

La ricchezza degli anni

Congresso internazionale di pastorale degli anziani
Roma, 29 – 31 gennaio 2020

Anziani e famiglia

Donatella Bramanti

Abstract

Il binomio anziani e famiglia è fondamentale per comprendere il fenomeno dell'invecchiamento di una popolazione sempre più numerosa, purché si chiarisca che quando si parla di famiglia si fa riferimento alle generazioni che la compongono e non solamente alla famiglia con cui si co-abita.

Nella fase anziana, a differenza di in altri momenti della vita, caratterizzati da eventi decisamente più dirompenti (come nell'adolescenza e nella vita adulta) si entra in genere "in punta di piedi" quasi senza avvedersene, si può quindi parlare di una sorta di disorientamento che investe progressivamente la vita delle persone che in genere testimoniano l'esperienza di non sentirsi più a proprio agio nelle attività che svolgono, nei ruoli che rivestono, emerge quasi una sorta di inadeguatezza personale e sociale a rispondere alle nuove sfide della vita.

Gli anziani oggi costituiscono una importante risorsa sia all'interno delle famiglie che della società nel suo complesso a patto che riescano a vivere la transizione in maniera positiva, insieme alle persone che stanno loro intorno. Per questo è importante osservare da vicino, come le famiglie percepiscono questa fase, come si stanno progressivamente avvicinando, quali sono i segnali premonitori (se sono leggibili) di questa nuova condizione. Infatti è solo se si riesce ad avvertire il disagio, come una nuova sfida per un cambiamento che può avviarsi un periodo di ricerca di un nuovo equilibrio.

1. Diventare anziani in famiglia

Il binomio anziani e famiglia è fondamentale per comprendere il fenomeno dell'invecchiamento di una popolazione sempre più numerosa, purché si chiarisca che quando si parla di famiglia si fa riferimento alle generazioni che la compongono e non solamente alla famiglia con cui si co-abita.

Sebbene nel corso degli ultimi anni numerosi studi abbiano messo in luce i processi di indebolimento e crisi della famiglia, come istituzione e l'individualizzazione dei legami che diventano funzionali all'autorealizzazione degli individui (Beck, Beck-Gernsheim 2001; Bauman 2013), la famiglia rimane la cellula fondativa della società e soprattutto luogo primario di relazione in cui avviene la prima forma di incontro e di scambio tra le generazioni. La sociologia relazionale (Donati 2006; Scabini, Rossi 2006; Rossi, Bramanti 2012) consente di mettere bene in evidenza la specificità della famiglia, trattandola come una relazione sociale "sui generis", operatore di alleanze attraverso il genere e di solidarietà tra

le generazioni. Le relazioni di base che la costituiscono sono la relazione di coppia (tra i sessi), le relazioni genitoriali e filiali (tra genitori e figli) e le relazioni tra generazioni diverse, legate da vincoli parentali (ad esempio tra nonni e nipoti). La famiglia è così un *fenomeno intrinsecamente relazionale*, unico e insostituibile, è espressione di un bisogno naturale, una esigenza umana di relazione e socialità; consente l'incontro e le interazioni con l'altro, generando legami affidabili - su cui si può contare -, entro cui è possibile crescere (i bambini), divenire responsabili (gli adulti), mettere in atto forme di ri-conoscimento dell'altro e di ri-conoscenza nei confronti dei doni ricevuti (gli anziani); pertanto è necessaria per il benessere dei soggetti e della società nel suo complesso.

Si attraversano le fasi della vita, quindi, all'interno e, in continua dialettica con la famiglia / le famiglie, in cui siamo cresciuti e che abbiamo contribuito a costruire.

In particolare, la transizione alla vita anziana, al fuoco del presente intervento, è specificamente una transizione familiare, non solo perché avviene dentro una rete familiare, ma perché riguarda tutti i membri della famiglia che sono in relazione con il soggetto anziano e che progressivamente acquistano nuovi ruoli e responsabilità.

Diventare anziani è un percorso, una transizione che coinvolge in primis, il soggetto/ la coppia, ma contemporaneamente le persone a cui l'anziano è legato, i figli, i nipoti, dentro la famiglia e, fuori di essa, gli amici, i vicini.

In questo percorso acquista particolare rilevanza anche l'atteggiamento che gli altri, la cultura diffusa, i media, la società nel suo complesso, hanno nei confronti dell'invecchiamento.

E' importante interrogarsi, nei differenti micro contesti di vita delle famiglie, su quale sia l'atteggiamento degli adulti prossimi alla pensione (uno dei marcatori più significativi del passaggio) nei confronti della nuova fase della vita che si accingono a vivere, quanto e come sono disposti ad investire per prepararsi all'età anziana? Quali sono, se ci sono, i riti di passaggio che consentono di indicare gli snodi cruciali di questa transizione?

“Vietato invecchiare” sembra essere la nuova tendenza: vivere come se si avesse 10 anni di meno. Mentre la popolazione si fa globalmente più anziana, l'invecchiamento viene progressivamente rinviato ad età sempre più elevate. La medicina preventiva fa aumentare l'aspettativa di vita di tre mesi ogni anno: in Italia in base alle ultime stime 2018 (Istat, 2019),

la speranza di vita alla nascita per entrambi i generi è sostanzialmente stabile: 80,8 anni per gli uomini e 85,2 per le donne. Si vive più a lungo al Nord. In ambito Ue l'Italia è al primo posto insieme a Svezia e Malta per i maschi e al quarto posto per le femmine, dopo Spagna, Francia e Lussemburgo.

Nei Paesi con sistemi di welfare maturi che garantiscono sia la protezione sanitaria che pensionistica gli anni non identificano più i passaggi tipici della vita: studio, lavoro, matrimonio, figli, pensionamento, ecc.

Da questo deriva che l'età cronologica non è più l'elemento primario dell'esperienza personale dell'invecchiamento e che esiste quindi uno iato tra la società delle immagini che si concentra sull'età cronologica e sulle modificazioni corporee e la percezione personale di ciascuno.

In realtà, sembra oggi più corretto parlare di transizioni e non di transizione alla vita anziana (Regalia - Tamazza, 2001: 349): l'uso del plurale sottolinea i cambiamenti che hanno coinvolto, in anni recenti, l'ultima fase della vita, che si prospetta sempre più chiaramente come un periodo lungo e complesso, non uniforme, nel quale tendono ad ampliarsi sia il tempo del benessere e della «buona salute», sia il tempo del decadimento psico-fisico.

Nella nostra società si entra in questa condizione lentamente, gradatamente e vi si rimane più a lungo rispetto al passato; spesso ci si trova di fronte, in questa fase, a molteplici eventi, che costituiscono dei marcatori, alcuni di ingresso (“nido vuoto”¹, pensionamento), altri critici (malattia, vedovanza), altri ancora di uscita (la perdita delle capacità cerebrali, una morte a pezzi...).

Ma la collocazione di questi eventi “snodo” nella vita personale e familiare di ciascuno tende a costruire sempre più percorsi biografici differenziati a seconda delle reti familiari, sociali e dei percorsi lavorativi di ciascuno, così come anche delle risorse economiche disponibili.

Le problematiche ad essa relative concernevano essenzialmente i processi di socializzazione e di adattamento messi in atto per affrontare la fase finale della vita. Ma negli ultimi anni diversi lavori di natura sociale e psico-sociale hanno messo in luce gli

¹ Con questa espressione si indica quella fase del ciclo di vita familiare caratterizzata dall'uscita di casa dei figli, che abbandonano la famiglia d'origine, consentendo ai genitori di recuperare pienamente un tempo per se stessi e il rapporto di coppia.

