, si osserva (Tabella 2) che una percentuale più alta di persone ha affrontato difficoltà economiche tra le femmine rispetto ai maschi. In particolare, le femmine segnalano difficoltà economiche in modo crescente con l’età, con un picco del 73,6% nella fascia 46-55 anni, mentre i maschi mostrano una percentuale più bassa, con un massimo del 34,3% nella fascia 26-35 anni. Nella fascia di età 18-25 anni, si osserva una marcata differenza tra femmine (71,9%) e maschi (28,1%).

Tabella 3: distribuzione utilizzo di aiuti finanziari per fascia di età e genere

Genere e aiuti finanziari									
	Femmina				Maschio				
Fascia di età	No N (%)	Sì N (%)	Sto pensando di chiederlo N (%)	Totale (*) N (%)	No N (%)	Sì N (%)	Sto pensando di chiederlo N (%)	Totale (*) N (%)	Totale (**) N (%)
18-25 anni	62 (86,1)	6 (8,3)	4 (5,6)	72 (62,1)	39 (88,6)	5 (11,4)	0 (0)	44 (37,9)	116 (100)
26-35 anni	250 (78,6)	58 (18,2)	10 (3,1)	318 (67,1)	122 (78,2)	24 (15,4)	10 (6,4)	156 (32,9)	474 (100)
36-45 anni	286 (72,0)	103 (25,9)	8 (2,0)	397 (67,9)	144 (76,6)	39 (20,7)	5 (2,7)	188 (32,1)	585 (100)
46-55 anni	346 (69,1)	141 (28,1)	14 (2,8)	501 (70,5)	144 (68,6)	60 (28,6)	6 (2,9)	210 (29,5)	711 (100)
56-65 anni	218 (77,0)	59 (20,8)	6 (2,1)	283 (71,5)	89 (78,8)	22 (19,5)	2 (1,8)	113 (28,5)	396 (100)
più di 65 anni	4 (66,7)	2 (33,3)	0 (0)	6 (60)	4 (100)	0 (0)	0 (0)	4 (40)	10 (100)
Totale	1166 (73,9)	369 (23,4)	42 (2,7)	1577 (68,8)	542 (75,8)	150 (21,0)	23 (3,2)	715 (31,2)	2292 (100)

* Totali parziali calcolati utilizzando come denominatore il **totale generale

In generale, la distribuzione sull'utilizzo di aiuti finanziari (Tabella 3) mostra che le femmine hanno una maggiore propensione a chiedere aiuti finanziari rispetto agli uomini, con una media più alta di circa 10 punti percentuali. In generale, le femmine segnalano una percentuale più alta di chi ha richiesto aiuti finanziari ("Sì") o sta pensando di chiederli ("Sto pensando di chiederlo"). Le richieste di aiuti finanziari sembrano aumentare con l'età fino alla fascia età 46-55 anni, per poi diminuire nella fascia di età più avanzata (56-65 anni).

Ambito di Welfare Considerato più Importante per le Proprie Esigenze: Salute E Benessere

Tabella 4: distribuzione dell'incidenza del carico di cura per chi considera l'ambito "salute e benessere" quale ambito di welfare aziendale più importante per le sue esigenze e non presenta difficoltà economiche

Incidenza del carico di cura e salute e benessere						
Difficoltà economiche	Per nulla N (%)	Poco N (%)	Abbastanza N (%)	Molto N (%)	Troppo N (%)	Totale N (%)
No	18 (1,50)	181 (15,1)	533 (44,5)	434 (36,2)	31 (2,59)	1197 (100)

La distribuzione dell'incidenza del carico di cura (Tabella 4) evidenzia che tra coloro che considerano "salute e benessere" come l'ambito di welfare aziendale più importante e che non presentano difficoltà economiche, la

maggior parte riporta una percezione relativamente leggera del carico di cura. Infatti, il 15,1% lo considera poco pesante, mentre solo una piccola percentuale (2,59%) lo ritiene troppo pesante. Tra chi segnala di avere difficoltà economiche, il carico di cura è percepito come più pesante: il 44,5% lo considera abbastanza pesante, e una percentuale leggermente inferiore (36,2%) lo considera molto pesante. Risulta evidente che le difficoltà economiche hanno un impatto significativo sulla percezione del carico di cura poiché tendono a sentirsi più sopraffatte.

Tabella 5: distribuzione scelta dell'ambito di welfare "salute e benessere" quale ambito di welfare aziendale più importante per le proprie esigenze per fascia di età e genere

Genere e Ambito salute e benessere			
Fascia di età	Femmina N (%)	Maschio N (%)	Totale N (%)
18-25 anni	59 (67,0)	29 (33,0)	88 (100)
26-35 anni	257 (69,3)	114 (30,7)	371 (100)
36-45 anni	311 (70,8)	128 (29,2)	439 (100)
46-55 anni	415 (73,1)	153 (26,9)	568 (100)
56-65 anni	236 (74,4)	81 (25,6)	317 (100)
più di 65 anni	5 (62,5)	3 (37,5)	8 (100)
Totale	1283 (71,6)	508 (28,4)	1791 (100)

In tutte le fasce di età vi è una netta prevalenza delle donne che hanno indicato l'ambito "salute e benessere" come quello percepito più importante (Tabella 5). Nel caso delle donne la percentuale di chi sceglie "salute e benessere" come ambito più importante aumenta con l'età, passando dal 67,0% al 74,4%; viceversa per gli uomini vi è una leggera controtendenza nelle stesse fasce di età, passando dal 33,0% (18-25 anni) al 25,6% (56-65 anni).

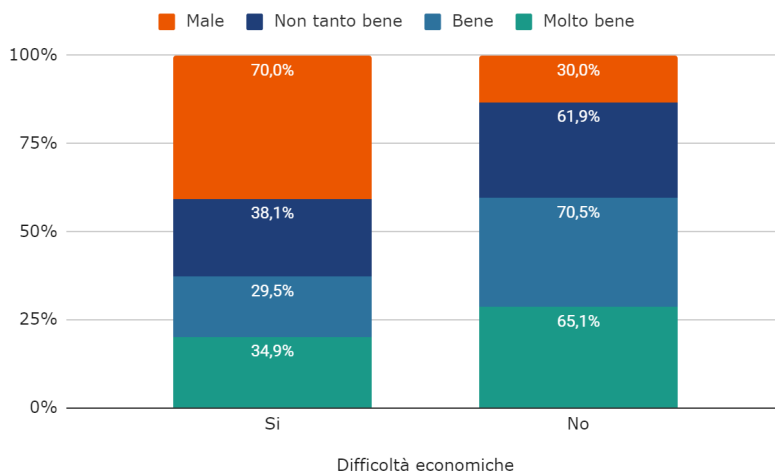
Benessere psicologico

La distribuzione del benessere psicologico (Tabella 6) mostra che entrambe le categorie di genere analizzate (femmine e maschi) riportano una percezione positiva del loro benessere psicologico, con la maggior parte delle risposte che si colloca nella categoria “Bene”.. Alcune fasce di età presentano percentuali relativamente più alte nella categoria “Molto bene”, anche se i campioni sono poco numerosi. Tra le femmine, le percentuali più alte nella categoria “Molto bene” si registrano nelle fasce di età 36-45 anni (10,3%) e 46-55 anni (8,8%); mentre tra i maschi, la categoria “Molto bene” ha percentuali più alte con il picco massimo del 22,4% nella fascia di età 26-35 anni.

