



2° Rapporto su “Opinione pubblica e volontariato in Toscana – indagine demoscopica. Anno 2021”

A cura di Sociometrica, diretta da Antonio Preiti

Report di ricerca 3 febbraio 2021

**IL PRESENTE RAPPORTO DI RICERCA RAPPRESENTA LA SINTESI DELLA RICERCA REALIZZATA DA UN GRUPPO
DI LAVORO DI SOCIOMETRICA SU INCARICO DEL CESVOT.**

INDICE

1. Premessa: un anno tormentato	04
---------------------------------	----

2. La consapevolezza sociale del volontariato	06
---	----

3. Volontari e volontariato	12
-----------------------------	----

4. Cambiano le gerarchie del bisogno	16
--------------------------------------	----

5. La medicina territoriale	21
-----------------------------	----

6. La nuova solitudine	27
------------------------	----

7. La voglia di volontariato	32
------------------------------	----

8. Conclusioni: le nuove prospettive del volontariato	38
---	----

9. Nota metodologica	40
----------------------	----

1. Premessa: un anno tormentato

Viviamo un momento, che dura da quasi un anno, impreveduto e imprevedibile, segnato, dettato, persino scandito da un'epidemia che coinvolge ogni aspetto della nostra vita personale, economica e sociale. Anche il volontariato, non meno di altri settori, è investito in maniera diretta e con grande intensità dall'epidemia del Covid-19 e dalle (necessarie) politiche di contrasto che, in misura e tempi variabili, sono in state attuate nel tempo.

Il Terzo settore è colpito in maniera pesante, in molti modi e attraverso varie strade: difficoltà a svolgere gli eventi; a tenere aperte le sedi delle associazioni; a pagare le utenze; a svolgere le attività di assistenza verso gli anziani non autonomi; a tenere aperte le scuole; ad assistere le persone disabili; a soccorrere le persone senza fissa dimora. **Su questi aspetti il CESVOT con Sociometrica ha già realizzato un'indagine specifica, "Indagine sull'impatto dell'epidemia in Toscana", presentata nel settembre 2020**, che si può consultare sul sito del CESVOT¹, così da avere piena cognizione di cosa ha significato, e significa tutt'ora, la pandemia per tutto il mondo del volontariato.

Inoltre c'è anche un problema di clima sociale, dall'aria che si respira, perché il volontariato, comunque lo si disegni, è sempre un fenomeno di vicinanza sociale, di vicinanza alle persone, perché in una maniera o nell'altra si tratta sempre di mettere in relazione le persone, e metterle in relazione direttamente, personalmente. Per un mondo così congegnato, il concetto stesso di distanziamento sociale è una ferita nel cuore stesso della sua natura.

In questo quadro dobbiamo anche segnalare un paradosso, perché buona parte delle attività di volontariato sono rivolte all'assistenza sanitaria, perciò da un lato si subisce la difficoltà a fare alcune attività e dall'altra si patisce la difficoltà a rispondere alla maggiore domanda sanitaria.

Questo è il Secondo Rapporto su opinione pubblica e volontariato in Toscana, perciò si focalizza sui temi della relazione tra la società civile della Toscana e l'universo del volontariato. Per l'edizione del 2021 si aggiungono i nuovi temi dettati, anzi imposti, dall'epidemia. Abbiamo perciò uno studio che, nel mentre valuta la percezione del volontariato da parte della popolazione della regione, approfondisce anche l'impatto che l'epidemia ha su un mondo fondato sull'intenzionalità delle persone che, in genere, sono molto sensibili verso tutto ciò che accade intorno, nella società civile. Un settore che respira in sintonia con il respiro della società.

¹ "Indagine sull'impatto dell'epidemia in Toscana", report ricerca Cesvot, consultabile online al seguente link <https://cesvot.it/documentazione/report-di-ricerca-e-altre-pubblicazioni>

Anche per questa seconda annualità si propongono alcune domande cruciali nella relazione tra volontariato e popolazione della Toscana. Quanti conoscono il volontariato? quanti fanno (o hanno fatto nella loro vita) volontariato? qual è la valutazione generale del volontariato tra la popolazione? si fa una distinzione tra volontariato e volontari, cioè se ne vede la coincidenza, vi è una distinzione tra l'oggetto e il soggetto delle attività? quali sono le categorie di persone che meritano di essere maggiormente aiutate?

Per questa seconda edizione della ricerca, a questi quesiti -come detto- ne sono stati aggiunti altri, relativamente all'impatto dell'epidemia del Covid-19, in particolare sul gradimento di alcuni servizi che potrebbero essere svolti dalle organizzazioni di volontariato nel settore della sanità e sulle prospettive generali che in questo ambito si offrono per la partecipazione e il contributo del volontariato in vista di una possibile ristrutturazione dell'organizzazione sanitaria.

Il volontariato non è semplicemente un'attività delle singole persone, perché costituisce e costruisce un tessuto sociale che con la sua presenza incide sul modo di essere complessivo della società. Il senso della sua presenza va oltre la somma delle singole iniziative, perché evoca una società aperta, solidale, comunitaria.

Anche per questa ragione è importante capire lo stato dell'arte, cioè il sentimento che la popolazione della Toscana vive in questo momento verso il volontariato, i volontari, le sue organizzazioni e anche verso i suoi fini e la sua ragion d'essere. Su questi temi sono raccolte e raccontate, qui di seguito, le risposte.

2. La consapevolezza sociale del volontariato

Lo studio, analogamente con l'edizione dello scorso anno, presenta come primo argomento la misura del livello di conoscenza e di consapevolezza della popolazione della Toscana rispetto al fenomeno del volontariato. È importante misurare quanto queste attività siano conosciute e come questa conoscenza si distribuisca fra la popolazione. Dare una misura ai fenomeni è il primo passo per farne una valutazione. Cominciamo perciò a capire quanto il volontariato sia conosciuto e, nel suo interno, quanto sia conosciuto il CESVOT, il Centro che supporta e sviluppa in Toscana il Terzo settore.

Il volontariato è un fenomeno molto noto in Toscana, tanto che una persona su tre (esattamente il 33,5%) afferma di conoscerlo "molto bene"; bisogna poi aggiungere che il 46,8% della popolazione, in pratica la metà, afferma di conoscerlo bene, anche se non ne conosce tutti i dettagli. Solo il 3,1% afferma di non saperne nulla. C'è poi da considerare che il 16,6% lo conosce solo in termini generali. **In sostanza il 96,9% della popolazione toscana conosce, con varia intensità, il volontariato** (Tab. 1).

Tab. 1 – Livello di conoscenza del volontariato in Toscana

Conoscenza del volontariato in Toscana	2021 (Valori %)	Differenza % rispetto al 2020
Sì, conosco molto bene il volontariato	33,5	- 1,3
Sì, conosco bene, ma senza dettagli	46,8	- 0,4
Sì, ho un'idea generale	16,6	+ 4,3
Non ne so nulla	3,1	-2,6
Totale	100,0	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Confrontando questi dati con l'anno precedente, si osserva che la conoscenza di grande dettaglio delle attività del volontariato è leggermente diminuita (-1,3%), così come la conoscenza con meno dettagli (-0,4%), mentre è salita di oltre quattro punti la conoscenza generale, un po' indistinta. Da segnalare poi che quanti non conoscono affatto il volontariato, o ne sanno pochissimo, sono scesi dal 5,7% al 3,1%. In sostanza, lo si conosce di più in termini generali e un po' meno nei dettagli.

La considerazione è che questi risultati (in specifico, la mancata conoscenza dei dettagli delle attività) è la conseguenza del minore, o del minimo, di attività pubbliche che durante il 2020 hanno potuto svolgere le associazioni di volontariato. Facendo meno eventi, coinvolgendo meno il grande pubblico, è evidente che meno gente abbia potuto assumere informazioni e cognizione di quanto faccia il volontariato in Toscana. Prova ne sia che sia cresciuta la

conoscenza generale, e si sia ridotto il numero, già esiguo, di quanti non conoscono affatto il volontariato: sono venuti meno i “dettagli”, cioè è venuta meno la possibilità di testimoniare, partecipare, vivere di persona la presenza del volontariato, ma non quello della consapevolezza.

È interessante vedere se la conoscenza espressa nei termini appena detti si distribuisca in maniera omogenea nella popolazione o se ci siano picchi di conoscenza in certi settori piuttosto che in altri. Analizzando i principali parametri demografici e geografici si osserva che anche in questa seconda annualità non c’è differenza di percezione tra uomini e donne, che esprimono perciò lo stesso livello di conoscenza; mentre una differenza si avverte rispetto alla classe d’età.

La notorietà maggiore del volontariato si registra per l’età che va dai 55 ai 64 anni (Tab. 2). **Se facciamo un confronto con lo scorso anno, vedremo che la maggior caduta di conoscenza del volontariato nei suoi dettagli si registra appunto fra i più anziani, che è la conseguenza del fatto che in questi mesi hanno avuto una mobilità inferiore** e per questa ragione conoscono meno i dettagli delle iniziative del volontariato. Infatti, al 59,0% si esprimono affermando che hanno una buona conoscenza del volontariato, ma senza conoscerne con precisione le varie iniziative. Per altro, sopra i 64 la buona conoscenza del volontariato arriva al 99,7%, perciò solo la minore mobilità ha impedito una conoscenza più precisa e puntuale.

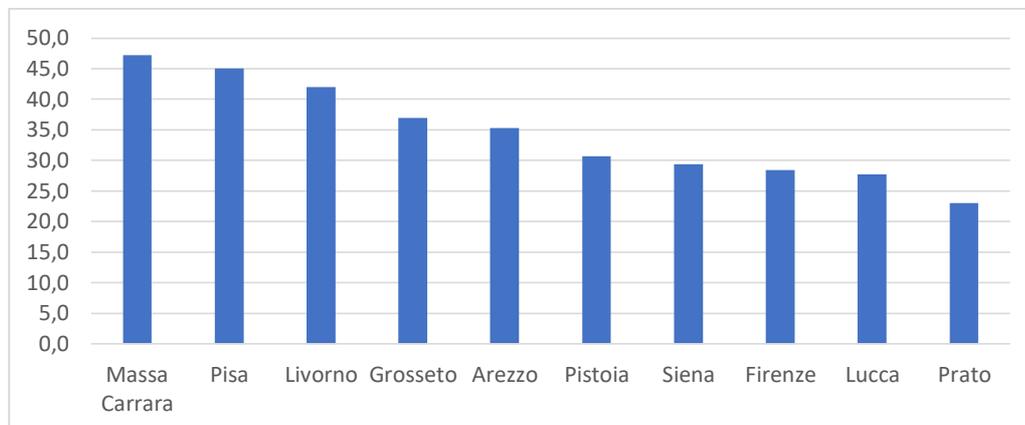
Tab. 2 – Livello di conoscenza del volontariato per classi d’età

Conoscenza volontariato/classe d’età	18-29 anni	30-54 anni	55-64 anni	Oltre 64 anni
Sì, conosco molto bene il volontariato	37,0	35,6	36,6	27,3
Sì, conosco bene, ma senza dettagli	31,7	41,3	49,9	59,0
Sì, ho un’idea generale	27,5	18,6	9,0	13,5
Non ne so nulla	3,8	4,5	4,5	0,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Differenze maggiori, e anche parecchio significative, si registrano rispetto alla provincia di residenza. E la differenza sostanzialmente è data da Massa Carrara, Pisa e Livorno con le loro province, che si distanziano da tutte le altre per una maggiore conoscenza in dettaglio delle attività delle organizzazioni del volontariato. Nelle tre province citate la conoscenza approfondita del volontariato supera la soglia del 40%, mentre superano la soglia del 30% le due province di Grosseto e di Arezzo. Sotto la media e più in basso si collocano le province di Lucca e Prato. In quest’ultima provincia chi conosce in dettaglio le attività del volontariato è appena sopra il 20% (Tab. 3).