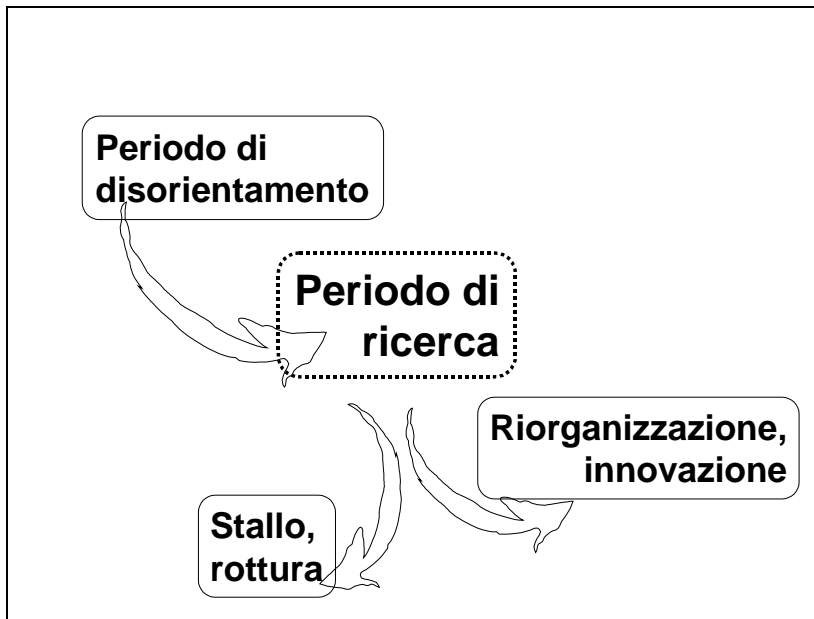
stereotipi che segnano la nostra conoscenza degli anziani e che rappresentano, forse, la proiezione di paure collettive circa l'invecchiamento e la morte. I percorsi degli anziani sono oggi più complessi e differenziati di quanto si pensi normalmente. “La variabilità regna sovrana anche in questa fase della vita e riflette differenze sociali e individuali che vanno indagate e che possono concorrere a determinare quadri estremamente complessi ed eterogenei...” (Regalia - Tamanza, 2001: 350).

Secondariamente, gli studi in questione hanno evidenziato la necessità di “cambiare l'angolo di visuale” da cui osservare l'anziano, cominciando a considerarlo come generazione familiare; questo passaggio da un punto di vista individuale ad uno familiare ha implicato e implica che il percorso, o meglio i percorsi verso l'ultima fase dell'esistenza vadano guardati come specifiche transizioni familiari. Tale affinamento di prospettiva rende le vicende degli anziani incomprensibili se non vengono “lette” all'interno delle relazioni e della storia familiare da cui provengono: solo così, infatti, è possibile rendersi conto di come le generazioni anziane stiano invecchiando.

2. La dimensione temporale

La transizione all'età anziana, come tutte le transizioni possono essere idealmente, suddivise in fasi (figura 1). Il primo momento è caratterizzato da un periodo di disorganizzazione, a cui segue una fase di ricerca di un nuovo equilibrio. Questa fase può approdare ad una riorganizzazione soddisfacente per i soggetti, oppure al contrario può aprire un periodo di stallo in cui si assiste ad una sorta di blocco della progettualità che porta i soggetti a “lasciarsi vivere” in una condizione di instabilità e fragilità emotiva. Sono queste le situazioni in cui di fatto non avviene una transizione, o la variabile tempo viene negata e si continua a rimanere nella fase precedente, oppure si bruciano le tappe e si anticipa la fase ultima della vita, in una sorta di “ritiro” sfiduciato,

Figura 1 Il timing della transizione



Nella fase anziana, a differenza che in altri momenti della vita, caratterizzati in genere da eventi decisamente più dirompenti (come nell'adolescenza e nella vita adulta) si entra in genere "in punta di piedi" quasi senza avvedersene, si può quindi parlare di una sorta di disorientamento che investe progressivamente la vita delle persone che in genere testimoniano l'esperienza di non sentirsi più a proprio agio nelle attività che svolgono, nei ruoli che rivestono, emerge quasi una sorta di inadeguatezza personale e sociale a rispondere alla vita.

Per questo è importante osservare da vicino, come la generazione adulta percepisce questa fase, come si sta progressivamente avvicinando, quali sono i segnali premonitori (se sono leggibili) di questa nuova condizione. Infatti è solo se si riesce ad avvertire il disagio, come una nuova sfida per un cambiamento che può avviarsi un periodo di ricerca di un nuovo equilibrio.

3. Le dimensioni della transizione

Dobbiamo a questo punto chiederci quale sia l'obiettivo di questa peculiare transizione familiare, quando, cioè, questo "passaggio" può dirsi compiuto e riuscito. Guardando alla vicenda familiare nel suo complesso, il compito con cui tutti i membri della famiglia devono confrontarsi in questa fase è il "passaggio di consegne" tra le generazioni e l'assunzione da parte della generazione adulta della posizione di capofila generazionale (Scabini, Cigoli 2000: 172-173). In altri termini, l'obiettivo evolutivo da conseguire, che costituisce il risultato di un'impresa congiunta di adulti e anziani, è rappresentato dal riassetto dell'equilibrio

gerarchico all'interno delle relazioni familiari. La generazione anziana, che è tale in quanto riconosce e sperimenta una progressiva ritirata dalla propria posizione di centralità e autonomia relazionale e sociale, è impegnata a fare spazio concretamente e attivamente ai figli adulti, "...legittimandoli come responsabili della crescita delle generazioni successive e della cura di quelle precedenti" (Ivi: 173). Si tratta di una vera e propria investitura della generazione adulta da parte della generazione anziana. D'altro canto, gli adulti sono chiamati ad assumere una collocazione di "primazia generazionale", che comporta, innanzi tutto, l'assunzione completa di responsabilità adulte, vale a dire l'esercizio della cura nei confronti sia della generazione successiva, sia della generazione precedente².

I fattori personali, familiari e sociali che possono consentire o, al contrario, inibire il raggiungimento di questo obiettivo sono molteplici e hanno a che fare con una serie di fattori; così, riteniamo che la transizione all'età anziana possa essere efficacemente interpretata solo in una prospettiva relazionale³, che consenta di osservare, oltre alle diverse dimensioni l'una separatamente dall'altra, anche la connessione tra le stesse. Tali dimensioni vanno identificate nelle risorse, negli obiettivi, nei valori di base e nelle norme con cui ciascun individuo affronta il passaggio dall'età adulta alla vecchiaia. Ed è proprio dai differenti intrecci tra queste dimensioni che si evidenziano i rischi propri di questa transizione, ma al tempo stesso si individuano anche le possibili risorse a cui attingere per trasformare i rischi in fattori di crescita personale e sociale.

Ritornando alle quattro dimensioni fondamentali della transizione all'età anziana, esse possono essere così esplicitate:

- a. le risorse consistono in tutti i mezzi, gli strumenti e le opportunità a disposizione del soggetto che sta diventando anziano; intendiamo con ciò riferirci non solo ad aspetti strettamente economici, ma anche alle condizioni di salute, alla situazione abitativa e alla rete di relazioni in cui l'adulto maturo è inserito. È evidente come la carenza o la debolezza di questi fattori possano rendere difficile o rischioso⁴ l'ingresso nella vecchiaia.
- b. L'obiettivo fondamentale della transizione – in vista del quale vengono utilizzate tali risorse - è rappresentato, come ho già sottolineato, dal passaggio di consegne tra la

² «Il "passaggio di consegne" tra la prima e la seconda generazione prende la forma della trasmissione, dell'accoglimento e dell'elaborazione della memoria familiare, che è una forma particolare della cura e consiste nella capacità di sentire ed esperire ciò che connette le diverse generazioni, nel riconoscere e coltivare la comune appartenenza e nel riproporla con apporti personali» (Scabini, Cigoli 2000: 173)

³ Per un approfondimento della prospettiva relazionale, si veda Donati, 1998.