Tabella 6: distribuzione benessere psicologico per fascia di età e genere

Genere e Benessere psicologico												
Fascia di età	Femmina					Maschio					Totale (*) N (%)	Totale (*) N (%)
	Molto bene N (%)	Bene N (%)	Non tanto bene N (%)	Male N (%)	Totale (*) N (%)	Molto bene N (%)	Bene N (%)	Non tanto bene N (%)	Male N (%)			
18-25 anni	9 (12,3)	43 (58,9)	20 (27,4)	1 (1,4)	73 (62,4)	8 (18,2)	33 (75,0)	2 (4,5)	1 (2,3)	44 (37,6)	117 (100)	
26-35 anni	29 (9,1)	215 (67,6)	69 (21,7)	5 (1,6)	318 (67,1)	35 (22,4)	87 (55,8)	33 (21,2)	1 (0,6)	156 (32,9)	474 (100)	
36-45 anni	41 (10,3)	251 (63,2)	99 (24,9)	6 (1,5)	397 (67,9)	34 (18,1)	115 (61,2)	34 (18,1)	5 (2,7)	188 (32,1)	585 (100)	
46-55 anni	44 (8,8)	319 (63,7)	127 (25,3)	11 (2,2)	501 (70,5)	37 (17,6)	123 (58,6)	45 (21,4)	5 (2,4)	210 (29,5)	711 (100)	
56-65 anni	26 (9,2)	185 (65,4)	67 (23,7)	5 (1,8)	283 (71,5)	17 (15,0)	78 (69,0)	18 (15,9)	0 (0)	113 (28,5)	396 (100)	
più di 65 anni	0 (0)	3 (50)	3 (50)	0 (0)	6 (60)	1 (25,0)	3 (75,0)	0 (0)	0 (0)	4 (40)	10 (100)	
Totale	149 (9,4)	1016 (64,4)	385 (24,4)	28 (1,8)	1578 (68,8)	132 (18,5)	439 (61,4)	132 (18,5)	12 (1,7)	715 (31,2)	2293 (100)	

*Totali parziali calcolati utilizzando come denominatore il **totale generale

Grafico 1: distribuzione benessere psicologico per difficoltà economiche

Le difficoltà economiche sembrano avere un impatto significativo sul benessere psicologico (Grafico 1), con le persone che si sentono “Male” che mostrano la più alta prevalenza di difficoltà economiche. Anche nelle categorie di benessere psicologico più positive, come “Molto bene” e “Bene”, una parte non trascurabile delle persone ha comunque difficoltà economiche, rispettivamente il 34,9% e il 29,5%.

Stato di salute

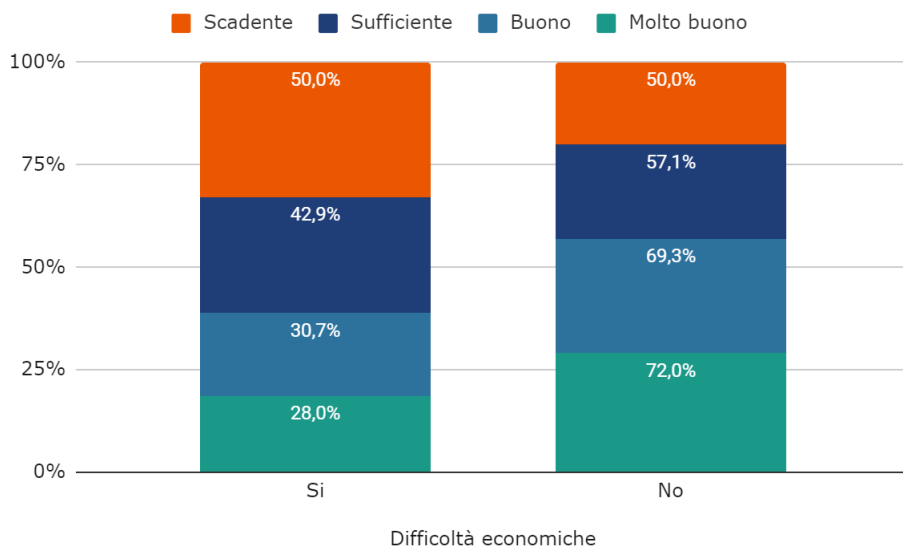
La distribuzione dello stato di salute (Tabella 7) mostra che la maggior parte delle persone, sia femmine che maschi, riporta uno stato di salute “Buono”, in tutte le fasce di età. Tuttavia, con l’aumentare dell’età, si osserva una tendenza di incremento nella percentuale di persone che riportano uno stato di salute “Scadente” e “Sufficiente”, mentre la percentuale di chi riporta uno stato di salute “Molto buono” tende a diminuire.

Tabella 7: distribuzione dello stato di salute per fascia di età e genere

Genere e stato di salute											
Fascia di età	Femmina				Totale (*) N (%)	Maschio				Totale (*) N (%)	Totale (*) N (%)
	Molto buono N (%)	Buono N (%)	Sufficiente N (%)	Scadente N (%)		Molto buono N (%)	Buono N (%)	Sufficiente N (%)	Scadente N (%)		
18-25 anni	21 (28,77)	39 (53,42)	13 (17,81)	0 (0)	73 (62,39)	21 (47,73)	21 (47,73)	1 (2,27)	1 (2,27)	44 (37,61)	117 (100)
26-35 anni	75 (23,58)	214 (67,30)	27 (8,49)	2 (0,63)	318 (67,09)	52 (33,33)	86 (55,13)	18 (11,54)	0 (0)	156 (32,91)	474 (100)
36-45 anni	68 (17,13)	275 (69,27)	49 (12,34)	5 (1,26)	397 (67,86)	51 (27,13)	111 (59,04)	23 (12,23)	3 (1,60)	188 (32,14)	585 (100)
46-55 anni	40 (7,98)	318 (63,47)	120 (23,95)	23 (4,59)	501 (70,46)	35 (16,67)	133 (63,33)	39 (18,57)	3 (1,43)	210 (29,54)	711 (100)
56-65 anni	27 (9,54)	169 (59,72)	73 (25,80)	14 (4,95)	283 (71,46)	13 (11,50)	71 (62,83)	26 (23,01)	3 (2,65)	113 (28,54)	396 (100)
più di 65 anni	0 (0)	4 (66,67)	0 (0)	2 (33,33)	6 (60)	0 (0)	4 (100)	0 (0)	0 (0)	4 (40)	10 (100)
Totale	231 (14,64)	1019 (64,58)	282 (17,87)	46 (2,92)	1578 (68,82)	172 (24,06)	426 (59,58)	107 (14,97)	10 (1,40)	715 (31,18)	2293 (100)

*Totali parziali calcolati utilizzando come denominatore il **totale generale

Grafico 2: distribuzione stato di salute per difficoltà economiche



I dati evidenziano una relazione importante tra lo stato di salute e le difficoltà economiche (Grafico 2): man mano che lo stato di salute viene

percepito peggiore, aumenta la probabilità di avere difficoltà economiche (evidente nel passaggio da 28% a chi ha uno stato di salute “molto buono” a un 50% tra coloro con uno stato di salute “scadente”).