Tab. 3 – Livello di conoscenza approfondita del volontariato per provincia



Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Quando consideriamo la parte della popolazione che conosce più a fondo il volontariato, osserviamo che la conoscenza più profonda del volontariato si registra fra i laureati, mentre la minima si registra tra quanti non hanno un titolo di studio. C'è una sorta di **legge di proporzionalità diretta, perché quanto maggiore è il livello di educazione, maggiore è anche il livello di conoscenza delle attività del volontariato**. La distanza tra i primi e gli ultimi è di circa 10 punti percentuali (Tab. 4). resta inteso che anche fra i meno istruiti il livello di conoscenza del volontariato è comunque molto elevato.

Tab. 4 – Livello di conoscenza del volontariato secondo titolo di studio

Conoscenza/titolo di studio	Laurea	diploma	Medie inferiori	Elementari / nessun titolo
Sì, conosco molto bene il volontariato	38,8	31,5	28,0	27,3
Sì, conosco bene, ma senza dettagli	38,0	51,6	47,9	46,4
Sì, ho un'idea generale	19,2	14,1	21,0	26,4
Non ne so nulla	4,0	2,8	3,0	0,0
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

In quale modo conoscono il volontariato? Detto in altri termini, quali sono le loro fonti di conoscenza? e qui l'argomento si fa molto interessante perché il 16,0 % (Tab. 5) afferma di conoscere il volontariato perché personalmente fa (o ha fatto) volontariato. Rispetto allo scorso anno, quando la stessa la stessa domanda aveva ottenuto il 15,3%, significa che **nel corso del 2020, nonostante tutte le circostanze sfavorevoli già sommariamente indicate, il**

numero di persone che ha fatto volontariato è sostanzialmente rimasto lo stesso. Anche facendo meno iniziative.

La metà quasi della popolazione, esattamente il 45,4%, conosce il volontariato in quanto conosce persone che fanno (o hanno fatto) i volontari, il 21,2% conosce il volontariato in maniera indiretta e non personale e il 17,4 % conosce il volontariato in maniera non personale, cioè perché ne ha letto sui giornali o ne ha sentito parlare. Questo risultato conferma che il volontariato lavora con meccanismi di vicinanza sociale, per continuità e contiguità fisica, sia per le attività che svolge e sia per il modo di coinvolgimento diretto attraverso cui viene conosciuto. Il volontariato comunica di sé attraverso le sue attività.

Un'ulteriore conferma della circostanza che lo stop agli eventi abbia provocato una naturale minore conoscenza del volontariato si deduce dall'esame delle fonti di informazioni sulla conoscenza del volontariato. Una di queste fonti è proprio quella di essere in contatto con persone che fanno volontariato; ebbene, questa fonte di conoscenza lo scorso anno rappresentava il 51,1%, mentre adesso è scesa al 45,4%; quota sempre molto elevata, ma appunto minore rispetto a quella riscontrata un anno fa.

Tab. 5 – Modalità di conoscenza del volontariato

Modalità di conoscenza del volontariato (2021-2020)	2021 (Valori %)	Differenza % rispetto al 2020
Conosco il volontariato perché faccio (ho fatto) volontariato	16,0	+0,7
Conosco il volontariato perché conosco persone che lo fanno	45,4	-5,7
Conosco le attività di volontariato	21,2	+1,6
Conosco il volontariato perché ne ho sentito parlare	17,4	+3,4
Totale	100,0	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2020-21

Nonostante la temperie dell'epidemia, possiamo concludere che il volontariato non perda nessun peso specifico nella realtà della Toscana: è un po' meno conosciuto attraverso le sue singole attività, perché ci sono state meno iniziative quest'anno a causa del divieto di assembramenti e per le altre regole contro la pandemia. Il volontariato, almeno in termini generali, è cresciuto nella consapevolezza di un numero ancora maggiore di persone. Inoltre, la qualità del tipo di conoscenza si è mostrata anche quest'anno profondamente radicata nella vita delle persone, perché la sua notorietà è fondata sul coinvolgimento personale, dato che la parte maggioritaria conosce personalmente (o attraverso conoscenti diretti) le attività di volontariato. È una conoscenza basata non su percezioni generiche e astratte, ma sull'esperienza personale e sul vissuto delle persone. In un anno dominato dalla comunicazione virtuale (con quella interpersonale "minata" dal distanziamento sociale) avere

la conferma di un risultato di questo tipo è una clamorosa contro-tendenza, totalmente positiva.

Finora abbiamo parlato della notorietà del volontariato come fenomeno, adesso facciamo un approfondimento per vedere qual è il livello di notorietà del CESVOT², il Centro che riunisce in Toscana tutti gli enti del Terzo settore. Ovviamente, chiedere la conoscenza di una sigla è ben diverso che chiedere la conoscenza del fenomeno di cui pure la sigla è protagonista. Fatta questa necessaria e naturale premessa, bisogna dire che il livello di conoscenza del CESVOT in quanto tale è molto elevato, perché è noto al 53,3% della popolazione toscana. Com'è comprensibile, molti lo conoscono senza grande dettaglio, ma in via generale; siamo perciò davanti a una tassonomia molto interessante: il 12,7% lo conosce molto bene e il 20,4% lo conosce abbastanza, siamo perciò al 33,1%, vale a dire che una persona su tre ne ha una conoscenza molto appropriata. C'è poi un 20,2% che afferma di conoscerlo, ma di conoscerlo poco, mentre il 46,7% non lo conosce affatto (Tab. 6). Trattandosi di interviste fatte a un campione rappresentativo della popolazione, non perciò a beneficiari o addetti ai lavori, questo risultato è da considerarsi quasi sorprendente, ma solo per chi non se ne considerasse l'ampiezza e il radicamento della presenza sul territorio.

Tab. 6 – Livello di conoscenza del CESVOT

Conoscenza del CESVOT	Valori %
Sì, conosco molto bene il CESVOT	12,7
Sì, conosco abbastanza bene il CESVOT	20,4
Sì, conosco il CESVOT, ma poco	20,2
Non lo conosco	46,7
Totale	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Adesso diventa interessante capire attraverso quali strumenti e quali modalità le persone hanno appreso le informazioni sul CESVOT. La parte preponderante di fonti di conoscenza la fa la comunicazione che raggiunge il 75,1%, suddivisa tra il 42,3% che conosce il CESVOT perché ne ha letto articoli e interviste e il 32,8% perché ne ha letto o visto qualcosa su internet e sui social media. Una parte di conoscenza arriva da fonti dirette, perché il 15,8% è entrato per

² **Cesvot** - Centro Servizi Volontariato Toscana – www.cesvot.it - è stato costituito nel gennaio 1997 come organizzazione di volontariato con lo scopo di svolgere funzioni in Toscana di **Centro di Servizio per il Volontariato** (Csv) in base alla **Legge Quadro sul Volontariato**. Con l'entrata in vigore del Codice del Terzo settore (decreto legislativo n. 117 del 03/07/2017) i Centri di Servizio per il Volontariato sono riconosciuti e accreditati dall'Organismo Nazionale di Controllo (Onc). In attesa della piena applicabilità del Codice, il Cesvot opera in regime di accreditamento provvisorio e sta progressivamente ampliando i propri servizi a tutti gli enti del terzo settore toscani iscritti ai registri regionali e che abbiano volontari.

qualche motivo in contatto con la delegazione CESVOT, il 13,9% ha partecipato direttamente a iniziative organizzate dal CESVOT e il 5,2% è coinvolto o fa parte di organizzazioni che aderiscono al CESVOT (Tab. 7).

Tab. 7 – Fonti di conoscenza del CESVOT*

Fonti di conoscenza del CESVOT	Valori %
Ho partecipato ad un'iniziativa/attività promossa da Cevot	13,9
Sono entrato in contatto con la Delegazione Cevot	15,8
Attraverso internet e/o social media	32,8
Attraverso l'associazione di cui faccio parte	5,2
Ho letto articoli, ho sentito interviste	42,3
Altro	11,7

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021 * Totale non è necessariamente 100, perché erano possibili fino a due risposte

3. Volontari e volontariato

Dopo aver ottenuto la misura del livello di notorietà, si passa dunque al giudizio di merito sul volontariato: la sua percezione e il giudizio che ne esprime la popolazione della Toscana. Per il 73,8% della popolazione, il volontariato non solo è visto come positivo, ma è giudicato “fondamentale” (Tab. 8). C’è poi una parte, il 13,7%, che lo vede come positivo, anche se non fondamentale; mentre chi ha un giudizio negativo pesa per il 2,2%. È anche significativo che solo il 4,7% non sappia nulla, o non sappia abbastanza sul volontariato, così da poterlo giudicare. Questo significa che il fenomeno è ben presente alla popolazione della Toscana e quasi tutti sono in grado di formulare un giudizio al suo riguardo. Rispetto all’anno scorso non ci sono cambiamenti di rilievo. Il giudizio rimane estremamente favorevole con pressoché gli stessi numeri.

Tab. 8 – Giudizio generale sul volontariato

Giudizio generale sul volontariato	2021 (Valori %)	Differenza % rispetto al 2020
È molto positivo, è fondamentale	73,8	-0,2
È molto positivo, ma non è fondamentale	13,7	-1,8
Non è chiaro, non sempre si capisce quello che fanno	5,6	+0,3
È qualcosa di negativo	2,2	+2,0
Non ne sa abbastanza / non risponde	4,7	-0,2

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Se si analizzano i giudizi espressi non più solo secondo la media generale, ma rispetto alla classe d’età, si scopre un elemento di novità, e cioè che la classe d’età nettamente più favorevole al volontariato è quella più anziana, oltre i 64 anni, che evidentemente in quest’anno molto difficile per loro hanno trovato nel volontariato un elemento di aiuto e di conforto. Da notare che lo scorso anno i giudizi più favorevoli al volontariato arrivavano dalla classe d’età intermedia (dai 30 ai 54 anni). L’epidemia ha spostato le gerarchie dei bisogni per ogni classe d’età e, soprattutto le ha spostate per i più anziani, diventando la salute di gran lunga il tema più importante e di maggiore impatto.

Siamo davanti a un giudizio generale molto positivo e solido, che si rinnova di anno in anno. Dentro la quasi unanimità di giudizio vivono però differenze che è molto utile mettere in rilievo. Ad esempio, il volontariato è giudicato meglio dalle donne che dagli uomini: infatti, su 100 donne, il 78,6% afferma che il volontariato è fondamentale nella nostra società; è dello stesso parere il 68,5% degli uomini, il che fa segnare una differenza di dieci punti rispetto alle donne.

Però la differenza più grande nei giudizi si riscontra rispetto al titolo di studio, perché ad avere il giudizio più lusinghiero sul volontariato è il 75,9% dei diplomati e il 73,6% dei laureati, ma solo il 50,0% (Tab. 9) di quanti non hanno un titolo di studio, o al massimo hanno frequentato la scuola elementare. A mano a mano che i livelli di conoscenza scendono, scende anche la considerazione verso il valore del volontariato. Il minore apprezzamento fra le persone con il livello di istruzione più basso ha bisogno di approfondimenti che potranno essere realizzati con ulteriori strumenti conoscitivi.