⁴ Con il termine rischio si intende la relazione di adeguatezza/inadeguatezza tra i mezzi e le risorse di cui ciascuno dispone e le sfide (le difficoltà, gli eventi critici, come, ad esempio, le transizioni) lanciate dall'ambiente sociale che ogni persona si trova ad affrontare. Rischiare significa allora combinare in modo più

generazione anziana e quella adulta che consente la ricollocazione nel nuovo ruolo di anziano. Il “defilarsi” della prima generazione dalla centralità della scena familiare e sociale, implicito in questa sorta di investitura, oggi spesso non rimanda più ad un’idea di vecchiaia inevitabilmente segnata dal decadimento psico-fisico. In questo senso, l’impegno di chi sta diventando anziano per conquistare e/o mantenere una situazione di benessere complessivo, cioè sia dal punto di vista fisico e psichico, sia dal punto di vista relazionale, rappresenta una sorta di corollario rispetto a questo passaggio di consegne e, quindi un ulteriore, importante finalità verso cui orientare la transizione alla vecchiaia.

- c. Ma quali “regole” consentono a questa transizione di riuscire? Rispetto alle relazioni familiari fondamentale è innanzi tutto la norma della reciprocità sia tra i sessi che tra le generazioni (Rossi, 2001:25); la “reciprocità” può essere definita come l’elemento che connette le relazioni sociali, mettendo in evidenza la dimensione di equità contenuta negli scambi che due parti in relazione attivano⁵. Accanto a questa, un’altra norma alla quale è importante che la transizione alla vita anziana sia improntata è la prosocialità, intesa come attenzione alle necessità degli altri e come desiderio di cercare di farvi fronte. In questo caso, la norma “garantisce” anche delle connessioni, dei legami tra gli anziani e il mondo esterno alla famiglia, sulla base della gratuità. Infine, occorre sottolineare che, seppur facilitata oggi dai progressi della medicina e dalle migliori condizioni generali, una “buona” vecchiaia rimane pur sempre una conquista personale, attraverso l’impegno a mantenere regole e mettere in atto strategie di vita sana, che riguardano la cura del proprio corpo e della salute, attraverso l’attività fisica e la corretta alimentazione, la prevenzione, l’efficienza mentale, la cura delle relazioni.
- d. Un’ulteriore dimensione riguarda, poi, la cultura individuale e familiare e i valori di riferimento con cui si affronta il passaggio all’età anziana, questa peculiare fase del ciclo di vita della famiglia appare influenzata, nel suo svolgersi e nella sua riuscita (o fallimento), dal valore (positivo o negativo) che ciascuno attribuisce alla vecchiaia, cioè dal fatto che questo periodo della vita sia considerato come un’opportunità o come un problema e un peso.

o meno sensato (equilibrato) risorse e sfide (nel nostro caso, appunto, il diventare anziani, portando a compimento la transizione e realizzandone gli obiettivi)

⁵ La reciprocità è una norma sociale indispensabile per la sopravvivenza della società stessa, quasi un polmone vitale, che produce nelle relazioni umane non solo una certa stabilizzazione, “in quanto genera motivazioni di restituzione di benefici...”, ma anche una particolare dinamica, dando vita a diverse e attive interazioni umane orientate sotto il profilo normativo e valoriale.

Peraltro, il punto di vista con cui si guarda al diventare e all'essere anziano non può non risultare segnato dai valori etici e religiosi ritenuti importanti e alla valenza che per l'adulto maturo assume la rete relazionale in cui si trova inserito, a partire, naturalmente, dalle relazioni più prossime (primarie), vale a dire la famiglia, i parenti e gli amici.

Il senso dell'esistenza appare sempre più uno dei temi chiave della ricerca sull'invecchiamento sereno: l'orientamento e la consistenza che esso dona (Leclerc, 2002) alla vita, la motivazione che conferisce all'agire, il ruolo determinante che gioca nell'adattamento agli eventi perturbanti ne fanno una delle componenti della salute psico-fisica a tutte le età e una condizione essenziale di una vecchiaia in armonia. Leclerc documenta come, in particolare negli anziani, il riferimento ai valori della vita, agli obiettivi che ha scelto, alle modalità di conseguirli e dalla soddisfazione ottenuta: è associato ad una elevata qualità della vita, alla partecipazione sociale, al minor impatto di episodi stressanti, allo sviluppo dell'interiorità.

4. I rischi della transizione

Anche la transizione all'età anziana contiene come tutte le transizioni una serie di rischi che possono essere collocati secondo la dimensione temporale.

Ciò non deve indurci a ritenerla un evento negativo, infatti la dimensione rischiosa che caratterizza il nostro tempo è ormai parte integrante del vivere quotidiano (Beck, 2000) e può essere trasformata in un valore positivo, infatti percepire il rischio, tematizzarlo e affrontarlo è un'opportunità di crescita.

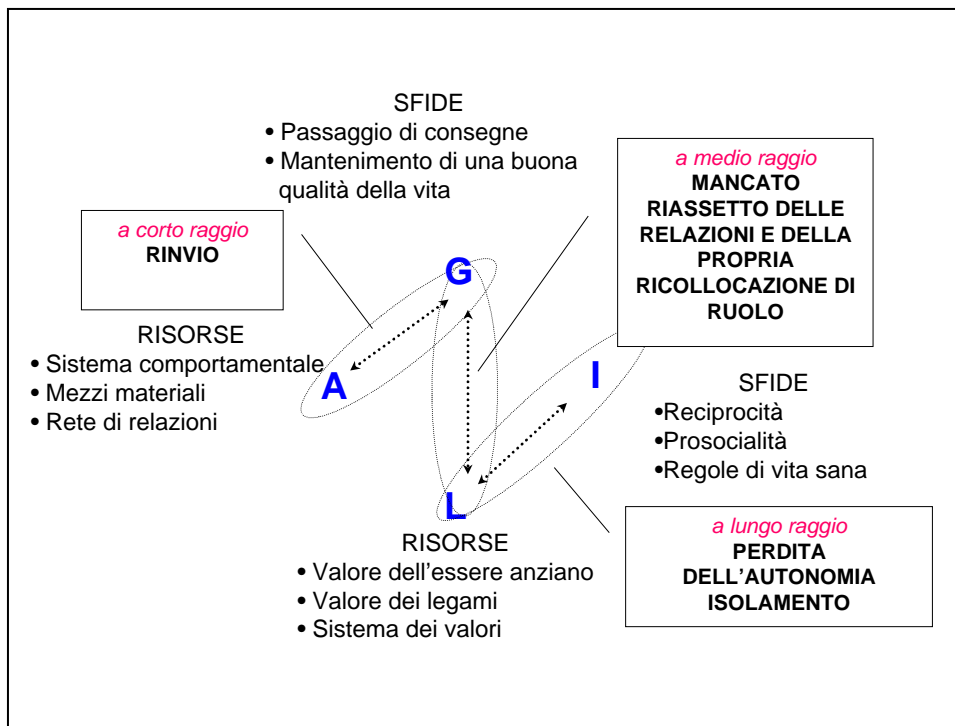
Per uscire dal paradosso di una transizione impossibile o "casuale", l'unica strada possibile è quella di individuare la valenza positiva del rischio sociale e una nuova centralità riconsegnata alle relazioni familiari intese come relazioni sociali che eccedono l'interazione orientata in senso prevalentemente orizzontale per introdurre il senso verticale (intergenerazionale).

In questo senso la necessità di una progettualità (futuro) si salda con la memoria di una storia (presente e passato) e consente alla generazione dell'età di mezzo di transitare

verso una nuova riorganizzazione della vita che permette di continuare a guardare avanti anche se ci si avvicina alla fine della vita.