Ambito di welfare considerato più importante per le proprie esigenze: carichi di cura

Tabella 8: distribuzione scelta dell’ambito di welfare “carichi di cura” quale ambito di welfare aziendale più importante per le proprie esigenze per incidenza di cura e genere

Incidenza cura	Genere e carichi di cura						
	Femmine			Maschi			
	Non seleziona N (%)	Seleziona N (%)	Totale (* N (%)	Non seleziona N (%)	Seleziona N (%)	Totale (* N (%)	Totale (** N (%)
Per nulla	14 (77,78)	4 (22,22)	18 (69,23)	7 (87,50)	1 (12,50)	8 (30,77)	26 (100)
Poco	134 (84,81)	24 (15,19)	158 (49,38)	139 (85,80)	23 (14,20)	162 (50,63)	320 (100)
Abbastanza	500 (78,62)	136 (21,38)	636 (64,90)	278 (80,81)	66 (19,19)	344 (35,10)	980 (100)
Molto	465 (68,18)	217 (31,82)	682 (78,57)	131 (70,43)	55 (29,57)	186 (21,43)	868 (100)
Troppo	55 (65,48)	29 (34,52)	84 (84,85)	13 (86,67)	2 (13,33)	15 (15,15)	99 (100)
Totale	1168 (74,02)	410 (25,98)	1578 (68,82)	568 (79,44)	147 (20,56)	715 (31,18)	2293 (100)

***Totali parziali calcolati utilizzando come denominatore il **totale generale**

Dalla distribuzione dell’ambito di welfare “carichi di cura” rispetto al genere (Tabella 8) si evince che le femmine tendono a riferire carichi di cura più elevati rispetto ai maschi, con una prevalenza nelle categorie “Molto” (31,82%) e “Troppo” (34,52%). Al contrario, gli uomini sono maggiormente rappresentati dalla categoria “Poco” (14,20%). In generale, tra i generi, vi è una differenza significativa nella percezione dei carichi di cura tra i generi, con le femmine che avvertono un impatto più marcato. Tuttavia, tra le azioni di welfare, la categoria “Carichi di cura” viene selezionata raramente come preferita, ad eccezione dei casi in cui il carico è percepito come “Molto” o “Troppo”.

La distribuzione dell’incidenza di cura (Tabella 9) evidenzia che, complessivamente, le femmine tendono a segnalare livelli più elevati di carico di cura rispetto ai maschi. Ciò si verifica soprattutto nelle fasce di età centrali e avanzate; ad esempio, nella fascia di età 46-55 anni, il 49,3% delle femmine riferisce un carico “molto” elevato, rispetto al 26,9% dei maschi.

Sebbene la maggior parte dei rispondenti riferisca di non avere familiari con fragilità (tabella 10), c'è un percentuale significativa (21,8%) di femmine che dichiarano di avere familiari fragili, contro il 15,2% dei maschi. La prevalenza di familiari fragili tra le femmine è più alta soprattutto nelle fasce di età più avanzate 46-55 anni (28,5%) e 56-65 anni (43,5%), indicando o che le femmine sono più coinvolte in ruoli di cura rispetto ai maschi.

Tabella 9: distribuzione incidenza di cura per fascia di età e genere

Genere e incidenza di cura													
	Femmina						Maschio						
Fascia di età	Per nulla N (%)	Poco N (%)	Abbastanza N (%)	Molto N (%)	Troppo N (%)	Totale (*) N (%)	Per nulla N (%)	Poco N (%)	Abbastanza N (%)	Molto N (%)	Troppo N (%)	Totale (*) N (%)	Totale (**) N (%)
18-25 anni	1 (1,4)	22 (30,1)	36 (49,3)	14 (19,2)	0 (0)	73 (62,4)	0 (0)	14 (31,8)	22 (50)	8 (18,2)	0 (0)	44 (37,6)	117 (100)
26-35 anni	4 (1,3)	42 (13,2)	140 (44,0)	116 (36,5)	16 (5,0)	318 (67,1)	3 (2,0)	41 (26,8)	69 (45,1)	41 (26,8)	2 (1,3)	153 (32,3)	474 (100)
36-45 anni	3 (0,8)	36 (9,3)	123 (31,8)	191 (49,4)	34 (8,8)	387 (67,3)	3 (1,6)	37 (20)	90 (48,6)	55 (29,7)	3 (1,6)	185 (32,2)	575 (100)
46-55 anni	7 (1,4)	27 (5,4)	195 (38,9)	247 (49,3)	25 (5,0)	501 (70,5)	2 (1,0)	39 (18,8)	104 (50)	56 (26,9)	9 (4,3)	208 (29,3)	711 (100)
56-65 anni	3 (1,1)	31 (11,0)	129 (45,6)	111 (39,2)	9 (3,2)	283 (71,5)	0 (0)	28 (24,8)	58 (51,3)	26 (23,0)	1 (0,9)	113 (28,5)	396 (100)
più di 65 anni	0 (0)	0 (0)	3 (50)	3 (50)	0 (0)	6 (60)	0 (0)	3 (75,0)	1 (25,0)	0 (0)	0 (0)	4 (40)	10 (100)
Totale	18 (1,1)	158 (10,1)	626 (39,9)	682 (43,5)	84 (5,4)	1568 (68,7)	8 (1,1)	162 (22,9)	344 (48,7)	186 (26,3)	15 (2,1)	707 (31,0)	2283 (100)

*Totali parziali calcolati utilizzando come denominatore il **totale generale

Tabella 10: distribuzione presenza di un familiare con fragilità per fascia di età e genere

Genere e familiare con fragilità							
	Femmina			Maschio			
Fascia di età	No N (%)	Si N (%)	Totale (*) N (%)	No N (%)	Si N (%)	Totale (*) N (%)	Totale (**) N (%)
18-25 anni	66 (90,4)	7 (9,6)	73 (62,4)	40 (90,9)	4 (9,1)	44 (37,6)	117 (100)
26-35 anni	293 (92,1)	25 (7,9)	318 (67,1)	143 (91,7)	13 (8,3)	156 (32,9)	474 (100)
36-45 anni	352 (88,7)	45 (11,3)	397 (67,9)	171 (91,0)	17 (9,0)	188 (32,1)	585 (100)
46-55 anni	358 (71,5)	143 (28,5)	501 (70,5)	160 (76,2)	50 (23,8)	210 (29,5)	711 (100)
56-65 anni	160 (56,5)	123 (43,5)	283 (71,5)	88 (77,9)	25 (22,1)	113 (28,5)	396 (100)
più di 65 anni	5 (83,3)	1 (16,7)	6 (60)	4 (100)	0 (0)	4 (40)	10 (100)
Totale	1234 (78,2)	344 (21,8)	1578 (68,8)	606 (84,8)	109 (15,2)	715 (31,2)	2293 (100)

*Totali parziali calcolati utilizzando come denominatore il **totale generale

Alimentazione

Questa sotto-sezione è parte della dimensione “SALUTE E BENESSERE” del questionario, per conoscere il livello di salute, inteso come uno stato di totale benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente assenza di malattia (OMS). In particolare si indaga il consumo giornaliero di frutta e verdura, quello di carne rossa e il consumo di acqua, facendo riferimento alle linee guida ministeriali per una sana alimentazione.

Tabella 11: distribuzione consumo di frutta e verdura per fascia di età e genere “femmina”

Fascia di età	Genere: femmina e frutta e verdura							Totale N (%)
	0	1	2	3	4	5	Più di	
	Nessuna N (%)	porzione N (%)	porzioni N (%)	porzioni N (%)	porzioni N (%)	porzioni N (%)	5 N (%)	
18-25 anni	5 (6,8)	22 (30,1)	25 (34,2)	11 (15,1)	5 (6,8)	3 (4,1)	2 (2,7)	73 (100)
26-35 anni	11 (3,5)	57 (17,9)	125 (39,3)	71 (22,3)	36 (11,3)	14 (4,4)	4 (1,3)	318 (100)
36-45 anni	12 (3,0)	77 (19,4)	143 (36,0)	74 (18,6)	63 (15,9)	18 (4,5)	10 (2,5)	397 (100)
46-55 anni	6 (1,2)	89 (17,8)	207 (41,3)	112 (22,4)	68 (13,6)	14 (2,8)	5 (1,0)	501 (100)
56-65 anni	5 (1,8)	40 (14,1)	124 (43,8)	51 (18,0)	41 (14,5)	18 (6,4)	4 (1,4)	283 (100)
più di 65 anni	0 (0)	1 (16,7)	4 (66,7)	1 (16,7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (100)
Totale	39 (2,5)	285 (18,1)	624 (39,7)	319 (20,3)	213 (13,5)	67 (4,3)	25 (1,6)	1572 (100)