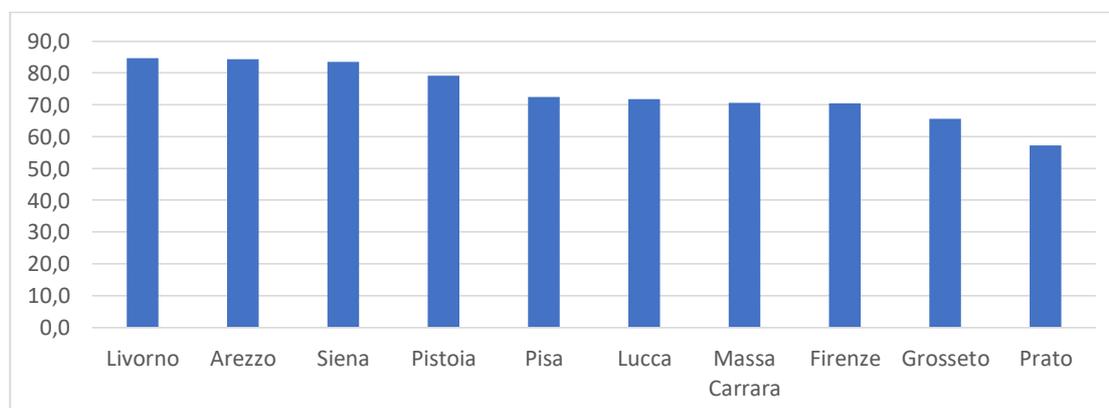
Tab. 9 – Giudizio sul volontariato e titolo di studio

Giudizio sul volontariato/titolo di studio	Laurea o superiori	Medie superiori	Medie inferiori	Elementari/Ne ssun titolo
È molto positivo, è fondamentale	73,6	75,9	66,7	50,0
È positivo, ma non è fondamentale	9,9	13,8	22,7	31,0
Non è chiaro, non sempre si capisce quello che fanno	8,5	3,3	7,5	13,2
È qualcosa di negativo	2,5	2,3	0,0	5,9
Non sa/Non risponde	5,4	4,7	3,0	0,0
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Quando si osservano i risultati sul piano della distribuzione dei dati per provincia, se ne vedono tre (Livorno, Arezzo e Siena) dove il giudizio è di massimo apprezzamento, perché si supera la soglia dell'80%, mentre le altre province si collocano tra il 70% e l'80%; fanno eccezione Grosseto, che non supera il 70% e Prato che non supera il 60%. Detto questo, in nessuna provincia il giudizio più elevato ("Il volontariato è fondamentale per la società") si colloca sotto la soglia simbolica del 50% (Tab. 10).

Tab. 10 – Persone che giudicano il volontariato fondamentale per provincia



Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Quando si analizzano ancora più in profondità i dati relativi ai giudizi migliori sul volontariato, si scopre che il massimo apprezzamento, dal punto di vista della professione degli intervistati, si registra tra commercianti/artigiani e gli imprenditori/liberi professionisti, in quanto per questi due gruppi si raggiunge rispettivamente l'87,8% e l'87,4% per i quali il volontariato è fondamentale. Il minimo si ottiene fra gli impiegati, con il 72,4%. Si tratta di differenze non eccezionali e neppure troppo rilevanti, perché si tratta in tutti i casi di giudizi estremamente lusinghieri.

Quando si passa dal giudizio sul volontariato come fenomeno, al giudizio sui volontari come persone, i risultati sono ancora migliori ed è particolarmente significativo che **i volontari siano ancora più apprezzati del volontariato**, cioè il soggetto sia più apprezzato dell'oggetto, o della funzione. E vedremo fra un attimo quanto questo risultato assuma un grande valore. Cominciamo però dai dati (Tab. 11). Si ricorda che il 73,8 % apprezza il volontariato tanto da ritenerlo fondamentale; quando si passa ai volontari, quanti ritengono che si tratti di persone da ammirare, la percentuale è ancora più alta, con addirittura il 79,9%. Se facciamo il confronto con lo scorso anno, vedremo che si è passati dal 74,8% fra quanti giudicano i volontari "persone che fanno del bene per gli altri e sono da ammirare" appunto al 79,9% di oggi.

Tab. 11 – Giudizio generale sui volontari

Giudizi sulle persone che fanno volontariato	2021 (Valori %)	Differenza rispetto al 2020	%
Sono persone che fanno del bene agli altri e sono da ammirare	79,9	+5,1	
Sono persone che fanno senz'altro cose positive, ma niente di speciale	13,0	-0,1	
Sono persone che fanno cose positive come tanti che non fanno volontariato	3,7	-4,0	
Sono persone che fanno volontariato per motivi personali, non principalmente vogliono proprio il bene degli altri	1,6	-1,3	
Non ne sa abbastanza / non risponde	1,9	+0,4	
Totale	100,0		100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021-2020

L'interpretazione che sembra più plausibile è dettata proprio dalla particolarità dell'anno e dalla difficoltà a svolgere attività di volontariato e perciò anche di ricevere i suoi benefici. In sostanza, gli intervistati sembrano voler dire: chi in questo periodo si è speso nel volontariato, date le difficoltà maggiori rispetto al passato, merita ancora più ammirazione e apprezzamento. Le difficoltà oggettive mettono in rilievo il valore delle scelte soggettive, cioè dei volontari.

L'ammirazione verso i volontari si registra più fra le donne che fra gli uomini, con una differenza di circa otto punti. Se, invece, consideriamo le fasce d'età, allora vedremo che **il massimo apprezzamento si registra fra i giovani adulti, con età compresa tra i 30 e i 54 anni, e la minima tra i giovanissimi**, con età compresa tra i 18 e i 29 anni, con una differenza questa volta rilevante, perché è di venti punti.

Non abbiamo la possibilità di offrire una interpretazione approfondita delle ragioni che determinano questo fatto specifico, ma è sicuramente un dato che fa scattare più di un allarme e più di una pura segnalazione della sua rilevanza. Abbiamo in altre occasioni (riferite all'ambito in cui si vorrebbe fare volontariato e che vedremo più avanti) riscontrato una minore "sensibilità" dei giovani verso le attività di dell'assistenza sociale. Questo in qualche modo è un dato se non naturale o obbligato, almeno plausibile: di solito sono più gli anziani che i giovani a essere i beneficiari delle attività di volontariato.

Perciò il dato preoccupante non è la minore ammirazione verso i volontari da parte dei giovani, ma l'entità di questa distanza rispetto agli adulti, perché è addirittura di venti punti percentuali. Sulla base dei dati di questa ricerca non possiamo scavare ulteriormente su questo aspetto, per molti versi sorprendente, possiamo solo azzardare l'ipotesi che la pandemia, nel suo stravolgere tutto, abbia anche stravolto la percezione dell'importanza del volontariato, perché nei giovani ha creato una sensazione di solitudine, di chiusura in sé stessi, che però vedremo meglio più avanti.

4. Cambiano le gerarchie del bisogno

Il volontariato vive delle intenzionalità dei volontari e delle loro organizzazioni; vive perché alcune persone hanno deciso di dedicare tempo, intelligenza, passione agli altri. Queste intenzioni dei singoli non nascono però solo al livello individuale, anche se rimangono alla fine soprattutto individuali, ma si nutrono del clima generale che si respira; in particolare vivono sull'assunto della consapevolezza che viviamo tutti in una dimensione collettiva e che tutti e ciascuno dobbiamo, dovremmo, rispondere al bisogno. Ci si chiede allora quanta attenzione ha il bisogno, cioè quanta gente è convinta che si debba rispondere al bisogno degli altri. Per usare un termine preso dal mondo giuridico: quanto è legittimo il volontariato? Quanto la sua azione risponde a una convinzione generale che la società civile, non solo e non soprattutto lo Stato, debbano agire per alleviare il bisogno che arriva dalla società? Per capirlo abbiamo chiesto quanto sia forte la convinzione che bisogna aiutare gli altri e anche a quali condizioni occorra farlo.

La risposta dei cittadini della Toscana è nettamente favorevole alla solidarietà, anzi in questo ultimo anno è cresciuta ancora di più. Infatti, lo scorso anno il 64,8% sosteneva che bisognasse aiutare senz'altro chi ha bisogno. Adesso è dello stesso pare il 69,6%, perciò con un incremento di quasi cinque punti (Tab. 12).

Rispetto allo scorso anno c'è un doppio passo che bisogna osservare: lo scorso anno c'erano più persone secondo le quali bisognava "scegliere bene chi aiutare" (era il 30,8%, adesso è il 23,9%), mentre quest'anno ci sono più persone che chiedono di preferire "chi si conosce" (+3,1%). In sostanza, **la pandemia ha creato: i) la percezione che il bisogno sia cresciuto; ii) che non è il momento di fare tante distinzioni, perché l'epidemia ha colpito tutti, anche se in vario modo e diversa misura e iii) che si è rinforzata l'idea di comunità locale.** Anche l'idea che bisogna aiutare solo chi fa parte della propria famiglia che era già bassissimo lo scorso anno (1,5%), è ancora minore quest'anno (0,4%).

Tab. 12 – Atteggiamento generale verso il bisogno

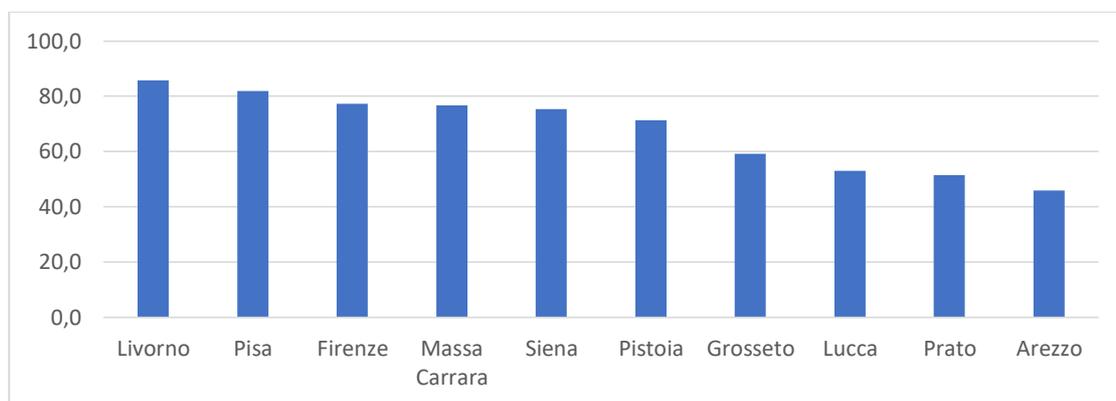
In generale, lei pensa che si debba aiutare chi ha bisogno?	Valori percentuali	Differenza % rispetto al 2020
Sì, senz'altro bisogna aiutare chi ha bisogno	69,6	+4,8
Sì, ma bisogna scegliere bene chi aiutare	23,9	-6,9
Sì, ma bisogna aiutare solo chi si conosce	6,0	+3,1
No, bisogna pensare a sé e alla propria famiglia	0,4	-1,1
Totale	100,0	=

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Quando andiamo ad analizzare questi dati secondo i parametri demografici più importanti, genere ed età, non riscontriamo differenze di rilievo: fra uomini e donne si condivide lo stesso pensiero (la differenza è solo dello 0,8%) e anche fra le diverse classi di età si naviga su differenze analoghe (tra il massimo e il minimo la differenza è solo di qualche punto percentuale).