La Figura 2 mette in evidenza quali sono e, dove si collocano, i principali rischi di questa transizione.

Figura 2 I rischi della transizione all'età anziana



E' possibile provare a indentificarli secondo una diversa collocazione temporale:

a corto raggio ciò che appare come più probabile nel gioco tra sfide e risorse è una sorta di rinvio della transizione. La generazione tardo-adulta cioè in genere dispone di sufficienti mezzi materiali, gode complessivamente di una buona salute, vive al centro di reti di relazioni significative, che fatica a prefigurarsi la necessità di un passaggio di consegne verso la generazione dei figli e a preoccuparsi del mantenimento del proprio benessere psico-fisico. Quindi la transizione all'età anziana è necessariamente posticipata rispetto al passato. Ma di quanto? E per quanti questo rinvio non si configura come il rischio di non riuscire a trovare una nuova collocazione sociale e familiare senza sentirla solo come una perdita? E' quanto abbiamo cercato di comprendere con la ricerca empirica condotta.

A medio raggio la debolezza del valore attribuito all'ultima fase della vita (sistema dei valori) può diventare un vero e proprio ostacolo al perseguimento degli obiettivi di benessere e buona qualità della vita con il conseguente mancato riassetto delle relazioni e della propria ricollocazione di ruolo. Il riferimento ai valori che hanno costituito l'impalcatura della propria

esistenza diventa quindi centrale e per certi versi la tarda adultità potrebbe costituire un momento importante per reinvestire sugli ideali della giovinezza che possono essere stati messi un po' da parte nel periodo più attivo dell'esistenza. Quali sono i valori importanti per gli adulti che si approssimano alla vecchiaia, come considerano le relazioni, quanto desiderano impegnarsi per gli altri. La scoperta dei differenti orizzonti di riferimento può offrire elementi importanti per una prognosi favorevole.

Infine a lungo raggio il rischio appare quello di una non avvenuta socializzazione all'età anziana con conseguente incapacità di gestire la riduzione o la perdita della propria autonomia e la progressiva scomparsa delle relazioni significative. L'ipotesi è che la disponibilità ad investire tempo e denaro in attività che consentano non solo di "conservare", ma anche di promuovere nuove opportunità sia di benessere che di relazioni si configuri come una variabile discriminante nel promuovere una buona transizione alla vecchiaia.

5. Gli anziani protagonisti

E' possibile provare ad indicare quali sono i ruoli e le funzioni esercitate dalla popolazione anziana nelle nostre società post-moderne, sia all'interno delle relazioni familiari che sociali. Farò riferimento, in particolare ad alcune ricerche che abbiamo condotto in questi ultimi anni, sia in Italia che in Spagna (Bramanti et al. 2017; Cavallotti, Bramanti eds, 2019).

5.1. Essere nonni: la colonna portante della propria discendenza.

Cosa significa essere nonni oggi? Il tema è stato trattato in numerosi contributi, nel tentativo di ricostruire un profilo di nonnità (grandparenthood).

Attias-Donfut (Attias-Donfut - Segalen, 2002), in qualità di pioniera studiosa di questa tematica, afferma che i nonni hanno un ruolo fondamentale nella vita dei propri nipoti, poiché contribuiscono alla costruzione della loro identità personale, costituendo per loro quella che viene chiamata *pillar identity*, cioè la colonna portante della loro identità. È cruciale per un bambino o un giovane, vivere il rapporto con i nonni, con i quali s'instaura un rapporto altro, rispetto a quello impostato con e dai genitori, un legame dove è possibile sperimentare nuove e altre parti di sé, dove le regole possono cambiare e la fantasia può prendere varie forme.

Significative sono le trasformazioni rispetto al passato (Zanatta, 2013): si diffondono le *beanpole families* (famiglie multigenerazionali) (Bengtson, 2001; Dykstra, 2010); le persone diventano nonni quando sono ancora in buona salute, magari ancora attivamente impegnate nel mercato del lavoro, e questo costituisce da un lato una risorsa importante, ma anche una nuova complessità in termini di organizzazione della vita quotidiana. Alcuni nonni attuali hanno vissuto l'esperienza della separazione, da cui facilmente discende una maggior complessità di quadri relazionali intergenerazionali, altri possono avere alle spalle percorsi di migrazione interna che li pone in una condizione di isolamento o di distanza geografica da una parte della famiglia.

La relazione nonni/nipoti può essere intesa e descritta oggi facendo riferimento all'approccio della solidarietà intergenerazionale di Bengtson (2001) e dell'ambivalenza di Lüscher (2002; 2011; 2012). In particolare, Albert e Ferring (2013) a partire da tali approcci suggeriscono di considerare alcuni fattori cruciali responsabili delle modificazioni del ruolo dei nonni: gli eventi socio-demografici, tra cui la giovinezza, la maggior attività dei nonni e l'aspettativa di vita più lunga, gli aspetti strutturali della vicinanza o prossimità abitativa, il genere, l'età e lo stato di salute; tutto ciò potrebbe infatti influire sulla relazione con nonni – nipoti, la quale si basa sostanzialmente su un equilibrio di reciprocità di cura e di attenzioni, che comportano compiti di sviluppo precipui e corrispondenti alla fase del proprio ciclo di vita. Inoltre non vanno sottovalutate le fonti di tensione e di possibile conflittualità, la prima delle quali è il fenomeno di allontanamento dei nonni dall'area educativa dei propri nipoti, o al contrario un eccesso di presenzialismo che può scoraggiare i nonni nella propria funzione di guida o escludere i genitori dal loro compito insostituibile.

Il fenomeno comunque della presenza dei nonni sulla scena familiare è presente in misura pressoché simile in tutti i paesi europei. L'indagine SHARE⁶ documenta bene, nei paesi oggetto dell'indagine, un forte investimento dei nonni nei confronti dei propri nipoti. La proporzione di uomini e donne che hanno curato i propri nipoti su base regolare negli ultimi 12 mesi - dalla data della rilevazione - in assenza dei genitori, si aggira intorno al (43%) nei 16 Paesi europei oggetto della survey.

In particolare, per quanto riguarda le nonne, emerge che la cura dei nipoti, su base regolare od occasionale, coinvolge, in tutti i Paesi, la metà circa delle stesse. Queste cifre sono

⁶ L'indagine SHARE (*Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*) di cui è in corso la quinta wave, è stata condotta negli anni 2004, 2006-07, 2008-09, 2010-11 e 2013, in un numero sempre maggiore di Paesi europei. È una survey multidisciplinare e *cross-national* sulle condizioni di salute ed economiche, sulla realtà familiare e le reti di sostegno di circa 123.000 individui di 50 e più anni, provenienti da 20 paesi: Austria, Belgio, Danimarca, Estonia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Repubblica Ceca, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera e Ungheria, più Israele.

leggermente più alte in Olanda, Danimarca, Svezia e Francia, a motivo dell'elevato numero di genitori single o separati, che richiedono quindi di un supporto "extra" nella cura dei figli e nel difficile compito di conciliazione tra famiglia e lavoro da parte delle loro madri (Attias-Donfut et al., 2005). In particolare, sembra che i paesi del Sud dell'Europa abbiano stime più alte di cura prestata su base regolare (settimanale), rispetto al Nord. Le nonne italiane, greche e svizzere sono coinvolte nella cura intensiva dei nipoti più del doppio rispetto alle altre.