Tabella 12: distribuzione consumo di frutta e verdura per fascia di età e genere maschio

Fascia di età	Genere: maschio e frutta e verdura							Totale N (%)
	0	1	2	3	4	5	Più di	
	Nessuna N (%)	porzione N (%)	porzioni N (%)	porzioni N (%)	porzioni N (%)	porzioni N (%)	5 N (%)	
18-25 anni	3 (6,8)	11 (25,0)	19 (43,2)	7 (15,9)	4 (9,1)	0 (0)	0 (0)	44 (100)
26-35 anni	4 (2,6)	50 (32,1)	52 (33,3)	28 (17,9)	15 (9,6)	5 (3,2)	2 (1,3)	156 (100)
36-45 anni	5 (2,7)	61 (32,4)	74 (39,4)	26 (13,8)	15 (8,0)	4 (2,1)	3 (1,6)	188 (100)
46-55 anni	11 (5,2)	77 (36,7)	72 (34,3)	28 (13,3)	13 (6,2)	5 (2,4)	4 (1,9)	210 (100)
56-65 anni	3 (2,7)	29 (25,7)	45 (39,8)	22 (19,5)	10 (8,8)	3 (2,7)	1 (0,9)	113 (100)
più di 65 anni	0 (0)	2 (50)	0 (0)	0 (0)	1 (25,0)	1 (25,0)	0 (0)	4 (100)
Totale	26 (3,7)	228 (32,1)	262 (36,8)	111 (15,6)	57 (8,0)	17 (2,4)	10 (1,4)	711 (100)

La tabella 11 fornisce informazioni sul consumo di frutta e verdura tra le femmine per fascia di età. La maggior parte delle femmine consuma una quantità moderata di frutta e verdura; con una percentuale elevata di chi consuma almeno 2 porzioni (specie nelle fasce di età avanzate), che però diminuisce man mano che il numero di porzioni aumenta. Tra i 36-45 anni il 18,6% consuma tre porzioni e il 15,9% ne consuma quattro, mentre tra i 46-55 anni il 22,4% consuma tre porzioni e il 13,6% ne consuma quattro.

La maggior parte dei maschi rispondenti (Tabella 12) consuma 1 o 2 porzioni di frutta o verdura (69%) al giorno, con le fasce più giovani che mostrano una maggiore tendenza a consumare 3 e 4 porzioni. Tuttavia, il consumo diminuisce nelle fasce più adulte (46-55 anni), per poi risalire nella fascia 56-65 anni.

Attività fisica

Questa sotto-sezione è parte della dimensione “SALUTE E BENESSERE” del questionario e distingue l’attività fisica sportiva o intensa (quella attività fisica che per quantità, durata e intensità provoca grande aumento della respirazione e del battito cardiaco o abbondante sudorazione, come per esempio correre, pedalare velocemente, fare ginnastica aerobica o sport agonistici) praticata settimanalmente dall’attività fisica moderata (qualunque attività che provochi un aumento della respirazione (da moderato a intenso), del battito cardiaco o sudorazione (come camminare a passo sostenuto, andare in bicicletta, fare ginnastica dolce, ballare, fare giardinaggio o lavori in casa come lavare finestre o pavimenti) praticata quotidianamente.

Tabella 13: distribuzione attività fisica moderata per fascia di età e genere

Genere e attività fisica moderata											
Femmina						Maschio					
Fascia di età	0 - 30 minuti N (%)	30 minuti - 1 ora N (%)	Da 1 ora a 2 ore N (%)	Più di 2 ore N (%)	Totale (*) N (%)	0- 30 minuti N (%)	30 minuti - 1 ora N (%)	Da 1 ora a 2 ore N (%)	Più di 2 ore N (%)	Totale (*) N (%)	Totale (**) N (%)
18-25 anni	17 (23,3)	36 (49,3)	10 (13,7)	10 (13,7)	73 (62)	7 (15,9)	12 (27,3)	15 (34,1)	10 (22,7)	44 (37,6)	117 (100)
26-35 anni	133 (41,8)	112 (35,2)	41 (12,9)	32 (10,1)	318 (67)	57 (36,5)	46 (29,5)	32 (20,5)	21 (13,5)	156 (32,9)	474 (100)
36-45 anni	194 (48,9)	120 (30,2)	46 (11,6)	37 (9,3)	397 (68)	85 (45,2)	57 (30,3)	29 (15,4)	17 (9,0)	188 (32,1)	585 (100)
46-55 anni	229 (45,7)	151 (30,1)	67 (13,4)	54 (10,8)	501 (70)	97 (46,2)	71 (33,8)	25 (11,9)	17 (8,1)	210 (29,5)	711 (100)
56-65 anni	128 (45,2)	85 (30)	43 (15,2)	27 (9,5)	283 (71)	57 (50,4)	31 (27,4)	10 (8,8)	15 (13,3)	113 (28,5)	396 (100)
più di 65 anni	2 (33,3)	2 (33,3)	2 (33,3)	0 (0)	6 (60)	2 (50)	2 (50)	0 (0)	0 (0)	4 (40)	10 (100)
Totale	703 (44,6)	506 (32,1)	209 (13,2)	160 (10,1)	1578 (69)	305 (42,7)	219 (30,6)	111 (15,5)	80 (11,2)	715 (31,2)	2293 (100)

*Totali parziali calcolati utilizzando come denominatore il **totale generale

Tabella 14: distribuzione attività fisica intensa per fascia di età e genere

Genere e attività fisica intensa											
Femmina						Maschio					
Fascia di età	0-1 ora N (%)	1 ora N (%)	2 ore N (%)	Più di 2 ore N (%)	Totale (*) N (%)	0-1 ora N (%)	1 ora N (%)	2 ore N (%)	Più di 2 ore N (%)	Totale (*) N (%)	Totale (**) N (%)
18-25 anni	30 (41,1)	7 (9,6)	11 (15,1)	25 (34,2)	73 (62,4)	8 (18,2)	9 (20,5)	5 (11,4)	22 (50)	44 (37,6)	117 (100)
26-35 anni	164 (51,6)	61 (19,2)	53 (16,7)	40 (12,6)	318 (67,1)	59 (37,8)	20 (12,8)	26 (16,7)	51 (32,7)	156 (32,9)	474 (100)
36-45 anni	225 (56,7)	60 (15,1)	49 (12,3)	63 (15,9)	397 (67,9)	79 (42,0)	30 (16,0)	32 (17,0)	47 (25,0)	188 (32,1)	585 (100)
46-55 anni	303 (60,5)	82 (16,4)	63 (12,6)	53 (10,6)	501 (70,5)	99 (47,1)	30 (14,3)	22 (10,5)	59 (28,1)	210 (29,5)	711 (100)
56-65 anni	165 (58,3)	35 (12,4)	47 (16,6)	36 (12,7)	283 (71,5)	54 (47,8)	13 (11,5)	25 (22,1)	21 (18,6)	113 (28,5)	396 (100)
Totale	887 (56,4)	245 (15,6)	223 (14,2)	217 (13,8)	1572 (68,9)	299 (42,1)	102 (14,3)	110 (15,5)	200 (28,1)	711 (31,1)	2283 (100)

*Totali parziali calcolati utilizzando come denominatore il **totale generale

Per quanto riguarda la distribuzione dell'attività fisica moderata (Tabella 13), la maggior parte dei rispondenti pratica attività fisica moderata per 30 minuti - 1 ora al giorno, con una percentuale più alta nelle fasce di età più produttive (36-55 anni). Tuttavia, la distribuzione di coloro che praticano attività fisica intensa (Tabella 14) mostra percentuali più basse, con una maggiore incidenza tra gli uomini rispetto alle donne per più di 2 ore, soprattutto nelle fasce più giovani (18-25 e 26-35 anni). I dati suggeriscono che l'età e il genere influenzano fortemente sia le abitudini alimentari che quelle legate all'attività fisica, evidenziando una tendenza a migliorare entrambi questi aspetti con l'avanzare dell'età.