Riscontriamo, invece, differenze notevoli quando confrontiamo i dati da una provincia all'altra, perché, rispetto all'obbligo morale di aiutare chi più ha bisogno, si passa dall'85,7% di Livorno al 45,8% di Arezzo (Tab. 13). Non abbiamo la possibilità di scavare nelle ragioni che determinano queste differenze tra una provincia e l'altra, perché ci vorrebbero altre evidenze, e altri approfondimenti di cui non possiamo disporre in questa sede. Possiamo intuire, come si vedrà chiaramente più avanti, che l'epidemia abbia lavorato (e stia lavorando) molto nel profondo nella psiche collettiva, con cambiamenti che prendono direzioni differenti a seconda delle caratteristiche specifiche di ciascuna provincia. Più avanti vedremo, con alcuni dati significativi, quale smottamento di convinzioni consolidate stia avvenendo proprio a causa della diffusione dell'epidemia, nemico Invisible, e tuttavia (o forse proprio per questo) capace di agire in maniera inedita e imprevedibile su tanti livelli della coscienza individuale e collettiva.

Tab. 13 – Percentuale di persone che sostiene si debba aiutare chi ha bisogno per provincia



Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Qualche elemento in più sulla questione dei cambiamenti di prospettiva e di sensibilità della popolazione possiamo però ottenerlo attraverso il confronto rispetto allo scorso anno delle categorie sociali che secondo la popolazione sono più meritevoli di ottenere la solidarietà e l'aiuto del volontariato. Nel questionario erano elencate otto categorie di persone come destinatari dell'azione di volontariato per vedere quali debbano essere privilegiate (Tab. 14). Per riportare con estrema correttezza i risultati, bisogna aggiungere che si obbligava a rispondere indicando non più di due categorie, questo per evitare risposte "evasive" o non

impegnative, di chi – anche correttamente– potrebbe valutare che ogni categoria indicata meriti l’aiuto dei volontari: costringendo a scegliere, si è portati a esprimersi più esplicitamente sul senso e la direzione della scelta.

Tab. 14 – Categorie che meritano maggiormente l’aiuto dei volontari

Quali di queste categorie di persone meritano di più l’aiuto del volontariato? (fino a due risposte)	Valori percentuali 2021	Differenza % rispetto al 2020
Anziani non autonomi	53,7	+4,6
Poveri e indigenti	44,6	+12,0
Disabili	35,5	+14,4
Vittime di violenza domestica *	26,0	=
Malati di malattie no covid*	20,0	=
Homeless, persone senza fissa dimora	10,3	+5,3
Immigrati	5,9	-10,7
Tossicodipendenti, alcolisti e altre dipendenze	3,8	-0,8
Malati**	=	35,1

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021-2020 *categoria non presente nell’indagine 2020 **categoria non presente nel 2021

Al primo posto tra le categorie a cui bisognerebbe rispondere al primo posto ci sono gli anziani non autonomi. Questa primazia, che era già presente lo scorso anno (49,1%), oggi è diventata ancora più importante e arriva al 53,7%, il che significa che **un residente su due ritiene che bisogna aiutare soprattutto gli anziani non autonomi**. La seconda categoria più indicata è quella dei “poveri e indigenti”, che è cresciuta moltissimo rispetto allo scorso anno, quando pesava per il 32,6%, con una crescita perciò di 12 punti.

La terza categoria indicata è quella dei disabili, per i quali l’epidemia ha creato molti problemi, sia di natura generale (mancata frequenza scolastica), sia legati specificamente all’assistenza dei volontari. Per questa categoria, rispetto all’anno scorso, si segnala la crescita maggiore (più di 14 punti).

La quarta categoria indicata è quella delle “vittime della violenza domestica”, categoria che non era presente nella ricerca dell’anno scorso e che raggiunge il 26,0% delle indicazioni. Anche se non è possibile sul piano formale fare un confronto, perché la categoria appunto non era presente lo scorso anno, resta tuttavia impressionante il fatto che più di una persona su quattro abbia indicato questo tema.

In sintesi abbiamo avuto questi **cambiamenti principali: i) la crescita notevolissima del bisogno materiale fra le famiglie, con un incremento dell’indicazione dei poveri e indigenti;**

ii) la crescita del bisogno per i disabili; iii) un'ulteriore crescita della prima posizione degli anziani non autonomi fra le categorie indicate con il maggior bisogno; iv) la crescita delle violenze domestiche; v) la riduzione di attenzione verso gli immigrati; vi) la crescita di attenzione verso homeless, cioè persone senza fissa dimora.

La conclusione è che l'epidemia incide in maniera notevole in quella che possiamo definire la gerarchia dei bisogni: i disabili, gli anziani non autonomi sono maggiormente colpiti dal distanziamento sociale, con le innumerevoli conseguenze che ne derivano. Più in generale si evidenziano i problemi economici delle famiglie più povere e l'incremento delle violenze domestiche, anch'esse, in qualche modo, se non create, sicuramente incrementate dall'obbligo di restare a casa. Compare anche la categoria dei "malati non covid", che in questi mesi hanno dovuto subire ritardi, o l'impossibilità di cure e interventi sempre causati dall'esplosione dell'epidemia che ha limitato gli accessi in ospedale per altre patologie.

È interessante valutare le risposte alla priorità della categoria da privilegiare, secondo l'età degli intervistati: ad esempio, i più giovani sono particolarmente attenti (in termini relativi) alle vittime della violenza domestica, mentre l'attenzione verso gli anziani non autonomi prevale nella classe d'età medio-alta, tra i 30 e 54 anni (Tab. 15).

Sulle tossicodipendenze, invece, l'attenzione è minima, tranne che per i più giovani, dove raggiunge l'8,8%. **Da notare che per i malati non-covid, oltre che per i disabili, ci sia un'attenzione di tutte le classi di età**, tranne che per quella dei più anziani. Il che, in qualche modo, ha una sua quale significatività.

Tab. 15 – Categorie che meritano l'aiuto secondo l'età degli intervistati

Categorie più meritevoli/classe d'età	18-29 anni	30-54 anni	55-64 anni	Oltre 64 anni
Poveri e indigenti	22,3	39,8	47,3	59,3
Malati di malattie no covid	27,0	19,4	25,2	14,9
Anziani non autonomi	38,8	57,9	53,8	54,1
Immigrati	6,1	2,3	2,0	12,9
Tossicodipendenti, alcolisti	8,8	4,2	3,2	1,6
Homeless	12,8	11,9	13,4	5,3
Disabili	26,8	38,1	29,2	39,1
Vittime di violenza domestica	57,5	26,2	25,5	12,5

Fonte: Indagine Sociometrica. 2021

Fra le categorie da privilegiare prevalgono soprattutto quelle le cui condizioni di bisogno sono state determinate o aggravate dallo scoppio dell'epidemia. Così è **scomparsa dall'orizzonte l'immigrazione, mentre sono nate o cresciute nuove categorie, come i malati non-covid, come le vittime di violenze domestiche.**

Nel quadro modificato dalla pandemia, una certa attenzione ha destato la chiusura, o quanto meno una minore attività, dei circoli ricreativi. È noto come questi centri rappresentino luoghi di ritrovo delle persone e concorrano a formare un tessuto sociale e culturale su cui, a sua volta, si forma il vivere collettivo. Si è, quindi, chiesto agli intervistati di dare una valutazione sull'importanza di questi centri di aggregazione sociale. Per la grande maggioranza dei residenti in Toscana (57,0%) questi circoli svolgono un ruolo importante nel territorio e per il 22,0% un ruolo giudicato come "fondamentale" (Tab. 16).

Tab. 16 – Giudizio sui circoli ricreativi

I circoli ricreativi sono stati costretti quest'anno a chiudere o a sospendere le loro attività, Secondo lei che importanza hanno nella vita sociale?	Valori %
Un ruolo fondamentale, insostituibile	22,0
Un ruolo importante	57,0
Un ruolo modesto	17,8
Un ruolo irrilevante	3,2
Totale	42,3

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021 * Totale non è necessariamente 100, perché erano possibili fino a due risposte

L'esempio dei circoli ricreativi, così apprezzati dalla popolazione, ripropone il tema di come la "distanza sociale", pur necessaria, abbia molecolarmente, pezzo a pezzo, "minato" il tessuto sociale sotto vari aspetti, persino da quello ricreativo, a cui in tempi "normali" si sarebbe dato meno rilievo, ma che ritrova, quando impedito o difficile, tutta la sua importanza e centralità nella costruzione della vita collettiva.

5. La medicina territoriale

L'epidemia del Covid_19 ha messo in grande difficoltà l'intero sistema sanitario. D'altro canto si tratta di un evento dalle dimensioni sociali sconvolgenti, non solo in sé stesso, ma per tutte le conseguenze dirette e indirette che provoca.

Già abbiamo visto come sia nata una nuova categoria di persone indicate come particolarmente bisognose d'aiuto, rappresentata dai "malati non-Covid"; abbiamo anche visto come la distanza sociale abbia creato grandi problemi al volontariato, attività semmai -come detto- di vicinanza sociale, materiale e ideale a chi ha bisogno, che avvicina e non allontana le persone; abbiamo visto come alcune attività svolte dal volontariato, quale ad esempio l'assistenza domiciliare, abbia registrato una crescita notevole di domanda.

Lo *stress-test* a cui è stato sottoposto il sistema sanitario nazionale, ha portato a domandarsi in quale modo i servizi sanitari possano essere rafforzati, ovviamente con le compatibilità economiche ineludibili, e se il modello fondato sostanzialmente sugli ospedali, sui grandi ospedali, sia ancora il migliore possibile.

Naturalmente si tratta di questioni molto complesse, che non possono essere risolte sul piano di un'indagine demoscopica come la presente, e tuttavia è giusto, importante, e a suo modo ineludibile, avere il parere della popolazione. L'esperienza della gente vale come testimonianza, oltre che come opinione, perché il sistema sanitario è l'organizzazione pubblica che più di ogni altra coinvolge l'intera popolazione. Abbiamo perciò posto alcuni quesiti agli intervistati: il primo riguarda l'opinione rispetto alla preferenza verso un modello centrato sugli ospedali o sui presidi territoriali. Anche se la questione ha un carattere generale, tuttavia è rilevante sapere se gli intervistati preferiscano un modello fondato sui grandi ospedali o su uno che si disponga attraverso una presenza più capillare nel territorio; il secondo quesito riguarda il ruolo auspicato, desiderato, del volontariato e del Terzo settore nella materia sanitaria; il terzo quesito approfondisce questo punto, chiedendo agli intervistati quali attività il volontariato e il Terzo settore possono o potrebbero svolgere a supporto e a integrazione del servizio pubblico. Dall'insieme di queste risposte si possono trarre indicazioni su come modificare, cambiare, affinare l'attuale modello sanitario.