Ma, potremmo chiederci perché è importante che gli anziani si occupino dei loro nipoti? Nel lavoro di Brugiavini, Buia, Pasini e Zantomio (2013) gli autori hanno saputo valorizzare la dimensione longitudinale dei dati SHARE per indagare la presenza e l'intensità della reciprocità nell'offerta di assistenza informale in undici Paesi europei, di area mediterranea, continentale e nordica. Un primo dato che emerge è che mentre la disponibilità a dare aiuto ai nipoti o ricevere aiuto dai figli è simile in tutti i paesi europei, la frequenza media di cura è maggiore nei paesi mediterranei (n° di giorni: 19 Italia, 16 Spagna, 8 Germania, 6 Francia...). A parere dei ricercatori non paiono rilevanti né gli orientamenti culturali, né le differenze nazionali, mentre i risultati mostrano che la custodia dei bambini da parte dei nonni, si traduce in una maggiore probabilità che, da adulti, i nipoti siano poi disponibili a ricambiare, offrendo assistenza ai loro nonni anziani.

Da questo lavoro si evince, quindi, che una delle motivazioni più forti è l'esigenza di far tornare i conti nel bilancio tra il dare e ricevere tra le generazioni. L'azione altruistica innescherebbe una disponibilità alla reciprocità, dando vita a un circolo virtuoso, secondo lo schema del dare-ricevere-ricambiare (Godbout, 1993).

Nel riscontro con i dati italiani, è possibile osservare una specifica contestualizzazione della relazione nonni-nipoti, fondamentale per contrastare il rischio sempre in agguato di idealizzazione eccessiva, che non considera la concretezza del vissuto esperienziale delle relazioni intergenerazionali (Albert - Ferring, 2013) e in particolare evincere quali sono le condizioni che rendono la cura dei nipoti fonte di benessere per i giovani anziani.

5.2. I giovani anziani caregiver dei grandi vecchi.

La famiglia italiana, pur con molte difficoltà, fa quadrato intorno ai suoi anziani, infatti dagli anni '80 in poi, decresce in misura significativa il numero di anziani precocemente istituzionalizzati. Le famiglie cercano sostegni e aiuti al domicilio (incremento del numero delle badanti) prima di arrivare, come *estrema ratio*, al ricovero in struttura (RSA). Dalle

ricerche condotte (Bramanti, Boccacin, 2014; Facchini, 2010), complessivamente emerge che le famiglie continuano, pur tra mille difficoltà, a svolgere una funzione di "cura" dei propri soggetti, in particolare dei membri deboli e che sono soprattutto le donne ad assumere questo ruolo (*care giver*).

L'esperienza di cura e assistenza di un proprio genitore anziano è vissuta nella grande maggioranza delle famiglie italiane ed è resa possibile dalla presenza di persone/familiari che svolgono la funzione di *care giver*. Oggi questa generazione di mezzo (generazione *sandwich*) ha subito un progressivo invecchiamento, sono per lo più giovani anziani che prestano sostegno e aiuto ai grandi vecchi.

Il primo rapporto sull'innovazione e il cambiamento nel settore Long Term Care (a cura di CERGAS SDA Bocconi), ha fotografato l'esistenza di un esercito silenzioso di 8 milioni di *caregiver* familiari che si auto-organizzano per far fronte ai bisogni di assistenza dei propri cari non più autonomi, a cui si affiancano quasi 1.000.000 di badanti tra regolari e no⁷.

È forte il rischio che a fronte del carico di cura dell'anziano possano emergere difficoltà, più o meno gravi che portano al *burn out* del *caregiver* con conseguente necessità di trovare nuove soluzioni, supporti e ricoveri in strutture, vissute con senso di sconfitta e di colpa da parte dei familiari. Le famiglie sono infatti *messe alla prova* dalla necessità di occuparsi di un soggetto che si trova nella condizione di dipendenza, o perché molto anziano, o disabile o malato. Il rischio della cura diventa quindi, per le realtà familiari, la possibilità, in verità sempre ambivalente, di vivere eventi critici del proprio ciclo di vita, quali l'invecchiamento e, anche se in differente misura, l'invalidità, come possibilità in cui riaffermare lo «specifico familiare».

Dykstra (2010; Dykstra et al., 2013) pone in rilievo il concetto di *family obligations* come spinta morale alla responsabilità filiale, basato sul debito nei confronti dei propri genitori che hanno provveduto a tutte le cure necessarie fino alla giovinezza, e a volte anche oltre. È su questo sistema di dare e ricevere che viene a strutturarsi la motivazione al supporto e alla cura dei genitori anziani da parte dei figli adulti (Lang - Schütze, 2002), in rapporto con le personali esigenze di autonomia e percezione della responsabilità filiale. In particolare Silverstein, Gans e Yang (2006) si riferiscono alle *family obligations* in termini di "risorsa latente", parte del capitale sociale intrafamiliare.

La dimensione di obbligatorietà del vincolo tra genitori anziani e figli tardo adulti, oltre ad essere mediata in modo evidente dalle diverse sub-culture di riferimento delle famiglie, viene

⁷ CENSIS 2015 Welfare Italia. Laboratorio per le nuove politiche sociali. Stime del 2017: Badanti regolari 393.478, badanti irregolari 590.217, totale 983.695.

negoziata all'interno della famiglia. Livelli di aspettative eccessive dimostrano di essere inadeguate al consolidamento di un legame soddisfacente tra le generazioni.

Infatti, anche in reti familiari "sane", a fronte del carico di cura dell'anziano, possono emergere difficoltà, malesseri, disagi più o meno gravi che possono portare fino *al burn out del caregiver* con conseguente necessità di trovare nuove soluzioni, supporti e ricoveri in strutture, vissute con senso di sconfitta e di colpa da parte dei familiari. Sempre più di frequente il compito di cura o, la regia della cura stessa anche integrata da altre figure a pagamento, è in capo ad un soggetto che è anziano. Si configura quindi la situazione in cui il compito di caregiver sia messo in atto da un soggetto anziano "attivo", nei confronti di un anziano, spesso il coniuge, in condizione di fragilità o di dipendenza.

Inoltre, proprio perché l'ultima fase della vita si prospetta come un periodo lungo e complesso, non uniforme, nel quale tendono ad ampliarsi sia il tempo del benessere e della «buona salute», sia il tempo del decadimento psico-fisico, può essere considerato anche un tempo della memoria e della gratitudine tra le generazioni. Da uno studio recente (Regalia - Manzi, 2016) si evince che i sentimenti di gratitudine sono in grado di mediare la relazione tra aiuto ricevuto e aiuto dato sia in ambito familiare che nei contesti amicali e di vicinato. Dal modello testato dagli AA. si vede infatti che l'esperienza della gratitudine aggiunge un valore specifico al legame reciproco tra le generazioni. In particolare si può affermare che l'aiuto ricevuto dai familiari e da altre persone appartenenti alla propria rete informale rende le persone grate di questi doni, e tale esperienza contribuisce in modo diretto ed unico a favorire azioni di sostegno e di aiuto nei confronti di queste persone. Ma i dati ci dicono qualcosa di più. Suggestiscono che la gratitudine ha un effetto che spinge a prestare il proprio aiuto anche nei confronti di chi non è stato la fonte diretta del supporto ricevuto. Suggestiscono in definitiva che la gratitudine favorisce un protagonismo sociale positivo, che va al di là della consueta espressione delle norme sociali che regolano gli scambi interpersonali.

In Italia, siamo attualmente in presenza di una congiuntura favorevole che combina la presenza di ricche coorti anziane, prevalentemente in buona salute, che hanno avuto ancora un buon numero di figli e ciò ha consentito il diffondersi nei Paesi occidentali di una forma specifica e intensa di scambievolezza tra le generazioni, più longeve e con più risorse che in passato. Ma gli scenari che si profilano all'orizzonte non paiono confermare questi trend, e quindi anche la forza dei legami intergenerazionali subirà delle trasformazioni, dando vita a configurazioni nuove e oggi scarsamente prevedibili, se non nelle dimensioni più strutturali e quantitative.