La tabella 15 mostra una correlazione interessante tra le condizioni economiche e la frequenza dell'attività fisica svolta. In generale, gli individui che non affrontano difficoltà economiche tendono a dedicare più tempo all'attività fisica moderata (30 minuti - 1 ora o più di 2 ore) rispetto a coloro che ne affrontano (ciò è evidente nelle fasce intermedie). Per esempio, nella fascia 46-55 anni, il 51,3% di coloro che affrontano difficoltà economiche pratica meno di 30 minuti di attività fisica, rispetto al 42,7% di chi non ha difficoltà. Questo trend si mantiene anche nella fascia 56-65 anni. Questi dati suggeriscono che le difficoltà economiche possano limitare il tempo o le risorse che gli individui possono dedicare all'attività fisica, con una potenziale riduzione del benessere fisico tra coloro che vivono in situazioni di maggiore disagio economico.

Anche analizzando i dati relativi all'attività fisica intensa suddivisa per fascia di età e condizioni economiche (Tabella 16), gli individui senza difficoltà economiche tendono a svolgere attività fisica per periodi più lunghi (più di 2 ore) con più frequenza (18,8%) rispetto a coloro che ne affrontano (17,5%)

Tabella 15: distribuzione attività fisica moderata per fascia di età e difficoltà economiche

Fascia di età	Difficoltà economiche e attività fisica moderata										Totale (**) N (%)
	No					Sì					
	< 30 minuti N (%)	30 minuti - 1 ora N (%)	Da 1 ora a 2 ore N (%)	Più di 2 ore N (%)	Totale (*) N (%)	< 30 minuti N (%)	30 minuti - 1 ora N (%)	Da 1 ora a 2 ore N (%)	Più di 2 ore N (%)	Totale (*) N (%)	
18-25 anni	17 (20)	37 (43,5)	18 (21,2)	13 (15,3)	85 (72,6)	7 (21,9)	11 (34,4)	7 (21,9)	7 (21,9)	32 (27,4)	117 (100)
26-35 anni	122 (40,4)	104 (34,4)	43 (14,2)	33 (10,9)	302 (63,7)	68 (39,5)	54 (31,4)	30 (17,4)	20 (11,6)	172 (36,3)	474 (100)
36-45 anni	185 (47,4)	121 (31,0)	52 (13,3)	32 (8,2)	390 (66,7)	94 (48,2)	56 (28,7)	23 (11,8)	22 (11,3)	195 (33,3)	585 (100)
46-55 anni	192 (42,7)	148 (32,9)	65 (14,4)	45 (10)	450 (63,3)	134 (51,3)	74 (28,4)	27 (10,3)	26 (10)	261 (36,7)	711 (100)
56-65 anni	140 (45,8)	94 (30,7)	40 (13,1)	32 (10,5)	306 (77,3)	45 (50)	22 (24,4)	13 (14,4)	10 (11,1)	90 (22,7)	396 (100)
più di 65 anni	4 (50)	3 (37,5)	1 (12,5)	0 (0)	8 (80)	0 (0)	1 (50)	1 (50)	0 (0)	2 (20)	10 (100)
Totale	660 (42,8)	507 (32,9)	219 (14,2)	155 (10,1)	1541 (67,2)	348 (46,3)	218 (29,0)	101 (13,4)	85 (11,3)	752 (32,8)	2293 (100)

*Totali parziali calcolati utilizzando come denominatore il **totale generale

Tabella 16: distribuzione attività fisica intensa per fascia di età e difficoltà economiche

Fascia di età	Difficoltà economiche e attività fisica intensa										Totale (**) N (%)
	No					Sì					
	0-1 ora N (%)	1 ora N (%)	2 ore N (%)	Più di 2 ore N (%)	Totale (*) N (%)	0-1 ora N (%)	1 ora N (%)	2 ore N (%)	Più di 2 ore N (%)	Totale (*) N (%)	
18-25 anni	25 (29,4)	14 (16,5)	12 (14,1)	34 (40)	85 (72,6)	13 (40,6)	2 (6,3)	4 (12,5)	13 (40,6)	32 (27,4)	117 (100)
26-35 anni	136 (45,0)	52 (17,2)	48 (15,9)	66 (21,9)	302 (63,7)	87 (50,6)	29 (16,9)	31 (18,0)	25 (14,5)	172 (36,3)	474 (100)
36-45 anni	190 (48,7)	63 (16,2)	59 (15,1)	78 (20)	390 (66,7)	114 (58,5)	27 (13,8)	22 (11,3)	32 (16,4)	195 (33,3)	585 (100)
46-55 anni	267 (59,3)	65 (14,4)	56 (12,4)	62 (13,8)	450 (64,2)	125 (49,8)	47 (18,7)	29 (11,6)	50 (19,9)	251 (35,8)	701 (100)
56-65 anni	161 (54,4)	26 (8,8)	62 (20,9)	47 (15,9)	296 (76,7)	58 (64,4)	12 (13,3)	10 (11,1)	10 (11,1)	90 (23,3)	386 (100)
più di 65 anni	6 (75,0)	1 (12,5)	0 (0)	1 (12,5)	8 (80)	2 (100)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (20)	10 (100)
Totale	785 (51,3)	221 (14,4)	237 (15,5)	288 (18,8)	1531 (67,4)	399 (53,8)	117 (15,8)	96 (12,9)	130 (17,5)	742 (32,6)	2273 (100)

*Totali parziali calcolati utilizzando come denominatore il **totale generale

Ambito di welfare: Mobilità

Sezione comprendente tre items del questionario: “Quanto dista da casa il tuo luogo di lavoro?”, “Quale mezzo usi prevalentemente nel tragitto casa-lavoro?” e “Per quali ragioni utilizzi prevalentemente questo mezzo?”. È stata fatta la scelta di analizzare congiuntamente i primi due items.

Tabella 17: distribuzione mezzo utilizzato e distanza casa-lavoro

	Auto privata N (%)	Piedi N (%)	Mezzi pubblici* N (%)	Bicicletta N (%)	Altro N (%)	Carpooling** N (%)	Moto N (%)	Totale (***) N (%)
Meno di 5 km	286 (61,8)	113 (24,4)	11 (2,4)	45 (9,7)	1 (0,2)	4 (0,9)	3 (0,7)	463 (100)
Tra 5 e 10 km	455 (92,9)	1 (0,2)	14 (2,9)	6 (1,2)	7 (1,4)	4 (0,8)	3 (0,6)	490 (100)
Tra 10 e 25 km	803 (93,6)	2 (0,2)	41 (4,8)	1 (0,1)	1 (0,1)	5 (0,6)	5 (0,6)	858 (100)
Tra 25 e 50 km	355 (94,2)	0 (0)	7 (1,9)	0 (0)	4 (1,1)	11 (2,9)	0 (0)	377 (100)
Più di 50 km	131 (80,9)	0 (0)	13 (8)	1 (0,6)	12 (7,4)	5 (3,1)	0 (0)	162 (100)
Tot.	2030 (86,4)	116 (4,9)	86 (3,7)	53 (2,3)	25 (0,8)	29 (1,2)	11 (0,5)	2350 (100)

*bus, treno, ...