La preferenza della popolazione della Toscana è verso un modello in cui ci sia una forte presenza dei presidi nei territori, oltre ai grandi ospedali regionali. Si esprime per questa ipotesi il 38,6% degli intervistati (Tab. 17), mentre sull'altro versante, quello della preferenza di un modello con grandi ospedali, si esprime il 17,7%. Occorre aggiungere che il 34,3% ritiene che entrambi i modelli, in generale, possano andar bene. Quindi ne possiamo dedurre che ci sia **una preferenza verso un presidio territoriale sanitario più distribuito e più diffuso,**

rispetto all’opzione di avere pochi grandi ospedali. La questione, ovviamente, meriterebbe di essere approfondita con maggiore dettaglio; d’altro canto, non si può chiedere al cittadino comune di essere esperto di politiche sanitarie. Quello che si può chiedere – come abbiamo fatto – è di esprimersi sull’organizzazione che sembra ottimale ai loro occhi, tenendo conto delle loro esigenze.

Tab. 17 – Modello ospedaliero vs. modello territoriale

In questi mesi l’epidemia Covid ha messo in grande difficoltà l’intero sistema sanitario. Per migliorare le cose alcuni osservatori pensano che occorra rafforzare l’attuale sistema fondato sui grandi ospedali e altri che bisogna, invece, ridurre il peso dei grandi ospedali a favore di maggiori presidi nel territorio. Lei quale modello pensa sia preferibile, quello centrato sui grandi ospedali o quello centrato su molti presidi territoriali?	Valori percentuali
Il modello centrato sugli ospedali è il migliore	17,7
Un modello centrato sui presidi territoriali è migliore	38,6
Sono modelli che vanno bene entrambi	34,3
Non saprei dire qual è il migliore	9,4
Totale	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

È interessante far notare una differenza abbastanza eclatante delle preferenze verso il “modello territoriale” rispetto al “modello ospedaliero” fra le differenti classi d’età degli intervistati. Per il “modello ospedaliero” (lo stiamo chiamando così per esigenza di sintesi) si schiera il 30,4% di quanti hanno meno di 29 anni, mentre è dello stesso parere solo il 10,8% (Tab. 18) degli intervistati con età superiore a 64 anni. Quindi significa che **il grande ospedale “spaventa”, o comunque si presenta come più complesso, alle persone con l’età maggiore.** È possibile che a formare queste risposte ricadano più motivazioni: lo scoppio dell’epidemia che ha reso più difficile frequentare i grandi ospedali; una qualche difficoltà a deciptare simboli e percorsi dei grandi ospedali; la difficoltà a viaggiare, per chi si trova lontano dai grandi ospedali. Certo è che gli anziani preferiscono avere una sanità “più vicina”.

Tab. 18 – Modello ospedaliero vs. modello territoriale secondo l'età

Modello sanitario ideale/classe d'età	18-29 anni	30-54 anni	55-64 anni	Oltre 64 anni
Il modello centrato sugli ospedali è il migliore	30,4	18,7	17,7	10,8
Un modello centrato sui presidi territoriali è migliore	39,7	35,7	34,7	44,2
Sono modelli che vanno bene entrambi	21,3	32,6	35,8	41,5
Non saprei dire qual è il migliore	8,6	13,0	11,9	3,5
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Quando si analizzano i dati secondo il livello di istruzione degli intervistati si ottengono altre differenze, anch'esse molto rilevanti. Osservando i dati relativi esclusivamente a quanti sono favorevoli al "modello territoriale", si scopre che questo modello è sostenuto soprattutto dai laureati. Infatti, un laureato su due (49,9%) lo preferisce; quando scendiamo di livello nell'istruzione degli intervistati la percentuale scende via via, fino ad arrivare al solo 8,8% fra quanti non hanno un titolo di studio, o solo la scuola elementare. Questi ultimi preferiscono, invece, il modello centrato sui grandi ospedali (39,7%), ma in tanti (32,3%) ritengono che entrambi i modelli vadano bene. Da aggiungere che il 19,1% di questi ultimi risponda di non essere in grado di dare una risposta a questo quesito; il che è molto comprensibile.

Tab. 19 – Modello ospedaliero vs. modello territoriale secondo il titolo di studio

Modello sanitario ideale/titolo di studio	Laurea o superiori	Medie superiori	Medie inferiori	Elementari/ Nessun titolo
Il modello centrato sugli ospedali è il migliore	13,1	19,7	16,1	39,7
Un modello centrato sui presidi territoriali è migliore	49,9	35,2	26,4	8,8
Sono modelli che vanno bene entrambi	28,6	35,1	50,7	32,3
Non saprei dire qual è il migliore	8,4	10,0	6,7	19,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Il secondo quesito riguarda il possibile e ulteriore ruolo del Terzo settore, e perciò delle organizzazioni di volontariato, nel rafforzamento dell'organizzazione sanitaria regionale. Anche in questo caso si tratta di questioni complesse, però è importante, attraverso questa domanda, misurare la credibilità delle organizzazioni di volontariato nel momento in cui dovessero ampliare le loro funzioni in un campo delicato come quello sanitario.

Nel questionario erano presenti quattro opzioni fra cui scegliere per valutare il possibile nuovo apporto del volontariato in sanità: nella prima si esprime un affidamento totale, perché l'apporto del volontariato è giudicato non solo possibile e importante, ma anche "fondamentale; la seconda opzione guarda al volontariato in maniera molto positiva, ma come complementare al sistema pubblico; la terza opzione ne vede i benefici, ma in termini e su aspetti molto limitati; l'ultima opzione vede, invece, la presenza delle organizzazioni di volontariato come inutili e comunque non necessarie.

Se mettiamo insieme le prime due opzioni, di primazia e di complementarità del volontariato con il servizio pubblico, i giudizi favorevoli raggiungono l'86%, perciò **la stragrande maggioranza della popolazione Toscana vede non solo favorevolmente -si direbbe con entusiasmo- una maggiore presenza del volontariato nell'organizzazione sanitaria regionale.** In particolare, la parte in assoluto più favorevole pesa per il 32,2% e quella favorevole a un ruolo importante di complemento alla presenza pubblica per il 53,8% (Tab. 20).

Tab. 20 – Ruolo del volontariato nella sanità

Secondo Lei, nell'ipotesi di una nuova organizzazione della sanità, pensa che ci si dovrebbe avvalere ancora di più del supporto del volontariato e del Terzo settore per alcune attività?	Valori percentuali
Sì, perché sono fondamentali	32,2
Sì, perché c'è bisogno anche di loro	53,8
Sì, ma solo con ruoli limitati	11,8
No, non sono utili/non sono necessarie	2,3
Totale	100,0

Fonte: indagine Sociometrica, 2021

È interessante vedere questi risultati secondo l'età degli intervistati. Il ruolo del volontariato nella sanità è visto benissimo dai più giovani, per la maggioranza dei quali, nella misura del 50,3%, è fondamentale. Per le altre classi di età non si arriva a superare la soglia del 50%, ma questa opinione si stabilizza intorno al 30%, con poche differenze tra adulti e anziani. Escluso i giovani, la percezione prevalente è che il volontariato sia molto utile in quanto complemento dell'offerta sanitaria pubblica regionale. Questa opzione prende il 60,5% delle persone più avanti nell'età (Tab. 21).

Tab. 21 – Ruolo del volontariato nella sanità secondo l'età

Pensa che ci si dovrebbe avvalere ancora di più del volontariato per alcune attività sanitarie?	18-29 anni	30-54 anni	55-64 anni	Oltre 64 anni
Sì, perché sono fondamentali	50,3	28,7	30,1	30,3
Sì, perché c'è bisogno anche di loro	46,0	54,8	45,3	60,5
Sì, ma solo con ruoli limitati	3,7	14,0	21,8	6,7
No, non sono utili/non sono necessarie	0,0	2,5	2,9	2,6
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Una volta accertata l'opinione favorevole verso un impegno maggiore del volontariato, si tratta di capire in quale modo, con quale ruolo e, soprattutto, su quali particolari servizi il volontariato può dare il suo contributo, rispetto ai bisogni della popolazione. Naturalmente la gamma di servizi è molto ampia, e dipende dalle situazioni peculiari in cui si esprime la domanda di sanità, sia rispetto alle caratteristiche dei pazienti, sia rispetto alle caratteristiche dei diversi contesti geografici. Abbiamo fatto un elenco dei servizi che sono emersi in prevalenza nella fase di test del questionario e li abbiamo proposti all'insieme degli intervistati per misurare il livello del loro gradimento o della necessità di averli a disposizione, personalmente o a disposizione della collettività di cui fanno parte.

La grande maggioranza dei residenti in Toscana pensa che il volontariato sia molto utile, anzi necessario, per quanto riguarda l'assistenza domiciliare, funzione per la quale si arriva al 58,2% dei consensi. Al secondo e al terzo posto ci sono due servizi molto sentiti: il trasporto sanitario (30,0%) e la consegna dei farmaci a domicilio (28,1%). Quest'ultimo servizio è molto sentito in tempi di restrizioni dovute all'epidemia, situazione nella quale diventa difficile per molte persone avere farmaci, o perché non autonomi, o anche perché in quarantena o per le altre situazioni specifiche determinate, o influenzate, dalla pandemia.

Un altro fronte molto interessante, e particolarmente innovativo, è dato dallo sviluppo delle nuove tecnologie sempre più impiegate anche nel settore della sanità e della medicina. Due dei servizi che meglio potrebbero essere svolti dai volontari sono la gestione dei servizi digitali a distanza per monitorare la cura dei pazienti a casa e la raccolta dei dati relativi sempre a pazienti in cura nella propria residenza. Per entrambi i casi si segnala una preferenza rispettivamente del 13,4% e del 12,4% (Tab. 22).

La crescita dei servizi digitali pone nuove sfide e nuove possibilità per la sanità. Da un lato le tecnologie digitali offrono l'occasione di avere maggiori controlli e informazioni sull'andamento delle terapie, dall'altro rischiano di ridurre la presenza umana, che per alcune persone, ad esempio gli anziani soli, rappresenta un elemento importante persino di terapia. Il

volontariato in questo potrebbe assumere un ruolo duplice: da un lato si potrebbe occupare di gestire, assistere, costruire la dimensione digitale dell'assistenza e dall'altro di esserne il complemento, rappresentando la presenza fisica che sostiene e rafforza l'assenza delle persone determinato da un più largo impiego delle tecnologie. Compito sofisticato che il servizio pubblico avrebbe, probabilmente, difficoltà a interpretare.

Tab. 22 – I servizi sanitari che maggiormente potrebbero essere svolti dal volontariato

Secondo Lei, nell'ipotesi di una nuova organizzazione della sanità, pensa che ci si dovrebbe avvalere ancora di più del supporto del volontariato e del Terzo settore per alcune attività?	Valori percentuali
Raccolta dati dei pazienti in terapia a casa	12,4
Gestire servizi digitali per monitorare pazienti a casa	13,4
Attività diagnostica, di cura, riabilitativa	14,4
Iniziative a contrasto della povertà sanitaria	16,6
Attività di supporto nelle maxi-emergenze	18,9
La consegna dei farmaci a domicilio	28,1
Il trasporto sanitario	30,0
Assistenza domiciliare	58,2

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Il pensiero dei residenti in Toscana sull'intreccio necessario, benvenuto, del volontariato con il sistema sanitario pubblico è molto chiaro: **vedono un ruolo importante del volontariato, lo vedono soprattutto in chiave complementare rispetto a quello pubblico; vedono un sistema sanitario che "copra" meglio il territorio, perciò che non sia esclusivamente puntato sui grandi ospedali, ma che preveda una presenza più molecolare delle strutture sanitarie sul territorio.** Naturalmente non si può pretendere che dall'opinione di cittadini comuni si abbia la proposizione di un modello di sistema sanitario, ma è importante avere il loro parere, sia perché rispecchia l'idea prevalente di come ci si aspetta che funzioni il sistema sanitario, sia perché i cittadini, alla fine, sono la ragione per cui qualunque sistema sanitario è creato. Vi è poi anche l'indicazione delle funzioni del volontariato su tre piani in particolare: l'assistenza domiciliare; il trasporto dei pazienti e dei farmaci; l'assistenza sulla medicina digitale. Alcune funzioni sono di base, necessarie, ineludibili di qualunque sistema sanitario e altre sono particolarmente innovative, perché legate alle nuove tecnologie.