Possiamo forse pensare che le reti di scambievolezza tra le generazioni usciranno dai confini familiari tradizionali, per assumere una valenza più elettiva, reti ampie che includono soggetti senza legami strutturati? Oppure che si rareferanno, in esperienze sempre più eccezionali, nella vita delle persone e delle famiglie, producendo nuove disuguaglianze?

Inoltre, nelle diverse aree territoriali gli stili di scambievolezza sono differenti e la propensione a dare e ricevere aiuti tra famiglie presenta dei tratti differenti. Questo introduce un'ulteriore differenziazione tra le opportunità di sostegno della popolazione fragile.

Il Rapporto Istat fotografa bene anche questo aspetto. Ci troviamo complessivamente di fronte ad un incremento della propensione a fornire aiuti, seppur in presenza di una contrazione sia della frequenza degli aiuti, sia delle ore che vi sono dedicate.

Oltre ai dati quantitativi che misurano il sostegno effettivo ricevuto dalle famiglie è ovviamente rilevante anche la percezione che le persone hanno della rete di sostegno sociale (definita come sostegno fisico e psicologico che altri forniscono all'individuo). Infatti sentirsi al centro di una rete concorre a promuovere il benessere fisico, ma soprattutto al benessere psicologico delle persone (Rodriguez-Artalejo *et al.* 2006; Piferi e Lawler, 2006).

I temi dell'isolamento e della solitudine, potenzialmente comuni a tutte le fasce di età, diventano particolarmente rilevanti per le persone che presentano fragilità dovute a una molteplicità di fattori: condizioni di salute, età avanzata, caratteristiche del luogo di residenza, struttura familiare.

5.3. Impegno civico e prosocialità

Come molti studi hanno documentato, il benessere degli anziani è multidimensionale, nel senso che lo star-bene implica più fattori: quello psicofisico, quello socioeconomico, quello relazionale, quello partecipativo (Rossi - Bramanti, 2006; Carrà, 2019). Nelle società complesse laddove riesce a rigenerarsi e ad assumere forme non narcisistiche o privatistiche è, e diventa sempre più, relazione sociale generata anche da forme e rapporti associativi di tipo nuovo.

In questa prospettiva termini come relazionalità e associazione diventano fondamentali criteri orientativi per leggere i fenomeni sociali emergenti come l'associazionismo prosociale degli anziani. Associandosi, gli anziani rispondono ad una forte spinta solidaristica che dà vita a reti di mutuo aiuto: al contempo, le relazioni di tipo associativo, che possono essere esperite e agite all'interno di diverse organizzazioni di terzo settore, consentono all'anziano che in esse è coinvolto di trarne un certo livello di benessere personale.

La convinzione che il benessere implichi una dimensione relazionale e che possa essere perseguito mediante la partecipazione a realtà associative è suffragata da molti studiosi (Bramanti - Meda, 2015). In questa prospettiva i processi relazionali di tipo intersoggettivo che avvengono entro specifici contesti organizzativi, diventano fondamentali per comprendere fenomeni sociali emergenti, come l'associazionismo di anziani rivolto a pari. Nell'associazionismo prosociale si creano legami relazionali che consentono l'instaurarsi di scambi inter e intragenerazionali. Nei contesti odierni scarseggiano luoghi sociali entro cui possano essere esperite relazioni intergenerazionali: per questo i legami intergenerazionali che, nell'ambito delle organizzazioni di terzo settore coinvolgono anziani e appartenenti ad altre fasce di popolazione, risultano essere particolarmente significativi.

L'azione volontaria dei giovani anziani è stata oggetto di numerose indagini e studi articolati a livello internazionale e nazionale e di ricerche di tipo comparativo che identificano le peculiarità dell'impegno volontario dei giovani anziani nei differenti paesi dell'Unione Europea (Boccacin, 2016). Per quanto riguarda l'Italia, il recente Censimento ISTAT sulle Istituzioni Non Profit (Istat, 2014) offre alcune indicazioni sui volontari anziani e sulle organizzazioni di volontariato e di terzo settore italiane in cui essi sono attivi.

Sono stati censiti 703.602 volontari ultrasessantacinquenni che rappresentano il 14,8% dell'universo di riferimento, costituito da 4.758.622 volontari.

Un elemento che è stato possibile evidenziare attraverso la rilettura dei dati Istat, secondo le categorie proprie dell'approccio relazionale (Donati, 2013), riguarda la intergenerazionalità, cioè la presenza delle diverse generazioni entro le organizzazioni di terzo settore. Complessivamente quindi i volontari anziani rappresentano una componente significativa tra coloro che operano nell'ambito del volontariato italiano (Boccacin, 2015).

Questa opzione personale assume una specifica rilevanza sociale poiché, mediante l'activity, è possibile per l'individuo esperire la dimensione intersoggettiva e associativa che tanta parte ha nella percezione di svolgere un soddisfacente ruolo sociale (Boccacin - Bramanti, 2012). In questa prospettiva il vissuto, la competenza e l'esperienza degli anziani offrono consistenza alla dimensione sociale dell'activity, diventando vere e proprie risorse per la società.

Da una survey condotta in Italia (Scabini, Rossi eds, 2016) si evidenziano alcuni tratti distintivi degli anziani coinvolti in attività prosociali. In particolare, i più giovani, di età compresa tra i 65 e i 69 anni, sono caratterizzati da un più elevato livello di istruzione, da una maggiore propensione all'adattamento rispetto ai cambiamenti tecnologici e culturali, da una abilità relazionale nei confronti delle generazioni più giovani, mentre coloro che sono

più avanti negli anni, di età compresa tra i 70 e i 74 anni, paiono meno attrezzati dal punto di vista delle dotazioni tecnologiche e della articolazione dei circuiti relazionali, in particolare quelli primari, cui appartengono; essi, tuttavia, sono in grado di svolgere una importante azione solidaristica nei confronti di chi è in situazioni di bisogno a causa della malattia e della solitudine.

Diviene pertanto sempre più rilevante l'inclusione sociale di questa parte di popolazione e la messa a punto di strategie di policies attive, in grado di sostenere le attività solidaristiche realizzate dagli anziani (Walker - Maltby, 2012).

Se ci concentriamo sul tema degli scambi tra le generazioni, sempre dalla ricerca precedentemente citata (Regalia - Manzi, 2016) emerge che il valore della gratitudine si manifesta anche a livello dell'assunzione di comportamenti prosociali, dal momento che risulta essere un importante predittore di impegno civile e politico. Inoltre si conferma quanto emerso dalla letteratura a proposito dell'importanza che le emozioni positive hanno nel promuovere una condizione di benessere personale che si può declinare in una prospettiva prosociale. I risultati mostrano, infatti, che le persone grate si impegnano di più per il sociale anche perché il loro essere grate le fa essere più soddisfatte della loro vita.

6. In sintesi: osservando le evidenze empiriche

L'invecchiamento di un genitore mette alla prova le relazioni familiari, in particolare quando si manifestano lunghe forme di dipendenza e di cronicità. Tuttavia all'interno delle famiglie le dimensioni di scambio reciproco e di riconoscenza costituiscono un valore inestimabile. Dalle numerose ricerche empiriche che abbiamo condotto, in questi ultimi anni, con il gruppo dei ricercatori del Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia, emergono alcuni elementi che vale la pena di sintetizzare brevemente⁸.

