

# **Anziane solə e vulnerabilità: i casi di studio in Emilia-Romagna**

**Gianluca De Angelis (IRES ER)**

**Assunta Ingenito (IRES ER)**

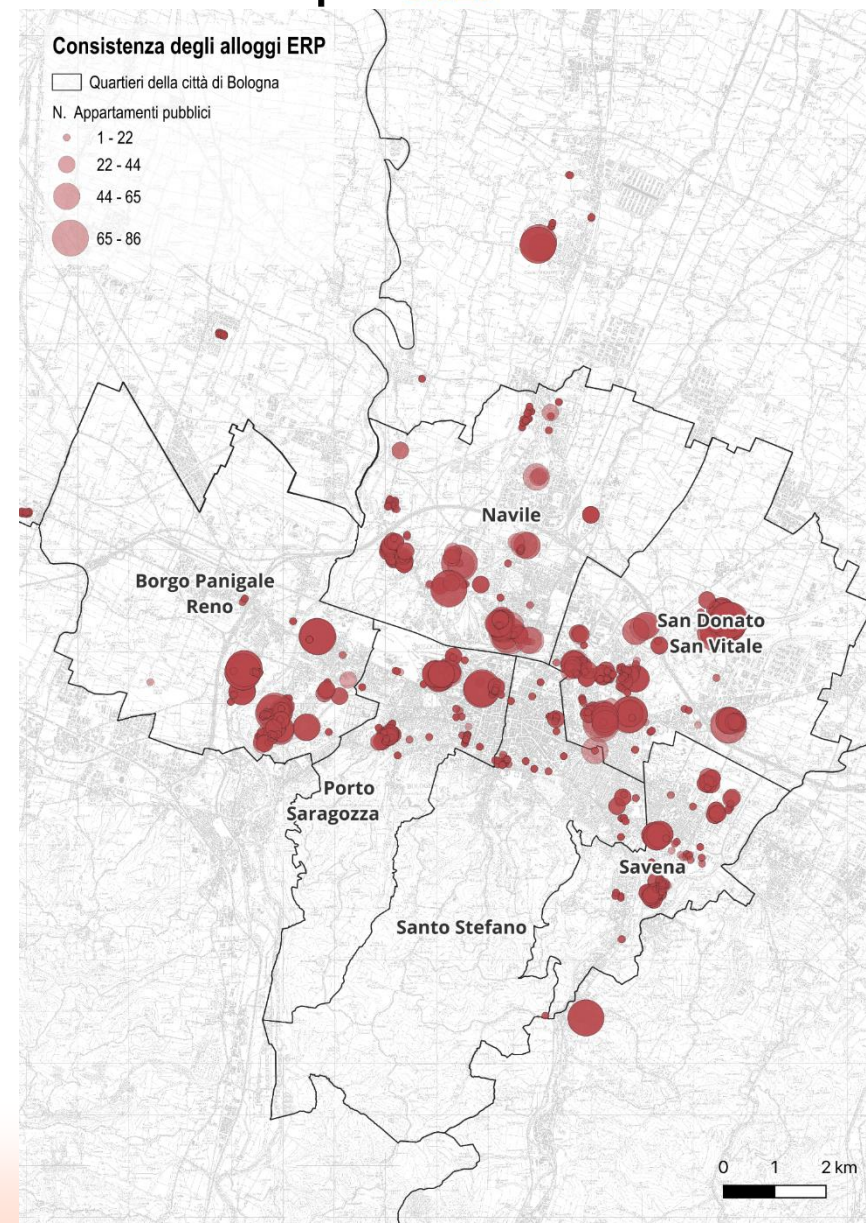
**VAI – Vulnerabilità abitativa e di salute**

*Incontro seminariale scientifico e pubblico*

**Ancona, 17/10/2025**

# Profilo degli intervistatə 1/2

- **Contesto Urbano:** Bologna - Quartieri Navile, San Donato-San Vitale, Savena
- **Numero:** 15 persone (10 donne, 5 uomini)
- **Età media:** 81 anni (donne 81, uomini 82)
- **Titolo di studio:** prevalentemente licenza elementare o media inferiore
- **Condizione abitativa:**
  - 9 persone in alloggi ERP (Edilizia Residenziale Pubblica)
  - 6 in appartamenti di proprietà (di cui 1 ex ERP e 1 PEEP)
- **Condizione economica eterogenea:** chi percepisce una pensione minima o medio-bassa presenta maggiori difficoltà a sostenere spese condominiali e manutentive
- **Situazione familiare:**
  - Prevalentemente vedovə, alcune celibi/nubili o separati
  - Vivono solə da tempo, con ricordi e legami affettivi forti verso la casa