6. La nuova solitudine

L'epidemia del Covid_19 in sé stessa, con le paure del contagio rivolte praticamente verso chiunque e con le restrizioni agli spostamenti e alla vicinanza fisica, determinati dalla lotta al virus, ha creato una situazione di psiche collettiva molto particolare, speciale, ovviamente inattesa. Abbiamo voluto indagare anche su questi aspetti, perché il vivere sociale dipende fortemente dalla percezione che ciascuno ha degli altri e della collettività nel suo insieme. Anche sentimenti come la solidarietà sono messi a dura prova di fronte a un'epidemia che sembra, piuttosto, chiamare all'individualismo, alla protezione di sé piuttosto che quella degli altri. **Sentimenti controversi**, perché abbiamo visto prima come sia cresciuta la consapevolezza dei bisogni che sono aumentati, delle persone che hanno bisogno d'aiuto e della necessità di sentirsi più coesi, più uniti per affrontare la pandemia.

Abbiamo chiesto dapprima se l'intervistato avvertisse o meno una crescita della solitudine. Poi abbiamo richiesto uno sforzo, al fine di capire con maggiore chiarezza il sentimento popolare in questo momento, di rispondere se in questi mesi di epidemia sia cresciuta più la solidarietà o la diffidenza. Sappiamo quanto lo schematismo (cioè l'obbligo a rispondere solo sì o no a una domanda) forzi in qualche modo la realtà, tuttavia non volevamo concedere risposte "evasive", ma risposte che ci facessero cogliere meglio l'attuale momento psicologico collettivo.

Cominciamo dalla sensazione della solitudine. Ebbene, il 36,9% (Tab. 23) della popolazione della Toscana avverte una grande crescita della solitudine, a causa del combinato disposto di epidemia e restrizioni; a questa parte bisogna aggiungere il 40,1% che afferma di aver avvertito una "certa crescita" della solitudine, in misura meno eclatante del primo gruppo. La somma ci dà il 77%, quindi **oltre due residenti in Toscana su tre hanno visto crescere, in varia misura e intensità, la solitudine**. È un dato abbastanza clamoroso, soprattutto se registrato in una regione come dove la socialità ha da sempre un suo carattere saliente.

Tab. 23 – Percezione della crescita della solitudine

In questo periodo di chiusure e di restrizione degli spostamenti, ha avvertito una crescita generale della solitudine fra la gente?	Valori percentuali
Sì, avverto una crescita generalizzata della solitudine	36,9
Sì, avverto una certa crescita della solitudine	40,1
Sì, ma l'avverto solo per persone in situazioni molto particolari	18,6
No, non avverto una crescita della solitudine	4,5
Totale	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

La distribuzione delle risposte secondo l'età degli intervistati ci fa scoprire un mondo forse inatteso, perché **la maggiore "denuncia" della solitudine non avviene, come forse ci si aspettava, tra gli anziani, ma tra i giovanissimi**. Addirittura se si sommano le due intensità di percezione, quella più grave e quella meno grave, si arriva al 90,1% dei giovani sotto i 29 anni che afferma come sia cresciuta la solitudine; è dello stesso parere "solo" il 68,1% delle persone con età oltre i 64 anni (Tab. 24).

È possibile che a determinare questi giudizi ci sia la circostanza che per i più anziani l'epidemia abbia determinato un appesantimento di una situazione comunque già esistente, e in qualche modo già "governata", mentre per i più giovani è stata un'assoluta novità e questa caratteristica l'ha resa più evidente e ha inciso con maggiore forza. D'altra parte le scuole chiuse hanno cancellato la loro istanza fondamentale di socialità.

Tab. 24 – Percezione della crescita della solitudine secondo l'età

In questo periodo di chiusure e di restrizione degli spostamenti, ha avvertito una crescita generale della solitudine fra la gente?	18-29 anni	30-54 anni	55-64 anni	Oltre 64 anni
Sì, avverto una crescita generalizzata della solitudine	40,8	37,9	48,9	27,1
Sì, avverto una certa crescita della solitudine	49,3	40,1	31,0	41,0
Sì, ma l'avverto solo per persone in situazioni molto particolari	9,9	15,0	14,9	29,2
No, non avverto una crescita della solitudine	0,0	7,0	5,2	2,7
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

È anche interessante, anche se non sapremo indicare una linea interpretativa chiara, osservare i dati sulla percezione della solitudine attraverso la provincia di residenza. La si avverte di più a Siena e poi a Pisa e Livorno, mentre meno a Pistoia, Firenze e Grosseto.

Non sembra esserci un criterio in qualche modo oggettivabile (l'ampiezza della città capoluogo, la vicinanza al mare o altro): probabilmente è il risultato di un grande insieme di fattori percettivi che si intrecciano con le particolari, specifiche, situazioni locali. Al di là delle ragioni che le determinano, restano comunque differenze da segnalare.

E', invece, è chiarissima la ragione per cui la solitudine è avvertita pesantemente da chi non ha un titolo di studio (o ne ha uno minimo) e molto meno da chi ha laurea. Infatti, **la "grave solitudine" è avvertita "solo" dal 38,5% dei laureati, ma da ben il 53,0% di quanti hanno il**

minimo titolo di studio (Tab. 25). La spiegazione più plausibile è che il *lockdown* e anche il resto delle restrizioni successive abbia spostato buona parte del lavoro in remoto (lo *smart working*). È evidente che questo sia avvenuto solo a due condizioni: che il tipo di lavoro fosse possibile farlo a distanza e che il lavoratore avesse un minimo di cognizioni tecniche per far funzionare gli strumenti adatti al lavoro a distanza. Entrambi le condizioni è molto facile che si trovino tra i laureati ed è molto difficile che si trovino tra quanti non hanno un titolo di studio.

Tab. 25 – Percezione della solitudine e titolo di studio

Percezione della solitudine e titolo di studio	Laurea o superiori	Medie superiori	Medie inferiori	Elementari/ Nessun titolo
Sì, avverto una crescita generalizzata della solitudine	38,5	36,8	27,6	53,0
Sì, avverto una certa crescita della solitudine	42,0	35,7	60,8	39,7
Sì, ma l'avverto solo per persone in situazioni molto particolari	16,2	22,1	7,2	7,3
No, non avverto una crescita della solitudine	3,3	5,4	4,5	0,0
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Il secondo quesito riguarda la percezione della crescita della solidarietà e la crescita della diffidenza. Si chiede se in questi mesi sia cresciuta tra la gente più la solidarietà o più la diffidenza, o se sia rimasto tutto uguale a prima. Ovviamente si tratta della percezione soggettiva. Gli intervistati pensano decisamente che **in questi mesi sia cresciuta più la diffidenza che la solidarietà (40,1% contro il 25,3%), mentre “solo” il 26,7% (Tab. 26) pensa che le cose sono rimaste uguali a prima.**

Tab. 26 – Percezione della solidarietà e della diffidenza

In generale, lei ha visto crescere in questo periodo più la solidarietà o la diffidenza tra la gente?	Valori percentuali
È cresciuta più la solidarietà	25,3
È cresciuta di più la diffidenza	40,1
È rimasto tutto uguale	26,7
Non saprei	7,9
Totale	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Di solito si dà al termine diffidenza un'accezione generale e un carattere negativo. È probabile che questa diffidenza, quella che oggi qui misuriamo, non dipenda da aspetti caratteriali (o non prevalentemente da questi) ma sia stata in gran parte indotta dalle modalità specifiche attraverso cui l'epidemia si è diffusa, cioè attraverso il contatto umano, la socialità, la frequentazione degli stessi luoghi. È probabile che queste modalità abbiano indotto, creato, determinato una sorta di allarme generalizzato verso chiunque e verso qualunque situazione di socialità e questo abbia fatto nascere la diffidenza. D'altra parte diffidenza e lontananza sono sentimenti collegati: la prima crea la seconda, ma nel nostro caso è molto probabile che sia la seconda a creare la prima.

È interessante notare come si distribuiscano queste sensazioni secondo il sesso degli intervistati. Innanzitutto, vediamo una complessiva maggiore permeabilità delle donne rispetto agli uomini (cioè pensano in numero maggiore che le cose siano cambiate rispetto agli uomini). Infatti, la distanza maggiore la troviamo tra coloro che sostengono che non sia cambiato nulla: la pensa così il 32,6% degli uomini, ma solo il 21,3% delle donne ritiene che non sia cambiato nulla (Tab. 27). Una differenza di oltre 10 punti. In tutti casi entrambi i generi concordano che la diffidenza sia cresciuta più della solidarietà, ma le donne pensano che la solidarietà sia cresciuta un po' di più e gli uomini che la diffidenza sia cresciuta un po' di più.

Tab. 27 – Percezione della solidarietà e della diffidenza secondo il genere

In generale, lei ha visto crescere in questo periodo più la solidarietà o la diffidenza tra la gente?	Uomini	Donne
È cresciuta più la solidarietà	21,3	28,9
È cresciuta di più la diffidenza	36,6	43,4
È rimasto tutto uguale	32,6	21,3
Non saprei	9,6	6,4
Totale	100,0	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Un'altra distribuzione dei dati è molto significativa riguarda le fasce d'età degli intervistati, in particolare di quella giovanile che è un po' al centro -come abbiamo già visto- dei cambiamenti di psiche collettiva. **I più giovani sono quelli che maggiormente denunciano la crescita della diffidenza**, esattamente nella misura del 43,9%, mentre fra i più adulti (oltre 64 anni) arrivano "solo" al 34,0% (Tab. 28). In questa classe d'età prevalgono in termini relativi rispetto alle altre classi d'età anche quanti sostengono che non è cambiato nulla. In sostanza, **la pandemia ha colpito sul piano psicologico più i giovani che gli anziani.**

Tab. 28 – Percezione della crescita della solitudine secondo l'età

In generale, lei ha visto crescere in questo periodo più la solidarietà o la diffidenza tra la gente?	18-29 anni	30-54 anni	55-64 anni	Oltre 64 anni
È cresciuta più la solidarietà	24,6	23,6	24,0	28,6
È cresciuta di più la diffidenza	43,9	42,3	42,7	34,0
È rimasto tutto uguale	20,8	27,9	25,2	28,4
Non saprei	10,7	6,2	8,1	9,0
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Facendo la sintesi sugli aspetti psicologici, possiamo dire che in quest'anno è cresciuta una sensazione di solitudine in maniera molto accentuata. È probabile che l'epidemia abbia fatto esplodere un problema che già covava, che era emerso in precedenza, quello appunto di una maggiore sensazione di solitudine, avvertita già da prima da molti anziani. Quello che è cambiato è che questo senso di solitudine è esploso, inatteso, tra i più giovani, visto che per loro è stato di una novità assoluta.