I riscontri empirici suggeriscono l'esistenza di due modi diversi di vivere la condizione anziana a seconda del genere, con elementi di risorsa e fattori di rischio differenziati per uomini e donne. E' vero che le donne vivono mediamente di più, ma non necessariamente

⁸ Si fa qui riferimento ai risultati della già citata ricerca Si fa riferimento al Progetto di ricerca di rilevanza di Ateneo (Università Cattolica del sacro Cuore di Milano, 2013-2014) *Non mi ritiro: l'allungamento della vita, una sfida per le generazioni, un'opportunità per la società*. L'obiettivo dell'indagine è comprendere a quali condizioni l'allungamento di vita costituisce per sé e per la società un'opportunità, secondo una prospettiva *di active ageing* che considera parametri strutturali (presenza/assenza di salute), economici (allungamento dell'età produttiva e di consumo) e culturali (qualità della vita, senso soggettivamente e socialmente rilevante attribuito agli scambi tra le generazioni) – <http://anzianiinrete.wordpress.com>.(Scabini, Rossi eds, 2016; Scabini, Rossi, eds, 2018).

meglio. Se, in linea generale, gli uomini sono quelli che sembrano godere di migliori condizioni materiali (sotto il profilo della salute e dell'attività fisica praticata) e immateriali (a livello di soddisfazione individuale, relazionale e complessiva), le donne si configurano come i soggetti potenzialmente più a rischio, per le quali è necessario pensare politiche e interventi ad hoc – anche in ottica preventiva – che ne favoriscano le condizioni di salute e di attività fisica e il raggiungimento di soglie di benessere immateriale più alte. Emerge un'ulteriore differenza di genere sulle condizioni che determinano lo stare bene di donne e uomini: le prime, nella definizione del proprio benessere, danno priorità all'impegno per gli altri, e al godere di buone relazioni; i secondi all'investimento in elementi che ruotano principalmente sulla propria individualità: salute, reddito.

Emergono poi diversi profili di *engagement*, a cui si associano livelli di maggiore o minore rischio e benessere. I differenti *modus vivendi* degli anziani sono rappresentabili lungo un asse immaginario che va dal ritiro individualistico (nessun fronte di impegno) all'impegno selettivo in alcuni ambiti di *activity* (impegno aut aut) alla capacità ricompositiva delle varie sfaccettature dell'impegno (impegno et et).

Circa il 28% del campione è costituito da giovani anziani non attivi, che rischiano quindi di non essere protagonisti né nei confronti di se stessi, né all'interno delle reti familiari e parentali (che appaiono piuttosto scarse), né per la società, in impegno di volontariato solidale o civico. Si può parlare di un sostanziale stallo per quanto riguarda la transizione all'età anziana, che caratterizza questa fetta di anziani, residenti prevalentemente al Sud, che non riescono a ri-orientare la propria vita e il proprio tempo, liberato dagli obblighi lavorativi, in attività generative per sé o per gli altri. Il rischio che si intravede dietro questa condizione di sostanziale malessere è il progressivo isolamento sociale ad esso accompagnato, condizione che impone una riflessione a livello di policy-making in ottica preventiva. Il ruolo complesso delle istituzioni e del mondo associativo dovrà diventare sempre più quello di intercettare le fasce di potenziali anziani a rischio di ritiro, per intervenire in un'ottica preventiva, prima che riparativa, per innalzare la soglia di partecipazione e di benessere di questi soggetti.

La famiglia si conferma invece come un ambito di ingaggio fondamentale (60.7% del campione) per i giovani anziani italiani. Per alcuni – che abbiamo denominato - i “familisti” (11% del campione) si evidenzia come l'unico versante di impegno, mentre una quota significativa, al contrario, tende a non disperdere il proprio grado di ingaggio in altri ambiti della vita, come nel caso di quelli che abbiamo nominato “nonni grati alla vita” (23.5%) che corrispondono però a un profilo piuttosto improntato sulla tradizione. Va considerato che, se

questa generosa porzione di anziani costituisce un'innegabile risorsa per le proprie reti familiari, non bisogna trascurare il rischio di logoramento cui potrebbero essere sottoposti se non adeguatamente supportati nei loro ambiti di activity familiare mediante interventi e misure di politica sociale. Tra questi anziani giovani ci sono, infatti, molti che hanno carichi familiari pesanti, per i quali l'impegno all'interno della famiglia diventa necessariamente esclusivo, come i giovani anziani che si prendono cura dei nipoti e/o di altri familiari più anziani di età. In Italia sono sfidati dalla scarsità delle politiche sociali: sono sì ripiegati sulle proprie responsabilità familiari, ma svolgono anche un'importante funzione sociale, spesso vicariando un welfare debole o inefficace: l'ipotesi è che, se venissero introdotte misure effettivamente in grado di aiutare queste famiglie, alcune risorse potrebbero risultare liberate e canalizzate in altri ambiti.

Esiste poi, e questo costituisce un dato non trascurabile, un'ampia porzione di anziani che si qualificano come "anziani-risorsa", i socio-generativi (26.2%) che esprimono grande vitalità, buona soddisfazione (benessere) e capacità di ingaggio su più fronti dell'activity. Essi documentano la possibilità di investire in azioni solidaristiche e di partecipazione civile anche in presenza di un impegno a favore delle loro reti familiari. Il predittore più significativo di questa condizione è l'attività sul fronte culturale, che dovrebbe spingere i decisori pubblici e la società civile a investire maggiormente sulle esperienze culturali e di apprendimento delle persone, in quanto si evidenzia come un fattore di protezione dai rischi di malessere e di insoddisfazione.

Tra le polarità opposte degli anziani-risorsa e anziani-a-rischio esiste una posizione più sfumata, che raccoglie i soggetti attivi in attività pro-sociali anche in assenza di legami familiari (11.7% del campione).

I risultati emersi da questa analisi dei dati offrono indicazioni a coloro che devono prendere decisioni in campo sociale, perché suggeriscono che la direzione da prendere non può essere solo quella di includere nuovi servizi di welfare (peraltro pochissimo utilizzati dai nostri anziani), ma di facilitare il processo di "guida relazionale" attraverso cui i soggetti possono raggiungere una situazione di benessere all'interno delle proprie reti, evitando che la competizione tra le esigenze individuali di benessere e quelle delle proprie famiglie entri in conflitto e, contemporaneamente, accresca la fiducia che anche in questa fase della vita si possa continuare a essere una risorsa importante per sé e per gli altri.

Donatella Bramanti

Professore Ordinario di Sociologia dei Processi Culturali e Comunicativi

Facoltà di Scienze della Formazione

Università Cattolica Largo Gemelli 1

20123 MILANO

tel 02.7234.3611

email donatella.bramanti@unicatt.it

<http://dipartimenti.unicatt.it/sociologia>

[http://centridiateneo.unicatt.it/centro di ateneo studi e ricerche sulla famiglia](http://centridiateneo.unicatt.it/centro%20di%20ateneo%20studi%20e%20ricerche%20sulla%20famiglia)