# Profilo degli intervistatə 2/2

- **Contesto Rurale:** Botteghino di Zocca, Farneto, Monzuno, Monterenzio
- **Numero:** 15 persone (9 donne, 6 uomini); Età media: 81 anni (donne 81, uomini 80)
- **Titolo di studio:** in prevalenza elementare, alcuni con diploma o titolo superiore
- **Condizione abitativa:**
  - In 14 sono proprietariə della casa in cui vivono
  - Acquistata in età da lavoro; Immobili di famiglia; Scelta di vita fuori città.
  - Forti legami con la casa e il territorio, spesso luogo d'origine o di lavoro
- **Condizione economica:**
  - pensione da lavoro, più stabile rispetto all'urbano
- **Situazione familiare:**
  - Prevalenza di vedovi/e, ma con reti familiari o di vicinato più solide



# Vulnerabilità abitativa

Contesto urbano		Contesto rurale			
ERP	Proprietà	Unifamiliare		Appartamento in edificio familiare	Appartamento in edificio multiproprietà
Forte legame affettivo con la casa (“il mio rifugio”, “la mia vita”, “resterei lì altri 50 anni” ).		Attaccamento alla casa come parte della propria storia.			
Barriere architettoniche, assenza di ascensore, costi di manutenzione e riscaldamento, difficoltà nel raffrescamento dell’appartamento.		Sovradimensionamento		Dimensioni ottimali	
Rapporti di vicinato in calo e talvolta conflittuali. Rapporti positivi dove i nuclei sono stabili.		Barriere architettoniche interne e pertinenze esterne costose da gestire			Più spesso ascensore e > possibilità di adeguamento
Maggiori criticità strutturali e relazionali (interruzione di esperienze di gestione comunitaria dell’edificio)	Nel confronto minori criticità	> Rischio di isolamento e dipendenza dall’automobile		Relazioni più dense	
Crescita della percezione d’insicurezza per vandalismi e microcriminalità.		Carenza di servizi pubblici per il trasporto e problemi di manutenzione			

# Vulnerabilità di salute fisica

	Contesto urbano	Contesto rurale
<b>Criticità</b>	Presenza diffusa di patologie emergenti; croniche e limitazioni motorie	
<b>Strategie</b>	Adattamento domestico e rallentamento ( <i>“ho messo la zip al posto dei bottoni”</i> ; ( <i>“vado più adagio”</i> ; <i>“faccio finta di non vedere”</i> )	
<b>Percezione della condizione</b>	Complessivamente buona, peggiore dove pesano di più fattori come solitudine, traumi recenti e problemi psicologici	
<b>Difficoltà</b>	Spesa (soprattutto in assenza di automobile e/o ascensore), Attività domestiche più impegnative	Spesa; accessibilità dei servizi; gestione spazi domestici
<b>Reti di supporto</b>	Prevalentemente familiare. In alcuni casi ricorso a privati a pagamento per le pulizie domestiche.	Familiare; Vicinato/amicale; servizi pubblici e privati

# Vulnerabilità di salute psicologica

	Contesto urbano	Contesto rurale
<b>Criticità</b>	Solitudine legata a lutti e riduzione dell'autonomia	Alluvioni
<b>Strategie</b>	Reazione individuale, talvolta ricorso a farmaci antidepressivi o per il sonno, scarso il ricorso a professionisti	Risorse individuali, animali da
<b>Difficoltà</b>	Solitudine, preoccupazione per il futuro <i>«Da solo mi sento, ne prendo atto... spero che andando avanti non diventi un problema»</i>	Senso di depressione; inappetenza; preoccupazione per il futuro <i>«Quando subentra la noia.... Dico sempre, se vuoi perdere peso, fatti venire la depressione»</i>
<b>Fattori di supporto</b>	Associazionismo, volontariato, rete familiare/amicale, interessi personali	Hobby, sport, attività organizzate per il tempo libero se raggiungibili

# Primi elementi conclusivi

Le interviste danno forma e concretezza a criticità note dell'età anziana mettendo in evidenza i limiti di un approccio fondato sul binomio **età anziana/bisogno di assistenza**.

Gli intervistati e le intervistate mostrano una **grande capacità di resilienza** di fronte ai problemi direttamente connessi all'età anziana (decadimento fisico; perdita dei propri cari etc.), **mentre fanno più fatica a far fronte alle problematiche generali** a partire dal dissesto idrogeologico, ma anche di sicurezza, accessibilità e vivibilità degli spazi pubblici; trasporti, possibilità di relazioni, spopolamento, cura del territorio.

Questo mette al centro la capacità della politica e delle amministrazioni di rispondere non solo a bisogni specifici, attraverso la promozione dell'invecchiamento attivo e di prevenzione, ma anche ai bisogni trasversali che sull'età anziana hanno l'effetto di aumentare la vulnerabilità.

We acknowledge funding from **Next Generation EU**, in the context of the **National Recovery and Resilience Plan, Investment PE8 – Project Age-It: “Ageing Well in an Ageing Society” [DM 1557 11.10.2022]**.

The views and opinions expressed are only those of the authors and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Commission. Neither the European Union nor the European Commission can be held responsible for them.

This resource was co-financed by the Next Generation EU.