



Gli anziani e le loro famiglie



Ancona, 09-09-2026

La vecchiaia tra agio e disagio

- ▶ La tarda età non corrisponde necessariamente a **non autosufficienza** e **disabilità**:
 - ▶ Buona parte degli anziani è oggi in grado di condurre una vita **indipendente** e **soddisfacente**, mantenendo uno stato di sostanziale **benessere**
 - ▶ **psicofisico**
 - ▶ **e relazionale,**
- pur in presenza di **malattie** e di **deficit funzionali**.

Non autosufficienza e community care

- ▶ Tra gli anziani di oggi la prospettiva della **non autosufficienza** spaventa di più della certezza della propria **morte**.
 - ▶ In età ormai sempre più avanzata si entra in una condizione di **fragilità psicofisica o di disabilità** vera e propria,
 - ▶ la **vita quotidiana** diviene tanto più **difficile** quanto più **affrontata da soli**, per mancanza o debolezza di
 - ▶ reti di sostegno **primarie** (basate sui **rapporti** familiari, parentali, amicali, di vicinato)
 - ▶ e **secondarie** (basate sull'intervento di **strutture** associative, istituzioni, servizi e professionisti),
- in grado di **cooperare** fra loro in una **prospettiva** integrata di **community care**.

Vivere nella propria comunità locale

Community care:

- ▶ Orientamento diffuso negli Stati occidentali che, nell'organizzazione delle attività di **assistenza e tutela** delle **persone più fragili**, assegna **priorità** all'**esigenza** fondamentale per queste persone di:
 - ▶ **vivere nella comunità locale di appartenenza,**
 - ▶ **piuttosto che** essere inserite in **residenze di grandi dimensioni** in cui tempi e attività sono definiti in funzione
 - ▶ delle **esigenze di organizzazione razionale** del lavoro e delle risorse disponibili
 - ▶ **più che delle singole esigenze degli ospiti.**

La rete parentale

- ▶ Non sempre chi è stabilmente in condizione di difficoltà può usufruire di un **sistema di aiuto composito**, cui concorrono sia **reti primarie** che reti **secondarie**.
- ▶ La maggioranza degli anziani può usufruire di una **rete parentale**, che in un **welfare familistico** come quello italiano resta, di fatto, il più importante punto di riferimento:
 - ▶ si tratta però, in molti casi, di una **rete ristretta**, composta da **poche persone**, e quindi fortemente a **rischio** di **sovraccarico** e di **collasso**.
 - ▶ Inoltre, gli **effetti protettivi** e di **sostegno** sono qualitativamente diversi a seconda delle condizioni di
 - ▶ salute, età, cultura, reddito, competenza del **caregiver**,
 - ▶ oltre che delle **relazioni** pregresse e attuali nel **nucleo familiare**.

Le difficoltà delle famiglie

Le famiglie hanno **difficoltà** a **prendersi cura** degli anziani **in autonomia**, per la **trasformazione** delle **strutture familiari**:

- ▶ **minor numero di figli** per famiglia (e quindi meno figli, cugini, nipoti fra cui condividere il carico di cura);
- ▶ **età più elevata alla prima gravidanza** (e possibile necessità di assistere i propri genitori anziani in condizioni di **instabilità lavorativa** e con **figli non ancora maggiorenni**);
- ▶ possibilità che ad **accudire genitori grandi anziani** siano **figli tardo adulti** che **lavorano ancora** e si prendono cura anche dei **nipoti**;
- ▶ ulteriori elementi, quali:
 - ▶ processi di **scomposizione e ricomposizione familiari** (separazioni, divorzi, nuovi legami, famiglie allargate con fratelli o sorelle germani o unilaterali),
 - ▶ **lontananza fra nuclei** per scelte di residenza legate a esigenze lavorative,
 - ▶ partecipazione femminile al mercato del lavoro.