In questo quadro si è anche registrata una crescita della diffidenza, e una crescita, anche se in una misura minore, della solidarietà. Per essere esatti su questo punto che potrebbe portare a interpretazioni distorte, bisogna aggiungere che noi cerchiamo di misurare la crescita e non lo "stock", il consolidato, sia della solidarietà che della diffidenza. Perciò, date le posizioni di partenza, che per la solidarietà in Toscana sono notevoli, come abbiamo visto in altri lavori, nell'anno della pandemia la solidarietà è cresciuta ancora di un po', ma la diffidenza è cresciuta in misura maggiore. **La diffidenza si è intrecciata, confusa, incuneata tra le disposizioni sanitarie (distanza sociale, attenzione alle persone) e quelle psicologiche: i due fattori si sono alimentati reciprocamente.** Da un lato la prescrizione sanitaria ha fatto avvertire un pericolo nella vicinanza delle persone, e su questa prescrizione è montata la diffidenza verso gli altri. Un vortice che ha la sua causalità proprio nell'agire dell'epidemia e delle conseguenti norme di distanziamento sociale. Non sembrano perciò far parte strutturale del carattere o della psiche collettiva dei residenti in Toscana.

7. La voglia di volontariato

La parte finale della ricerca è indirizzata a conoscere quante persone sarebbero oggi disposte a svolgere attività di volontariato. Sappiamo bene che tra l'indicazione di una disponibilità e l'effettiva messa in pratica di questa disponibilità c'è una distanza che dipende sia dalle condizioni soggettive (disponibilità di tempo, ecc.) che da quelle oggettive (occasione di dar seguito all'intenzione, ecc.). È comunque un indicatore importante che ci porta a misurare l'attrattiva del volontariato. In questo caso non siamo più solo nell'espressione di un'opinione (del tipo: "Mi piace il volontariato", "Sostengo il volontariato" o "Ammiro i volontari") ma è qualcosa di più, cioè la manifestazione dell'intenzione di farne parte.

Sappiamo così che il 32,0% (Tab. 29) sarebbe disponibile, sotto certe condizioni, considerando il tempo disponibile e le altre condizioni che si dovranno delineare (dove, come, ecc.), a svolgere attività di volontariato. Lo scorso anno la disponibilità era pressoché identica, con il 33,6%. **È quasi sorprendente che, data la situazione dell'anno scorso, con le sue enormi difficoltà a svolgere attività di volontariato, ci sia la stessa disponibilità a fare volontariato anche quest'anno.**

Tab. 29 – Disponibilità a svolgere attività di volontariato

In generale, sotto certe condizioni, farebbe personalmente attività di volontariato?	Valori percentuali	Differenza % rispetto al 2020
Sì, senz'altro	32,0	-1,6
Sì, occasionalmente, di tanto in tanto	42,7	-6,3
Sì, ma solo in caso di eventi eccezionali	18,4	+4,5
No, in nessun caso	6,9	+3,5
Totale	100,0	=

Fonte: indagine Sociometrica, 2021-2020

Alle persone che hanno affermato che "senz'altro" sarebbero disposti a fare volontariato, bisogna aggiungere il 42,7% che intende svolgere attività di volontariato, occasionalmente, non in maniera sistematica, e senza un impegno stabile. La loro somma porta al 74,7% di persone che sarebbero disposte a svolgere attività di volontariato. Solo il 6,9% risponde "no, in nessun caso". Su quest'ultimo aspetto è da registrare un piccolo incremento della chiusura netta al volontariato, che l'anno scorso era solo del 3,4%.

C'è poi il 18,4% che risponde di essere disposto a fare volontariato solo in casi eccezionali, cioè in presenza di grandi emergenze. Ci permettiamo di non annoverare questa parte di persone come direttamente disponibili al volontariato, perché di fronte alle situazioni gravissime ed

eccezionali, dare una mano agli altri in difficoltà diventa più un obbligo morale che una libera scelta di donare il proprio tempo agli altri, come accade quando parliamo di volontariato in senso proprio.

È molto importante osservare le differenze che ci sono all'interno della media generale, che in alcuni casi sono molto significative. Per quanto riguarda le classi d'età, si conferma che il **“cuore” del volontariato si colloca nella classe tra i 30 e i 54 anni**, ma in maniera non troppo distante da tutte le altre classi d'età. Ad esempio, chi risponde “senz'altro farei attività di volontariato” (e ci sono inclusi anche quelli che la fanno) si arriva al 35,0%, si scende di un nulla (34,5%) nella classe d'età successiva. Quest'anno, a differenza di quello che l'ha preceduto, c'è una maggiore disponibilità anche delle persone con età più adulta a fare volontariato: lo scorso anno era nettamente inferiore. Questo significa -come si è già detto- che c'è una grande consapevolezza delle classi d'età più avanzate a reagire alla pandemia, che ha innescato fenomeni di resilienza importanti, di cui la disponibilità a fare volontariato è un'altra prova (Tab. 30).

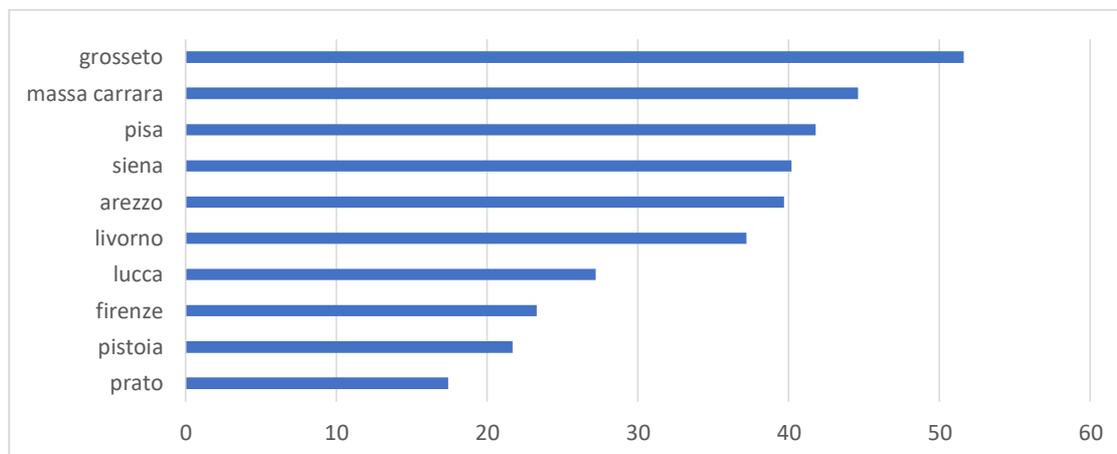
Tab. 30 – Disponibilità a fare volontariato secondo l'età degli intervistati

Disponibilità al volontariato /classe d'età	18-29 anni	30-54 anni	55-64 anni	Oltre 64 anni
Sì, senz'altro	28,8	35,0	34,5	28,0
Sì, occasionalmente	43,4	40,7	37,0	48,0
Sì, in caso di eventi eccezionali	15,0	18,8	18,3	19,3
No, in nessun caso	12,8	5,4	10,2	4,6
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: indagine Sociometrica, 2021

Le differenze diventano più nette quando le risposte sono analizzate rispetto alla provincia d'appartenenza. In questo caso tra la provincia dove maggiore è la propensione al volontariato (“Lo farei senz'altro”) c'è Grosseto (come lo scorso anno) e quella dove questa disponibilità è minore, c'è Prato (era Pistoia lo scorso anno), le distanze sono notevoli, tanto che nella prima la disponibilità è quasi il triplo rispetto all'ultima (Tab. 31). In questo caso vi è una sorta di bipartizione delle province: il primo gruppo di sei province segnala una disponibilità verso il volontariato massima (appunto Grosseto, cui aggiungere Massa Carrara, Pisa, Siena, Arezzo e Livorno); altre quattro province dove la diponibilità è inferiore alla media (Prato, Pistoia e Firenze).

Tab. 31 – Disponibilità forte a fare attività di volontariato secondo la provincia



Fonte: indagine Sociometrica, 2021

Dal punto di vista delle categorie professionali la massima disponibilità al volontariato si registra tra gli operai e gli imprenditori, quasi che, pur essendo collocati all'opposto nell'organizzazione del lavoro aziendale, il comune impegno produttivo, e non terziario, dia loro qualcosa di più come attenzione e disponibilità verso le attività di volontariato.

Passiamo adesso a capire in quale ambito le persone che hanno espresso l'intenzione di impegnarsi nel volontariato, vorrebbero farlo. Al primo posto c'è **l'assistenza sociale, che rappresenta la parte più cospicua del volontariato nel settore sanitario** (ricordiamo che l'assistenza sanitaria in precedenza si indicava come l'ambito più promettente per tutto il volontariato) con il 38,7% (fra quanti sono disposti a fare volontariato) disponibile a lavorare in questo ambito. Al secondo posto c'è l'impegno nel campo ambientale, con il 32,4%, perciò non lontano dal livello raggiunto dall'assistenza sociale. Al terzo posto c'è la sanità in senso stretto, con il 21,9%, e poi la cultura, lo sport e la ricreazione che insieme raggiungono il 21,7% (Tab. 32).

Tab. 32 – Settore del volontariato dove si vorrebbe maggiormente impegnare

In quale settore vorrebbe eventualmente fare volontariato?	Valori percentuali
Assistenza sociale e protezione civile	38,7
Ambiente	32,4
Sanità	21,9
Cultura, sport e ricreazione	21,7
Istruzione e ricerca	15,2
Cooperazione e solidarietà internazionale	11,7
Tutela dei diritti e attività politica	8,0
Filantropia e promozione del volontariato	7,3

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

Rispetto all'indagine dello scorso anno, che non permette un'esatta comparazione perché sono cambiate alcune categorie, si nota **la grande crescita delle tematiche ambientali** e, naturalmente, di quelle sanitarie. È significativo che la sanità sorpassi nell'interesse il settore dello sport e della cultura, che tradizionalmente raccolgono, soprattutto il primo, un elevato interesse. Naturalmente è la conseguenza di un anno segnato dall'epidemia, ma anche della volontà di reagire, di impegnarsi in questo ambito da parte di una componente importante della popolazione.

È interessante valutare queste risposte secondo alcuni criteri demografici, a partire dall'età. Scopriamo così **che la maggiore disponibilità a fare volontariato dei giovani si potrebbe realizzare nel settore ambientale (36,6%)**, mentre per tutte le altre classi di età a prevalere è sempre l'assistenza sociale e la protezione civile. Sempre tra i giovani è prevalente in senso relativo, rispetto alle altre classi d'età, la maggiore sensibilità verso la tutela dei diritti civili e verso anche le tematiche più politiche e, soprattutto, nell'ambito della cultura e sport (Tab. 33).

Tab. 33 – Disponibilità a fare volontariato secondo l'età degli intervistati

Settore preferito del volontariato /classe d'età	18-29 anni	30-54 anni	55-64 anni	Oltre 64 anni
Cultura, sport e ricreazione	30,3	26,3	16,6	14,6
Istruzione e ricerca	7,6	13,7	18,7	18,3
Sanità	23,4	20,5	19,8	24,2
Assistenza sociale e protezione civile	28,4	41,6	41,6	37,5
Ambiente	36,6	30,5	28,6	35,3
Tutela dei diritti e attività politica	14,1	8,8	7,3	5,0
Filantropia e promozione del volontariato	19,5	6,8	7,5	3,0
Cooperazione e solidarietà internazionale	12,0	11,1	8,5	14,1

Fonte: indagine Sociometrica, 2021

È interessante vedere le preferenze del settore dove esercitare attività di volontariato rispetto al sesso degli intervistati. Si vede così che verso il settore della cultura, dello sport e della ricreazione c'è una netta preferenza degli uomini rispetto alle donne (23,9% contro il 19,7%); lo stesso accade verso la tutela dei diritti (12,5% contro il 4,1%). Al contrario, è nettissima la preferenza femminile nel campo dell'istruzione (20,1% contro il 9,5%), mentre su tutte le altre aree non ci sono particolari distinzioni di intensità di interesse da segnalare (Tab. 34).