**auto condivisa con altri

*** non tutti i rispondenti hanno indicato il mezzo utilizzato per gli spostamenti

Per quanto riguarda le modalità abituali di spostamento (tabella 17), l'86,4 % dei rispondenti utilizza l'auto privata per il tragitto casa-lavoro. Tra coloro che percorrono distanze inferiori ai 5 km, il 61,8% opta comunque per l'auto privata, mentre il 24,4% va a piedi. L'utilizzo dell'auto sale oltre il 90% per distanze comprese tra 5 e 50 km. Oltre i 50 km, la tendenza resta invariata se si include la categoria “Altro”, che comprende esclusivamente auto aziendali. In generale, sul territorio, la percentuale di coloro che utilizzano mezzi alternativi all'auto, come i mezzi pubblici, è piuttosto bassa (3,7%). Dalla domanda riguardante le motivazioni di utilizzo dei mezzi di trasporto, emerge che i dipendenti delle aziende ricorrono a mezzi alternativi all'auto privata principalmente per mancanza di alternative (50,8%, pari a 1.193 rispondenti) e per ottimizzare i tempi di spostamento (41,6%, pari a 978 rispondenti). Da un'indagine del 2023 intitolata “La mobilità casa-lavoro dei dipendenti ASL CN2”, gli utilizzatori dei mezzi pubblici risultavano il 6,2%, contro l'87,1% che faceva un uso quotidiano dell'auto privata, dato leggermente miglior rispetto a quello rilevato a livello territoriale.

Ambito di welfare: Tempo Libero

All'interno del questionario tre items si riferivano alla dimensione del tempo libero: "Il rapporto tra il tempo che dedichi al lavoro e alla vita privata è soddisfacente?", "Nell'arco di una giornata lavorativa, quante ore hai a disposizione per il tempo libero?" e "Come vorresti passare il tuo tempo libero?".

La tabella 18 evidenzia alcune differenze significative tra maschi e femmine nel bilanciamento tra il tempo dedicato al lavoro e il tempo libero in relazione alla fascia di età. La maggior parte dei rispondenti, sia maschi che femmine, ritiene che il proprio rapporto tempo libero-lavoro potrebbe migliorare, il 53,6% delle femmine e il 51,4% degli uomini. Le fasce di età adulte (36-55 anni) mostrano maggiore insoddisfazione rispetto alle fasce più giovani, suggerendo che l'aumento delle responsabilità personali e familiari possa avere un impatto significativo. In particolare, tra i 46 e i 55 anni, il 54% delle femmine e il 46,7% dei maschi ritiene che il loro equilibrio tempo-lavoro necessiti di miglioramenti, un dato che riflette le sfide che molte persone affrontano nel conciliare vita professionale e privata in età più avanzata.

Tabella 18: distribuzione rapporto tempo libero e lavoro per fascia di età e genere

Fascia di età	Genere e rapporto tempo-lavoro								
	Femmina				Maschio				
	No N (%)	Potrebbe migliorare N (%)	Sì N (%)	Totale (*) N (%)	No N (%)	Potrebbe migliorare N (%)	Sì N (%)	Totale (*) N (%)	Totale (**) N (%)
18-25 anni	9 (12,3)	37 (50,7)	27 (37,0)	73 (62,4)	2 (4,5)	24 (54,5)	18 (40,9)	44 (37,6)	117 (100)
26-35 anni	70 (22,0)	176 (55,3)	72 (22,6)	318 (67,1)	25 (16,0)	91 (58,3)	40 (25,6)	156 (32,9)	474 (100)
36-45 anni	109 (27,7)	206 (52,4)	78 (19,8)	393 (67,8)	54 (28,9)	92 (49,2)	41 (21,9)	187 (32,2)	580 (100)
46-55 anni	117 (23,4)	270 (54,0)	113 (22,6)	500 (70,4)	67 (31,9)	98 (46,7)	45 (21,4)	210 (29,6)	710 (100)
56-65 anni	70 (24,9)	152 (54,1)	59 (21,0)	281 (71,3)	29 (25,7)	60 (53,1)	24 (21,2)	113 (28,7)	394 (100)
più di 65 anni	2 (33,3)	1 (16,7)	3 (50)	6 (60)	1 (25,0)	2 (50)	1 (25,0)	4 (40)	10 (100)
Totale	377 (24,0)	842 (53,6)	352 (22,4)	1571 (68,8)	178 (24,9)	367 (51,4)	169 (23,7)	714 (31,2)	2285 (100)

*Totali parziali calcolati utilizzando come denominatore il **totale generale

Tabella 19: distribuzione rapporto tempo libero e lavoro per difficoltà economiche e reddito familiare annuo netto

Reddito	Difficoltà economiche e rapporto tempo-lavoro								
	No				Si				
	No N (%)	Potrebbe migliorare N (%)	Sì N (%)	Totale (*) N (%)	No N (%)	Potrebbe migliorare N (%)	Sì N (%)	Totale (*) N (%)	Totale (**) N (%)
< 20.000	32 (15,2)	102 (48,3)	77 (36,5)	211 (44,3)	81 (30,6)	130 (49,1)	54 (20,4)	265 (55,7)	476 (100)
20.000 - 45.000	132 (17,9)	416 (56,4)	190 (25,7)	738 (67,7)	119 (33,8)	186 (52,8)	47 (13,4)	352 (32,3)	1090 (100)
45.000 - 65.000	46 (27,5)	93 (55,7)	28 (16,8)	167 (85,2)	10 (34,5)	13 (44,8)	6 (20,7)	29 (14,8)	196 (100)
65.001+	40 (49,4)	33 (40,7)	8 (9,9)	81 (96,4)	1 (33,3)	2 (66,7)	0 (0)	3 (3,6)	84 (100)
Preferisco non rispondere	59 (19,2)	159 (51,8)	89 (29,0)	307 (78,3)	23 (27,1)	51 (60)	11 (12,9)	85 (21,7)	392 (100)
Totale	309 (20,5)	803 (53,4)	392 (26,1)	1504 (67,2)	234 (31,9)	382 (52,0)	118 (16,1)	734 (32,8)	2238 (100)

*Totali parziali calcolati utilizzando come denominatore il **totale generale

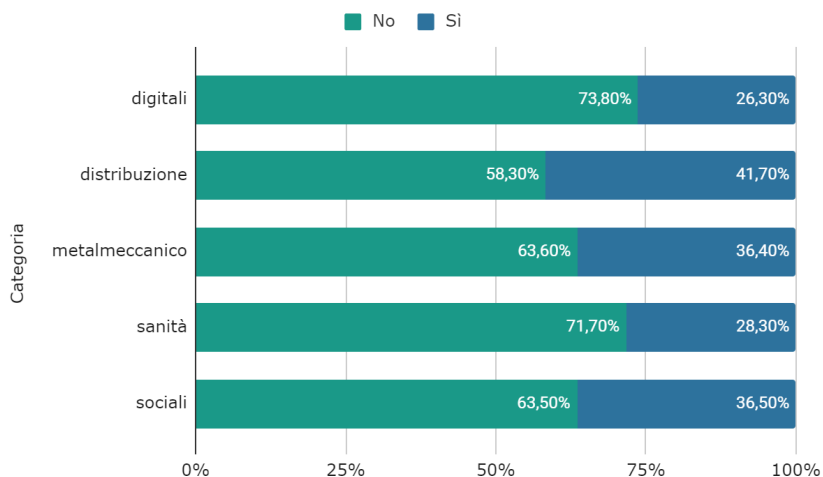
La tabella 19 evidenzia come le difficoltà economiche influenzino la percezione del bilanciamento tra lavoro e tempo libero. Tra coloro che affrontano difficoltà economiche, il 52% ritiene che il proprio equilibrio tempo-lavoro potrebbe migliorare, rispetto al 31,9% lo considera soddisfacente. Tra chi ha un reddito familiare annuo netto inferiore a 20.000 € e dichiara di avere difficoltà economiche, il 30,6% percepisce il proprio rapporto tempo-lavoro come insoddisfacente e il 49,1% ritiene che potrebbe migliorare. Questo divario tende ad aumentare man mano che si incrementa il livello di reddito: tra coloro che hanno un reddito familiare annuo netto superiore a 65.000 €, il 49,4% ritiene insoddisfacente il proprio equilibrio tempo-lavoro, evidenziando come una situazione economica migliore non necessariamente porti a una maggiore soddisfazione.