Bibliografia

- Albert I. - Ferring D. (2013). *Grandparent-grandchild relations in a changing society: different types and roles*. In I. Albert e D. Ferring (eds.), "Intergenerational relations – European perspectives on family and society", Policy Press, Bristol, pp. 147-165.
- Attias-Donfut C. - Segalen M. (1998). *Grands-parents: la famille à travers les generations*. Odile Jacob, Paris.
- Attias-Donfut C. - Ogg C.J. - Wolff F.C. (2005). *Family support*. In A. Börsch-Supan et al, "Health, Ageing and Retirement in Europe", SHARE, Mannheim MEA, 2005, pp. 171-178.
- Bauman, Z. (2003). *Liquid Love*, Polity Press, Cambridge.
- Beck U. (2000), *La società del rischio*, Carocci, Roma.
- Beck U., Beck-Gernsheim E., (2001), *Individualization*, Sage London.
- Bengtson V.L. (2001). *Beyond the nuclear family: The increasing importance of multigenerational bonds*. "Journal of Marriage and Family", 63, pp. 1-16.
- Boccacin L. (2015). *Anziani attivi: le sfide della prosocialità tra tradizione e innovazione*. In G. Moro e A. Bassi (a cura di), "Politiche sociali innovative e diritti di cittadinanza", FrancoAngeli, Milano, pp. 19-44.
- (2016). *L'azione volontaria degli anziani attivi in Italia: l'emergere di nuovi ruoli sociali*. In E. Scabini e G. Rossi (a cura di), "L'allungamento della vita: una risorsa per la famiglia, un'opportunità per la società", Studi Interdisciplinari sulla Famiglia n. 28, Vita e Pensiero, Milano.
- Boccacin L. - Bramanti D. (2012). *Anziani attivi e associazionismo: una prospettiva intergenerazionale*. In R. Lodigiani (a cura di), "Rapporto sulla città", Franco Angeli, Milano, pp. 105- 135.
- Bramanti D., Boccacin L., (2014), *Anziani attivi in Europa tra morfogenesi dei legami e innovazione esistenziale*, "Studi di Sociologia", 3, 2014, pp. 233-259
- Bramanti D. - Meda S. (2015). *Anziani attivi in Italia: engagement e benessere tra ricomposizione e ritiro*. In G. Moro e A. Bassi (a cura di), "Politiche sociali innovative e diritti di cittadinanza", Franco Angeli, Milano, pp. 131-158.
- Bramanti D., Meda S. G., Rossi G.,(2017) *A Relational Sociological Approach to Active Ageing: The Role of Intergenerational Relations and Social Generativity*, in E. Halas and P. Donati (guest eds.), *The Relational Turn in Sociology: Implications for the Study of Society, Culture, and Persons*, Stan Rzeczy [State of Affairs], 12, pp. 215-239.
- Brugiavini A. - Buia R.E. - Pasini G. - Zantomio F. (2013). *Long-term care and reciprocity: does helping with grandchildren result in the receipt of more help at older ages?* In A. Börsch-Supan, M. Brandt, H. Litwin e G. Weber (a cura di), "Active ageing and solidarity between generations in Europe. First results from SHARE after the economic crisis", De Gruyter, Berlino, pp. 369-378.
- Carrà E., (2019), *Modus vivendi e benessere relazionale delle famiglie con figli (0-13 anni)*, in "Sociologia e Politiche Sociali", 3, 139-160.
- Cavallotti R. & Bramanti D (eds), (2019), *Ageing and intergenerational family solidarity in Spain*, Thomson Reuters ARANZADI, Navarra.

- Cigoli V. - Scabini E. (2006). *Relazione familiare: la prospettiva psicologica*. In E. Scabini e G. Rossi (a cura di), "Le parole della famiglia", Studi Interdisciplinari sulla Famiglia n. 21, Vita e Pensiero, Milano, pp. 13-46.
- Dykstra P.A (2010). *Intergenerational family relationships in ageing societies*. United Nations Publications.
- Dykstra P.A - van den Broek T. - Muresan C. - Haragus M. - Haragus P.T. - Abramowska-Kmon A. - Kotowska I.E. (2013). *State-of-the-art report: Intergenerational linkages in families*. "Family and Societies, Working Paper series", 1.
- Donati P. (a cura di) (1998), *Lezioni di sociologia*, CEDAM, Padova.
- Donati P. (2006), *Manuale di sociologia della famiglia*, Laterza, Roma.
- (2013). *Sociologia della relazione*. Il Mulino, Bologna.
- Facchini C. (2010). *La solitudine degli anziani: reti familiari, strategie di fronteggiamento e vissuto individuali*. In A. Sapio (a cura di), "La solitudine degli anziani: reti familiari, strategie di fronteggiamento e vissuto individuale", Franco Angeli, Milano, pp. 92-112.
- Godbout J. (1993). *Lo spirito del dono*. Bollati Boringhieri, Torino (ed. or. *L'Esprit du don*. Ed. La Découverte, Paris 1992).
- ISTAT - (2014). *Nono censimento industria, istituzioni pubbliche e non profit*. Istat, Roma.
- ISTAT, *Rapporto Annuale 2018*.
- Lang F.R. - Schütze Y. (2002). *Adult Children's Supportive Behaviors and Older Parents' Subjective Well-Being. A Developmental Perspective on Intergenerational Relationships*. "Journal of Social Issues", 58, Issue 4, pp. 661–680.
- Leclerc G. (2002), *L'approfondissement du sens de la vie au cours du vieillissement*, in «Vie et vieillissement», vol.1, n°1, pp. 51-58
- Lüscher K. (2002). *Intergenerational ambivalence: further steps in theory and research*. "Journal of Marriage and the Family", 64 (3), pp. 583-593.
- (2011). *Ambivalence: A "Sensitizing Construct" for the Study and Practice of Intergenerational Relationships*. "Journal of Intergenerational Relationships", 9, pp. S191–S206.
- (2012). *Ambivalence and practice as emerging topics of contemporary family studies*. In E. Scabini e G. Rossi (eds.), "Family Transitions and Families in Transition", Studi Interdisciplinari sulla Famiglia n. 25, Vita e Pensiero, Milano.
- Piferi e Lawler (2006) *The forgiving personality: Describing a life well lived?* Personality and Individual Differences, vol.41, 6, pp.1009-1020
- Regalia C., Tamanza G. (2001), *La transizione alla vita anziana: una sfida per le generazioni familiari*, in Bramanti D. (a cura di), *La famiglia tra le generazioni*, Vita e pensiero, Milano.
- Regalia C. - Manzi C. (2016). *Gratitudine, benessere e condotte prosociali nelle persone anziane*. In E. Scabini e G. Rossi (a cura di), "L'allungamento della vita: una risorsa per la famiglia, un'opportunità per la società", Studi Interdisciplinari sulla Famiglia n. 28, Vita e Pensiero, Milano.
- Rodriguez-Artalejo et al. (2006) *Social Network as a Predictor of Hospital Readmission and Mortality Among Older Patients With Heart Failure*
- Rossi G. (a cura di) (2001), *Lezioni di sociologia della famiglia*, Carocci, Roma.

- Rossi G. - Bramanti D. (a cura di) (2006). *Anziani non autosufficienti e servizi family friendly*. Osservatorio nazionale sulla Famiglia, Franco Angeli, Milano.
- Rossi G., Bramanti D. (2012), *La famiglia come intreccio di relazioni. La prospettiva sociologica*. Vita e Pensiero, Milano.
- Scabini, E., & Cigoli V., G. (Eds.) (2000), *Il familiare*, Raffaello Cortina ed., Milano.
- Scabini, E., & Cigoli V., G. (Eds.) (2012). *Alla ricerca dell'identità familiare: il modello relazionale-simbolico*. Raffaello Cortina, Milano.
- Scabini, E., & Rossi, G. (Eds.). (2006), *Le parole della famiglia* (Vol. 21). Vita e Pensiero, Milano.
- Scabini, E., & Rossi, G. (Eds.). (2016), *L'allungamento della vita. Una risorsa per la Famiglia, un'opportunità per la società*, (Vol. 28). Vita e Pensiero, Milano.
- Scabini, E., & Rossi, G. (Eds.). (2018), *Living Longer: A Resource for the Family, An Opportunity for Society*, Common Ground Research Networks, doi:10.18848/978-1-86335-111-9/CGP.
- Silverstein M. - Gans D. - Yang F.M. (2006). *Filial support to aging parents: The role of norms and needs*. "Journal of Family Issues", 11, pp. 1068-1084.
- Zanatta A.L. (2013), *I nuovi nonni*. Il Mulino, Bologna.
- Walker A. - Maltby T. (2012). *Active ageing: A strategic policy solution to demographic ageing in the European Union*. "International Journal Of Social Welfare", 2012:21, pp. S117-S130. DOI: 10.1111/j.1468-2397.2012.00871.x