Tab. 34 – Disponibilità di fare volontariato secondo il genere

Settore preferito del volontariato/genere	Uomini	Donne
Cultura, sport e ricreazione	23,9	19,7
Istruzione e ricerca	9,5	20,1
Sanità	23,0	20,9
Assistenza sociale e protezione civile	44,3	33,9
Ambiente	32,2	32,6
Tutela dei diritti e attività politica	12,5	4,1
Filantropia e promozione del volontariato	7,2	7,4
Cooperazione e solidarietà internazionale	11,1	12,2

Fonte: Indagine Sociometrica, 2021

La disponibilità a fare volontariato e/o a contribuire economicamente alla loro attività può essere definita anche in relazione al tipo di organizzazione presso la quale s'intendrebbe sviluppare il proprio impegno. Nella nostra ricerca abbiamo presentato tre opzioni: i) fare

attività presso le associazioni locali che già si conoscono direttamente e personalmente; ii) presso associazioni locali che si ha la possibilità di conoscere, controllare, valutare di persona; iii) fare attività presso grandi associazioni riconosciute al livello globale che hanno anche dei *brand* molto forti.

La preferenza dei cittadini della Toscana non lascia dubbi e si rivolge verso le associazioni locali: il 40,5% (Tab. 35) dice di essere pronto a fare volontariato (o sostenere) le associazioni che conoscono personalmente e direttamente; il 40,5% si dice disposto a farlo sempre verso associazioni locali, anche se non le conosce (ma potrebbe facilmente conoscerle) e solo il 16,8% preferisce le grandi associazioni internazionali con *brand* molto noti, del tipo *Save the Children*, *Telethon* e altre ancora.

Tab. 35 – Preferenze verso il tipo di associazione di volontariato

In generale, se dovesse fare volontariato o contribuire economicamente, quale di queste associazioni preferirebbe?	Valori percentuali 2021	Differenza con il 2020
Associazioni locali che già conosco personalmente	37,1	-2,7
Associazioni locali di cui è facile conoscere le attività	40,5	-2,3
Grandi associazioni con <i>brand</i> globali	16,8	+5,1
Nessuna associazione di nessun tipo	5,6	-0,2
Totale	100,0	=

Fonte: indagine Sociometrica, 2021

Sintetizzando i contenuti di questo capitolo, possiamo affermare che, nonostante la difficilissima situazione in cui si troverebbe oggi chiunque volesse effettivamente svolgere attività di volontariato, non cambia la disponibilità a impegnarsi in questo ambito. Questo è un grande risultato, perché mostra la capacità del volontariato di affrontare le sfide in maniera seria e della popolazione della Toscana di non rinunciare a dare il proprio contributo civico ad aiutare le categorie sociali più bisognose.

8. Conclusioni: le nuove prospettive del volontariato

Questo secondo Report sul rapporto tra l'opinione della popolazione della Toscana e il volontariato arriva in un momento segnato dall'esplosione dell'epidemia del Covid-19. Abbiamo visto in quanti e quali modi l'epidemia, le conseguenti restrizioni, e il clima generale che ha creato, abbia influenza sul volontariato e sui settori in cui è maggiormente impegnato, a cominciare proprio dalla sanità

Se non fosse un termine ampiamente abusato, diremmo che proprio il concetto di resilienza è quello che meglio descrive la situazione attuale del volontariato in Toscana. Nonostante l'epidemia renda difficoltosa la vicinanza delle persone; nonostante non sia possibile organizzare eventi, che sono tipici delle organizzazioni di volontariato; nonostante le difficoltà economiche in cui le associazioni si trovano, la popolazione ne riconosce sempre più l'importanza e il valore. Non era scontato che, dopo un anno così, il volontariato fosse apprezzato, stimato, interpellato dalla popolazione in questo modo così convincente.

C'è un dato della ricerca che forse riesce a sintetizzare meglio di altri il sentimento popolare verso il volontariato. Lo scorso anno era più apprezzato l'oggetto che il soggetto, cioè era apprezzato più il volontariato come fenomeno, dei volontari come persone. Quest'anno la situazione si è ribaltata: i volontari sono apprezzati più dei risultati stessi raggiunti con il loro impegno. Questo perché, effettivamente, fare volontariato in queste condizioni è molto più difficile rispetto a prima, e il merito di farlo, nonostante gli ostacoli oggettivi della situazione, ne accresce il significato e il valore.

L'epidemia ha cambiato il clima sociale, perché per la prima volta riscontriamo una crescita della diffidenza rispetto alla crescita della solidarietà. Questo non significa che oggi chi è diffidente supera, per numero e per intensità, chi è solidale, ma solo che in questi mesi è cresciuta una diffidenza che prima non si conosceva. Questa è la conseguenza dell'impatto psicologico dell'epidemia che vede negli altri quasi un "pericolo". In questo clima è cresciuta anche la solitudine. Sapevamo della solitudine dei più anziani, soprattutto se non autonomi, ma la novità è la solitudine avvertita dai giovanissimi. Sarà l'effetto delle chiusure scolastiche, sarà l'effetto psicologico del virus che allontana le persone, sarà forse per altri motivi ancora, ma registriamo un fatto del tutto inedito, che la solitudine è avvertita soprattutto dai più giovani.

Si apre per il volontariato la grande prospettiva di un suo maggiore impegno nel campo sanitario. La popolazione della Toscana mostra di gradire molto un impegno ulteriore del volontariato nel campo della salute, soprattutto nell'assistenza domiciliare agli anziani e nell'assistenza ai disabili. Siamo in un momento di ripensamento del modello sanitario da seguire per migliorare la qualità dei servizi e migliorare la salute dei cittadini. In questa ricerca

emerge con forza la domanda di un sistema sanitario regionale più presente nel territorio, e non solo centrato sui grandi ospedali. L'epidemia ha, di fatto, rimesso la questione sanitaria al centro dell'attenzione pubblica, perché tutti sono consapevoli che in questo ambito bisogna fare di più e che bisogna farlo anche in maniera innovativa. In questo obiettivo la popolazione chiede una presenza maggiore proprio al volontariato: ha la flessibilità che si richiede verso servizi che con difficoltà possono essere schematizzati con orari rigidi e difficilmente possono comprendere appieno la diversità della situazione personale e sociale dei pazienti; ha un'esperienza solidissima di relazioni umane (il volontariato è soprattutto questo: relazione umana) che possono rappresentare un elemento cruciale in tante situazioni, soprattutto verso gli anziani soli; ha una ramificazione territoriale molto intensa, che può tornare utile nella territorializzazione della sanità.

C'è poi il poderoso ingresso delle nuove tecnologie (in pochi mesi si è andati avanti -forse di un decennio- nell'uso generale delle tecnologie in tutti gli ambiti della vita personale e collettiva) e questo sta accadendo naturalmente anche nella sanità. Ci sono sistemi che aumentano le capacità di controllo delle terapie in remoto; addirittura ci sono terapie che possono essere condotte totalmente in remoto; c'è un ampliamento dei servizi digitali disponibili per la sanità. L'altra faccia della luna, se così si può dire, di queste innovazioni è che riducono la presenza dell'assistenza personale. Sappiamo che, in particolari circostanze, avere persone con cui parlare, con cui confrontarsi rappresenta un beneficio anche nella qualità della terapia. Il volontariato potrebbe svolgere un ruolo cruciale nel temperare un approccio *high tech-low touch* che si potrebbe delineare all'orizzonte dello sviluppo tecnologico.

Il Report 2021 ci porta la grande consapevolezza che, nonostante le situazioni epidemiche avverse, la relazione tra il volontariato e i cittadini della Toscana è molto viva, è forte, addirittura è più solida rispetto allo scorso anno, benché ci siano state notevoli difficoltà a realizzare le iniziative in programma. E se l'epidemia ha sconvolto abitudini, relazioni umane e lavorative, non ha però cambiato il legame tra la gente e il volontariato, anzi porta a chiedere nuovi compiti e nuovi impegni a cui il mondo del volontariato (sebbene non da solo) oggi è chiamato a rispondere.

9. Nota metodologica

Il presente Rapporto raccoglie i risultati di una indagine demoscopica realizzata presso un campione rappresentativo della popolazione della regione Toscana superiore ai 18 anni. La numerosità campionaria è stata di 800 casi (800 interviste a buon fine) composta in funzione della provincia di residenza (10 classi), della classe di età (4 classi), del genere (2 classi), del titolo di studio (4 classi) e della condizione professionale (8 classi). Le interviste sono state realizzate nelle prime due settimane di gennaio 2021.

Tab. 36 – Popolazione della Toscana superiore a 18 anni*

		18-29 anni	30-54 anni	55-64 anni	>64 anni	Totale
Firenze	Maschi	58.210	172.761	64.931	109.295	405.197
	Femmine	54.307	180.055	70.876	146.101	451.339
Prato	Maschi	15.431	46.406	16.143	24.850	102.830
	Femmine	14.266	47.097	17.494	32.307	111.164
Pistoia	Maschi	16.399	50.101	19.629	31.979	118.108
	Femmine	15.411	52.043	20.926	41.732	130.112
Siena	Maschi	15.558	44.982	17.396	30.210	108.146
	Femmine	14.174	46.672	19.097	39.267	119.210
Pisa	Maschi	24.116	74.738	27.227	44.342	170.423
	Femmine	22.171	74.481	29.290	57.706	183.648
Arezzo	Maschi	20.179	59.022	22.846	38.521	140.568
	Femmine	18.441	60.040	24.321	48.000	150.802
Massa Carrara	Maschi	10.643	33.134	14.223	22.437	80.437
	Femmine	9.773	33.017	15.190	29.918	87.898
Lucca	Maschi	21.853	66.154	26.950	43.216	158.173
	Femmine	20.004	67.986	28.583	56.391	172.964
Grosseto	Maschi	12.265	36.934	15.385	26.622	91.206
	Femmine	11.163	37.683	16.980	34.168	99.994
Livorno	Maschi	18.309	56.682	22.652	39.114	136.757
	Femmine	16.489	57.872	24.848	50.912	150.121
	Totale	409.162	1.297.860	514.987	947.088	3.169.097

Fonte: ISTAT, 2019 *Non avendo, al momento delle interviste disponibile il dato della popolazione 2020, si è utilizzato quello del 2019. Al momento della stesura del rapporto è disponibile il dato della popolazione 2020, che non differisce da quello dell'anno precedente.

Il metodo di contatto e tecnica di rilevazione. Interviste effettuate con il sistema CATI (Computer Aided Telephone Interview) e CAWI (Computer Aided Web Interview) per mezzo di un questionario strutturato, preventivamente concordato con il Committente.

Gruppo di lavoro. Interviste effettuate da parte di intervistatori professionisti, preventivamente formati allo svolgimento del lavoro per mezzo di apposite sessioni di briefing. Il gruppo di lavoro è stato coordinato da un Responsabile del Field.