Analisi per settore di appartenenza

Il settore della distribuzione (Grafico 3) presenta una delle percentuali più alte di lavoratori che dichiarano di affrontare difficoltà economiche (41,7%). Anche nel settore metalmeccanico e nei servizi sociali si riscontra una percentuale rilevante, rispettivamente con il 36,4% e il 36,5% dei lavoratori che riportano problemi economici. In contrasto, il settore sanitario registra una percentuale inferiore di lavoratori che dichiarano difficoltà economiche (28,3%); ciò è probabilmente dovuto a una maggiore stabilità e sicurezza

del lavoro in questo ambito rispetto ad altri settori. Il settore digitale presenta la percentuale più bassa, con solo il 28,3% dei lavoratori che segnalano difficoltà economiche, probabilmente grazie a stipendi medi più alti e a una minore esposizione alle fluttuazioni economiche rispetto ad altri settori.

Grafico 3: distribuzione difficoltà economiche per categoria



In generale, la maggior parte dei lavoratori in tutti i settori ritiene che il proprio rapporto tempo libero-lavoro “potrebbe migliorare” (grafico 4). Nel settore sanitario, solo il 18,6% dei lavoratori ritiene soddisfacente il proprio equilibrio tempo-lavoro. Questo dato è significativo poiché sottolinea come i lavoratori del settore sanitario, che spesso affrontano turni di lavoro impegnativi e orari flessibili, percepiscano una maggiore difficoltà nel bilanciare le responsabilità lavorative con la vita personale. Un altro settore con percentuali simili è quello dei servizi sociali, dove il 26,8% dei lavoratori si dichiara insoddisfatto del proprio rapporto tempo-lavoro, probabilmente a causa delle richieste emotive e fisiche del lavoro. Al contrario, nel settore digitale, solo il 22,8% dei lavoratori è insoddisfatto del proprio bilanciamento tra tempo e lavoro, un dato inferiore rispetto ad altri settori.

Grafico 4: distribuzione rapporto tempo libero e lavoro per categoria

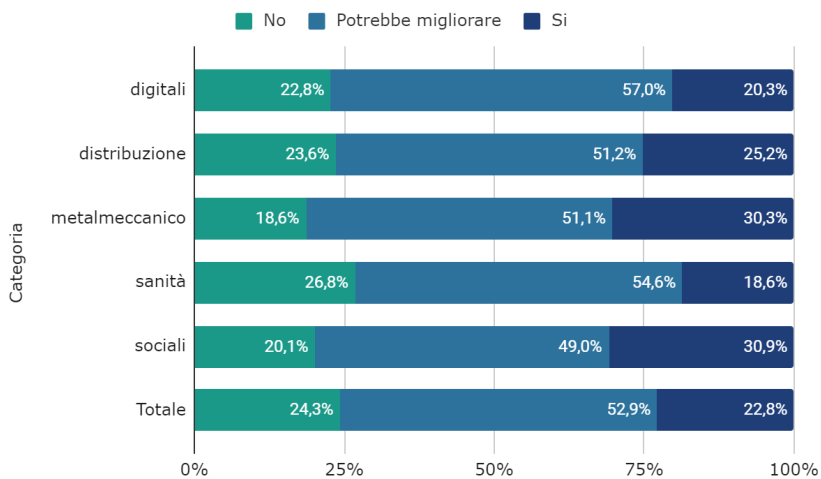
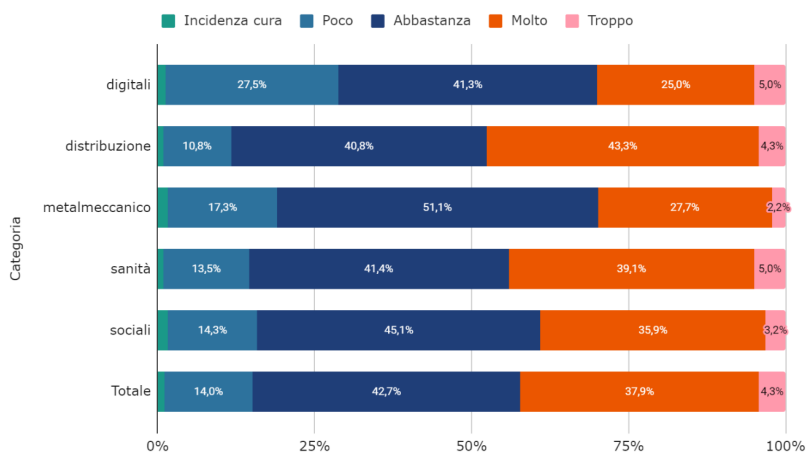


Grafico 5: distribuzione incidenza di cura per categoria

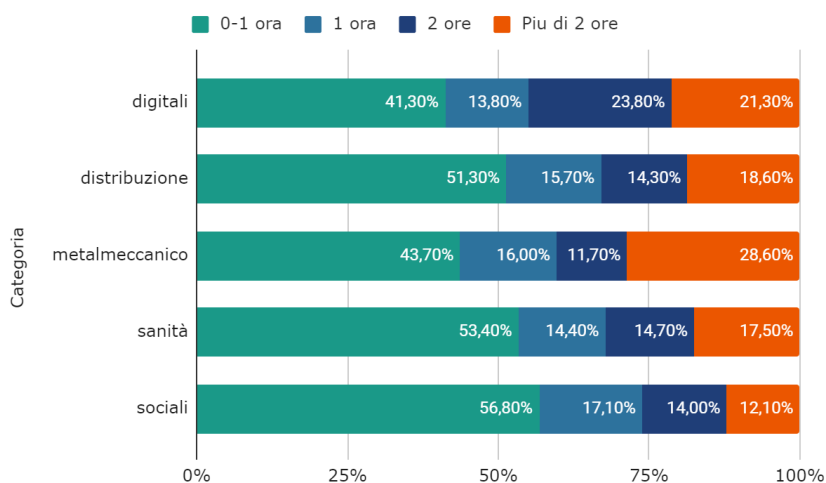


Nota: l'etichetta della categoria "Per nulla" è stata esclusa dal grafico per garantire una migliore leggibilità, poiché tutti i valori erano inferiori al 2%.

Nei settori della distribuzione e della sanità, l'incidenza del carico di cura è particolarmente alta: il 43,3% dei lavoratori del settore distribuzione e il 39,1% di quelli della sanità dichiarano di avere un carico di cura "molto" pesante (Grafico 5). Questo suggerisce che in questi settori, i dipendenti devono bilanciare maggiormente le responsabilità lavorative con quelle fami-

liari, rendendo più difficile conciliare la vita professionale con quella privata. Nei settori digitali e metalmeccanico, invece, la percentuale di chi riporta un carico di cura “molto” pesante è inferiore (25% e 27,7% rispettivamente), il che potrebbe indicare una minore incidenza di compiti di cura in questi ambiti lavorativi, o una maggiore capacità di gestire tali responsabilità. Un dato interessante è che la percentuale di lavoratori che segnalano un carico di cura “per nulla” o “poco” pesante è più alta nei settori digitali (28,8%) e metalmeccanico (19,0%), probabilmente grazie a una maggiore flessibilità lavorativa o a una diversa organizzazione familiare. Nel complesso, questi risultati evidenziano che i lavoratori nei settori della distribuzione e della sanità sono più gravati da responsabilità di cura rispetto ad altri settori.