I costi di un'assistenza esterna

Il ricorso ad un'assistenza esterna alla famiglia ha rilevanti conseguenze economiche, infatti:

- ▶ la copertura da parte **dei servizi pubblici** dell'assistenza agli anziani non autosufficienti residenti al domicilio si traduce in **poche ore alla settimana**;
- ▶ il ricorso spesso obbligato alle **badanti** comporta una **spesa** annua che nel giro di pochi anni, per quanto **inferiore** alla retta per ricovero in **RSA**, rischia di trascinare in **situazione di povertà le famiglie** che non dispongono di redditi e risparmi di una certa consistenza.

Un'attività prevalentemente femminile

- ▶ Chi si **prende cura dell'anziano in famiglia (caregiver)** è spesso **donna** per diversi motivi:
 1. la **vita più lunga e la vecchiaia più prolungata** rispetto agli uomini comportano che le donne diventino - oltre che destinatarie di aiuto (spesso fornito da altre donne meno anziane) - le principali fornitrici di aiuto;
 2. la perdurante **impostazione culturale sul prendersi cura degli altri**, considerato come elemento intrinseco alla vita e tratto naturale del genere femminile, si associa ad una sorta di apprendistato al **sacrificio** che connota un modo di vivere proposto/imposto in ambito familiare, più o meno implicitamente, alle donne molto più frequentemente che agli uomini.

Il prendersi cura come obbligo

- ▶ Il prendersi cura dell'anziano è spesso considerato un **obbligo**, con forme diverse, inscritto in una visione dei **legami affettivi come sacri**;
- ▶ il **figlio** deve «saldare i debiti» anticamente contratti di **reciprocità** fra generazioni,
- ▶ il **coniuge** deve **rispettare il patto di accudimento reciproco** “in salute e in malattia” stipulato al momento delle **nozze**,

Un **obbligo** che si impone, sovrastando le esigenze materiali e immateriali di vita del caregiver, che spesso si trova avviluppato in una situazione di **isolamento**, come in un **tunnel**, in cui non si intravede la via d'uscita.

L'esperienza del caregiver

Nel descrivere la propria esperienza, i caregiver utilizzano espressioni molto significative, quali:

- ▶ “sono agli arresti domiciliari senza alcuna sentenza del giudice”
- ▶ “ormai vivo in una perenne solitudine a due”.

Il mancato riconoscimento

- ▶ Il **lavoro di cura** che si esprime nel **caregiving** è tuttora **invisibile**, senza voce e **riconoscimento sociale**;
- ▶ ne viene frequentemente **sottovalutato**:
 - ▶ senso,
 - ▶ spessore,
 - ▶ qualità,
 - ▶ complessità,
 - ▶ responsabilità,
 - ▶ **peso** sia pratico che emotivo,
 - ▶ profondo **dolore** che determina nel familiare (dolore per ciò che è capitato al proprio caro, dolore per **non poter più vivere la propria vita**).

L'importanza del caregiving

- ▶ Il **caregiving** costituisce invece un **vero e proprio lavoro**, **non** ancora adeguatamente **riconosciuto** dalle istituzioni, nonostante
 - ▶ coinvolga diversi **milioni di italiani**
 - ▶ e ci siano state diverse **proposte di legge**, finora senza esiti concreti.

Le attuali **misure di sostegno** sono **scarse**, frammentarie e anche **inique**, per la differenza fra

- ▶ **caregiver lavoratori** (**permessi e congedi parentali** previsti fin dalla legge **104/1992**)
 - ▶ e **caregiver non lavoratori**, spesso coniugi a loro volta anziani
-
- ▶ In molti altri **Paesi europei** questa figura è **giuridicamente riconosciuta** e tutelata.