Grafico 6: distribuzione attività fisica intensa per categoria



È interessante notare che i settori il digitale e il metalmeccanico riportano una maggiore partecipazione ad attività fisiche intense rispetto a settori come quello della sanità e dei servizi sociali (Grafico 6).

Tabella 20: distribuzione consumo di frutta e verdura per categoria

Categoria	Consumo di frutta e verdura							Totale
	Nessuna	1 porz.	2 porz.	3 porz.	4 porz.	5 porz.	Più di 5	
digitali	5 (6,3)	23 (28,8)	32 (40)	7 (8,8)	11 (13,8)	2 (2,5)	0 (0)	80 (100)
distribuzione	28 (6,3)	126 (28,3)	164 (36,8)	80 (17,9)	39 (8,7)	6 (1,3)	3 (0,7)	446 (100)
metalmec- canico	9 (3,9)	87 (37,7)	82 (35,5)	37 (16,0)	9 (3,9)	4 (1,7)	3 (1,3)	231 (100)
sanità	18 (1,5)	206 (16,9)	481 (39,4)	248 (20,3)	177 (14,5)	66 (5,4)	25 (2,0)	1221 (100)
sociali	5 (1,6)	74 (24,3)	121 (39,7)	59 (19,3)	35 (11,5)	7 (2,3)	4 (1,3)	305 (100)
Totale	65 (2,8)	516 (22,6)	880 (38,5)	431 (18,9)	271 (11,9)	85 (3,7)	35 (1,5)	2283 (100)

I dati sul consumo di frutta e verdura mostrano una differenziazione significativa tra i settori (Tabella 20). I lavoratori del settore della sanità e dei servizi sociali tendono a consumare più frutta e verdura rispetto ad altri settori, come il digitale o il metalmeccanico. Questo potrebbe essere dovuto a una maggiore consapevolezza riguardo all'importanza della nutrizione in questi settori, suggerendo la necessità di campagne di sensibilizzazione alimentare in ambiti meno attivi.

La tabella 21 evidenzia differenze significative nelle abitudini alimentari dei lavoratori, suddivisi per settore di attività. In generale, la maggior parte delle persone consuma carne rossa meno di 3 volte alla settimana, con percentuali particolarmente alte nei settori della sanità (71,6%) e dei servizi sociali (74%). Al contrario, il consumo di carne rossa più frequente (più di 3 volte a settimana) è maggiormente presente nei settori metalmeccanico (28,1%) e grande distribuzione (18,2%).

Tabella 21: distribuzione consumo di carne rossa per categoria

Categoria	Consumo di carne rossa				Totale
	Mai	Meno di 3 volte	Più di 3 volte	Tutti i giorni	
digitali	6 (7,5)	57 (71,3)	17 (21,3)	0 (0)	80 (100)
distribuzione	41 (9,2)	316 (70,9)	81 (18,2)	8 (1,8)	446 (100)
metalmec- canico	8 (3,5)	149 (64,5)	65 (28,1)	9 (3,9)	231 (100)
sanità	109 (8,9)	874 (71,6)	228 (18,7)	10 (0,8)	1221 (100)
sociali	42 (13,3)	233 (74,0)	36 (11,4)	4 (1,3)	315 (100)
Totale	206 (9,0)	1629 (71,0)	427 (18,6)	31 (1,4)	2293 (100)

Un dato interessante è che il settore della sanità, probabilmente grazie a una maggiore consapevolezza delle implicazioni sulla salute, ha una percentuale relativamente alta di persone che dichiarano di non consumare mai carne rossa (8,9%). Al contrario, il settore metalmeccanico mostra una percentuale molto bassa di chi risponde “mai” (3,5%). Questi dati indicano che il tipo di settore lavorativo può influenzare le abitudini alimentari, con i lavoratori dei settori legati alla salute e ai servizi sociali che sembrano più inclini a ridurre il consumo di carne rossa, mentre quelli dei settori più industriali e legati alla distribuzione tendono a consumarla più frequentemente.

Conclusioni

La ricerca ha avuto principalmente l'obiettivo di indagare i bisogni di welfare e il livello di consapevolezza percepita dai destinatari. I principali risultati ottenuti sono:

Valutazione della conoscenza: è emerso un buon grado di consapevolezza tra i dipendenti riguardo alle azioni di welfare implementate dalle aziende.

Attribuzione di valore al welfare aziendale: i dipendenti riconoscono un grande valore ai servizi di welfare, soprattutto quelli legati alla salute e al benessere. I referenti delle aziende, in seguito alla consultazione dei dati emersi dal questionario, hanno evidenziato la necessità di organizzare dei momenti dedicati alla divulgazione di questo tema.

Bisogni identificati: sono stati identificati come centrali i bisogni legati alla salute, ai carichi di cura e all'equilibrio vita-lavoro. Occorre sottolineare che le aree di bisogno si intrecciano e sovrappongono, determinando talvolta l'identificazione di un bisogno in un'area e la soluzione in un'altra. Ad esempio, la mancanza di tempo libero potrebbe essere affrontata non solo in modo diretto, aumentando le proposte di attività e agevolazioni, ma anche alleggerendo il carico di cure familiari con l'offerta di servizi dedicati.

Nuove iniziative: i risultati offrono spunti per la progettazione di ulteriori iniziative che possano rispondere meglio ai bisogni reali dei dipendenti e delle loro famiglie, favorendo una governance di comunità. Emerge inoltre la necessità di implementare politiche aziendali e di welfare mirate, che promuovano stili di vita sani, offrano flessibilità lavorativa e supportino economicamente i dipendenti, soprattutto nei settori con maggiori disuguaglianze e carichi di lavoro intensi, al fine di migliorare la qualità della vita dei lavoratori e contrastare le disuguaglianze socio-economiche.

In sintesi, la ricerca conferma l'importanza del welfare aziendale come strumento chiave per il benessere dei lavoratori, sottolineando come una maggiore personalizzazione dei servizi possa contribuire a soddisfare le esigenze emergenti e che ogni ambito di intervento analizzato risulta strettamente collegato agli altri. Per soluzioni di lungo periodo ed efficaci è

fondamentale promuovere una rete di collaborazione tra realtà dello stesso territorio, affinché iniziative di welfare di comunità possano influenzare le politiche locali e contribuire concretamente al benessere dei lavoratori e delle loro famiglie.

Riferimenti bibliografici

1. Di Lorenzo, A. (2019). “Welfare aziendale e reti d’impresa”. [Tesi di dottorato, Sapienza Università di Roma]. https://iris.uniroma1.it/retrieve/e3835324-7afd-15e8-e053-a505fe0a3de9/Tesi_dottorato_DiLorenzo.pdf
2. Massagli, E. (2014). “Il welfare aziendale territoriale per la micro, piccola e media impresa italiana. Un’indagine ricostruttiva.”
3. https://moodle.adaptland.it/pluginfile.php/19208/mod_resource/content/7/ebook_vol_31.pdf
4. Nesta Italia (2018), “La Cura che cambia – pratiche e culture di salute collaborativa in Italia”
5. https://wemake.cc/core/uploads/2018/10/La-cura-che-cambia_Pratiche-e-culture-di-Salute-Collaborativa-in-Italia.pdf

Ringraziamenti

Si ringraziano i referenti delle aziende della rete di Talenti Latenti per il loro prezioso supporto e la collaborazione. In particolare: Alba Store Srl; Brovind Vibratori Spa; Cooperativa Alice; Consorzio socio assistenziale Alba Langhe e Roero; Convenzione per la gestione associata dei Servizi Socio Assistenziali Ambito di Bra; Dimar; MobilitySquare; Itaca Cooperativa Sociale; Cooperativa Progetto Emmaus; Rolfo; Sebaste; Sistemi Tre; Stampatello