Pressione e isolamento

- ▶ I caregiver sono impegnati per lungo tempo in un aiuto **intenso** e **continuativo**, che fa parte in modo strutturale della **quotidianità** e fa sentire costantemente **sotto pressione** e **senza via di uscita**
- ▶ specie nelle situazioni di **convivenza**, in una **diade malato-caregiver** pervasa dal senso di **solitudine**;
- ▶ Essi provano un senso di **isolamento** anche per
 - ▶ il **vissuto di lontananza** dalle **istituzioni**,
 - ▶ la **percezione** di essere **poco affiancati e aiutati** nel loro bisogno e **desiderio di essere liberati**, almeno in parte, dal carico di cura.

Le ripercussioni del lavoro di cura

► **Sul lavoro:**

- ripetute **assenze**,
- richiesta di **part-time** o di periodi di **aspettativa**,
- **abbandono** precoce e obbligato del lavoro,
- **disoccupazione** o **discontinuità** lavorativa (restrizioni di carriera e conseguenze su reddito attuale e futura pensione);

Il **mancato riconoscimento** formale del ruolo di caregiver determina l'**assenza** di **diritti specifici e diretti** per i caregiver, che possono rifarsi solo a **diritti indiretti** perché riferiti al familiare anziano che necessita di assistenza;

Le ripercussioni del lavoro di cura

► Sullo stato di salute:

- stress psicofisico,
- stanchezza,
- sonno insufficiente,
- maggiore probabilità di ammalarsi per carenza di riposo e di difese immunitarie,
- rinuncia a controlli di routine,
- difficoltà ad adottare uno stile di vita orientato a prevenzione e promozione della salute;
- aumento dei rischi di depressione, ansia, consumo di alcol e di psicofarmaci;
- diminuzione dell'aspettativa di vita;

Le ripercussioni del lavoro di cura

► **Sulle relazioni familiari e sociali:**

- l'assistenza all'anziano non autosufficiente **distoglie il caregiver da attenzioni e presenza** verso altri componenti della **famiglia** e dalla partecipazione alla **vita sociale**, con influenze negative per sé e per gli altri.
- Quando il caregiving è svolto **per molti anni**, specie **da persone** ormai a loro volta quasi **anziane** o anziane, **isola e consuma ancor di più**, determinando rischi e danni importanti che talvolta pregiudicano
 - non solo la **qualità di vita del caregiver**,
 - ma anche la possibilità di **prendersi cura adeguatamente** dell'anziano non autosufficiente.

Esercitazione

Riflessione condivisa sull'esperienza dell'assistenza all'anziano in famiglia a partire dalle testimonianze dei caregivers e dello spezzone del film «Tra cinque minuti in scena» (“Tra cinque minuti in scena”).

► Domande stimolo:

- A cosa vi fanno pensare queste parole e queste immagini?
- Avete qualche esperienza diretta o indiretta rispetto a questo tema?
- Cosa vi viene in mente rispetto all'esperienza di tirocinio nelle strutture per anziani che farete quest'anno?

Esercitazione

Alcune testimonianze di chi si prende cura di un anziano in famiglia:

- ▶ I genitori da accudire sono 2... I figli adolescenti sono 2... I fratelli latitanti sono 2... Mio marito é uno... Sono una donna al quadrato... incompleta, incasinata, incapace di fare I cosa fatta bene... faccio tutto a spizzichi e morsi... e nulla fino alla fine... é molto pesante
- ▶ io vado avanti per inerzia e con ansiolitici e antidepressivi. I miei sono anziani, mia mamma ha una demenza da 3 anni, da quando ne aveva 70 e, pur avendo una signora 3 ore al giorno, si può dire che non ho più una vita. Ho 49 anni non ancora compiuti, sono figlia unica, ho appena affrontato 2 traslochi tutti sulle mie spalle e sto lavorando. Faccio fatica, tanta... Non so per quanto tempo riuscirò a reggere questo ritmo. È tutta una richiesta, niente tempo per me e la mia cagnolina, l'unico essere che sembra capirmi e comunque darmi affetto sincero. Loro, ma soprattutto mio padre, sono diventati egoisti in un modo eccessivo e non capisce che ho bisogno di ossigeno. A volte devo fare finta di essere al lavoro per stare un minimo in pace altrimenti non c'è modo di tirare il fiato.
- ▶ E' vero, è molto difficile perché gli anziani diventano egoisti e non capiscono, subentrano anche i sensi di colpa, ci si può ammalare. Conviene farsi aiutare da una persona esterna altrimenti si rischia di rovinare anche il rapporto.
- ▶ Curo mia madre da 16 anni e ho curato mio padre 13 anni I miei fratelli non hanno mai fatto niente. Tutti latitanti. Vengono a casa solo per comandare.
- ▶ Sono molto deluso da un fratello che fa poco e niente mentre io cerco di fare del mio meglio senza avere un minimo di collaborazione da parte sua. La coscienza mi sembra di averla a posto pero poi alla fine hai fatto poco e secondo gli altri praticamente niente. che schifo, sono stanco e deluso.
- ▶ non solo è brutto vederli così ma ad un certo punto ti succhiano tutte le energie senza darti un attimo di respiro e fai di tutto per loro e poi ti criticano pure come se non gli facessi niente, diventano egoisti manco tu fossi fatto di ferro, se sono stanchi loro dobbiamo comprenderli, quando lo siamo noi per tutti gli sbattimenti non lo vedono, anzi ti fanno pure la morale. C'è da diventar matti.

Esercitazione

Scene dal film «Tra cinque minuti in scena»

- ▶ Nel lungometraggio di Laura Chiassone “Tra cinque minuti in scena” viene descritto quello che accade quando si diventa “genitori” dei propri genitori.
- ▶ Il film, del 2013, racconta il periodo in cui l’attrice Gianna Coletti si prende cura di sua madre, non più autosufficiente e descrive il conflitto da lei vissuto rispetto al suo lavoro (di attrice di teatro).
- ▶ Questo conflitto è vissuto da molti figli e figlie che si prendono cura dei propri genitori anziani nell’Italia di oggi, che statisticamente ormai vanta il primato di paese più vecchio del «vecchio» continente.
- ▶ Così si esprime la protagonista, Gianna Coletti, “Sono diventata la madre di mia madre: mia figlia ha 90 anni [...] Fino a qualche anno fa non ero disperata, ero disperatissima. Non solo perché vedevo il suo decadimento fisico, mentale, ma soprattutto perché lei non accettava nessun aiuto esterno. Voleva che l’aiutassi solo io”.

Gli anziani e la famiglia

Bibliografia

CENSIS, Modelli di risposta top standard ai bisogni di tutela delle persone non autosufficienti. Sintesi dei risultati, Padova 2015,

CERGAS Bocconi, SDA Bocconi School of Management, Il presente e il futuro del settore Long Term Care: cantieri aperti. 4° rapporto Osservatorio Long Term Care, Egea, Milano 2022

Arlotti M., Cerea S. (2021). Invecchiare a domicilio nei contesti urbani e nelle aree interne. Fragilità, isolamento sociale e senso di solitudine, Politecnico di Milano - Laboratorio di Politiche Sociali, Working Papers n. 4/2021

Brambilla . et al., Le sfide della non autosufficienza. Spunti per un nuovo disegno organico per la copertura della non autosufficienza, Centro studi e ricerche itinerari previdenziali, quaderno di approfondimento 2018

Burgio A. et al., “La relazione tra offerta di servizi di Long Term Care e i bisogni assistenziali dell’anziano”, Contributi ISTAT, n. 4, 2010

CERGAS Centro di Ricerche sulla Gestione dell’Assistenza Sanitaria e sociale dell’Università Bocconi, SDA Bocconi School of Management, Il presente e il futuro del settore Long Term Care: cantieri aperti. 4° rapporto Osservatorio Long Term Care, Egea, Milano 2022

Crescentini L., Maino F., Tafaro T., “Non autosufficienza: analisi e proposte per un nuovo modello di tutela”, Percorsi di secondo Welfare, Working Paper n. 3/2018

Da Col P., Trimarchi A., “Per una strategia di progresso dell’assistenza residenziale alle persone non autosufficienti: la congiunzione con l’assistenza domiciliare”, I luoghi della cura, n. 5, 2021

Fabbo A., “Il ruolo del caregiver nella tutela”, relazione al 62° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, Napoli 29 novembre-2 dicembre 2017

Garrone D., “Domiciliarità e residenzialità, due mondi in uno”, I luoghi della cura, n. 3, 2019

Gli anziani e la famiglia

Bibliografia

Giunco F., intervista a cura di Floris F., “Se l’età anziana non è solo medici e radiografie. Ripensare le forme dell’abitare, i percorsi della cura, i servizi intorno alle case”, Animazione Sociale, aprile 2021

Guaita A., “I servizi per i fragili: il dovere di ripensare e riprogettare”, I luoghi della cura, n. 3, 2022

Gubert E., “La cura è di casa. Una partnership tra pubblico, privato e cittadinanza per l’innovazione del sostegno alla domiciliarità”, Percorsi di secondo Welfare, Working Paper n. 1/2020

ISTAT Istituto Nazionale di Statistica, Invecchiamento attivo e condizioni di vita degli anziani in Italia, Roma 2020

ISTAT Istituto Nazionale di Statistica, Le condizioni di salute della popolazione anziana in Italia. Anno 2019

Liberti M., “Diritti e qualità di vita dei caregiver: essere caregiver non è una scelta, ci si diventa e basta! La survey di Cittadinanzattiva”, I luoghi della cura, n. 3, 2022

Longoni, B. (a cura di) (2022). L’assistente sociale nei servizi per anziani e per anziani con demenza. Quaderni dell’ordine, Ordine degli assistenti sociali, Consiglio Regionale della Lombardia

Martinelli F., Cilio A., Vecchio Ruggeri S., Ageing in place e contesto abitativo. I condizionamenti dell’ambiente costruito sulla qualità della vita e sui rischi di isolamento degli anziani fragili che invecchiano soli a casa propria: barriere, mobilità, socialità, Politecnico di Milano - Laboratorio di Politiche Sociali, Working Papers n. 6/2021

Melchiorre M. G. et al., Anziani soli e reti di cura: una comparazione territoriale, Politecnico di Milano - Laboratorio di Politiche Sociali, Working Papers n. 3/2021

Menghini V. Tidoli R., “La presa in carico dell’anziano non autosufficiente a domicilio”, I luoghi della cura, n. 1, 2019

Noli M., “Evoluzione del sistema di risposta ai bisogni dell’anziano”, in Mazzucchelli Francesca (a cura di), Essere anziani oggi. Riflessioni su invecchiamento e morte, Franco Angeli, Milano 2019

Gli anziani e la famiglia

Bibliografia

Pasquinelli S., Assirelli G., “L'Italia che aiuta chiede servizi”, Prospettive Sociali e Sanitarie, n. 3, 2021

Patto per un nuovo welfare sulla non autosufficienza, Proposte per l'introduzione del Sistema Nazionale Assistenza Anziani. Un contributo per il confronto, Roma 2022

Ranci C., In-Age abitare l'età fragile. La solitudine dei numeri ultimi, Politecnico di Milano, 2019

Tessarollo M. (a cura di), Il socio sanitario è donna. Riflessioni operative su un dato storico, psicologico e sociologico, Maggioli, Santarcangelo di Romagna 2017

Università del Piemonte Orientale, Invecchiamento sano e attivo, dalla ricerca alle prospettive di cura: risultati dell'Aging Project UPO, materiali di convegno, Novara 1/10/2022

Vetrano D. L. (a cura di), La mappa della fragilità in Italia. Gradiente geografico e determinanti sociodemografici, Italia Longeva, 2022



Gli anziani e la famiglia

Grazie dell'attenzione

Mario D'Andreta

