

### Assistenza e cura dell'anziano in famiglia e fuori della famiglia

Una famiglia italiana su dieci ha almeno un componente disabile al suo interno ed oltre un terzo di queste famiglie è composto da persone disabili sole. Tuttavia l'80% delle famiglie con persone disabili non risulta assistita dai servizi pubblici ed è pertanto la famiglia stessa che maggiormente si prende cura della persona disabile. I trasferimenti monetari rappresentano i principali strumenti di sostegno, in Italia, per anziani non autosufficienti e le loro famiglie. Rientrano in questa categoria le pensioni di invalidità e l'indennità di accompagnamento distribuite dall'INPS con un ammontare fisso, indipendentemente dal reddito e dalla composizione del nucleo familiare. A livello locale alcune Amministrazioni garantiscono voucher-buoni di servizio o assegni di cura, i primi utilizzabili solo per l'acquisto di determinati servizi, i secondi invece contributi economici forniti agli anziani per finanziarne l'assistenza.

Quando si assiste un anziano, ogni membro della famiglia si ritrova a condividere un'esperienza nuova e con ripercussioni importanti sia a livello organizzativo che emotivo. L'attività di sostegno e cura a familiari anziani fragili, per quanto desiderata, può provocare un peggioramento significativo della qualità della vita del caregiver coinvolto, che sperimenta livelli di tensione emotiva e psicologica, fino a diventare a sua volta una "seconda vittima" delle patologie invalidanti che colpiscono l'anziano.

E' noto che il carico assistenziale ricade maggiormente sulle donne, mogli e figlie in età compresa tra i 50 e 69 anni; ad esse mediamente spetta un carico di lavoro domestico di oltre 30 ore settimanali di assistenza, che tende a crescere con l'aggravarsi delle condizioni di non autosufficienza dell'anziano.

In Italia un numero sempre crescente di famiglie ricorre, per il supporto assistenziale, a personale straniero remunerato privatamente. Dati recenti confermano che nel 2005, su un totale di 730.000 assistenti domiciliari presenti in Italia, l'82% è di nazionalità straniera (soprattutto Est Europa, ma anche Ecuador, Perù e Filippine). Le "badanti" straniere sono una presenza quasi invisibile in innumerevoli famiglie, contribuendo ad incrementare quel "welfare nascosto" caratterizzato dall'assenza di regole e dalla debolezza delle tutele sia dei prestatori d'opera che degli assistiti.

Quella delle "badanti" non può però considerarsi la soluzione definitiva né si può prevedere quanto ancora sostenibile potrà essere il flusso migratorio dovuto al differenziale tra salari italiani e quelli dei paesi di origine.

Non sono finora state attivate che sporadiche politiche per familiari *caregivers*, ma negli ultimi anni il dibattito sui diritti dei carers è cresciuto sempre più nella direzione di promozione di servizi formali, ancora però poco diffusi. I più conosciuti riguardano: a) l'istruzione e la formazione sull'assistenza, con l'obiettivo di istruire la famiglia affinché acquisisca abilità specifiche di cura, b) i gruppi di auto aiuto, fondamentali per agevolare la permanenza dell'anziano nel proprio contesto di vita, e a sostegno del caregiver nelle funzioni di tutela della persona in difficoltà, c) i servizi di supporto telefonico e su internet, specie quelli dedicati a famiglie di anziani malati di Alzheimer e con patologie psichiatriche.

Nella Relazione vengono anche illustrati alcuni dati relativi all'abuso verso gli anziani, che costituisce un fenomeno in crescita nella società odierna. L'abuso (che può essere fisico, sessuale, psicologico, finanziario o esplicitarsi in forme più o meno gravi di abbandono e trascuratezza) è difficilmente quantificabile, anche per le diverse definizioni adottate, in base alle quali le prime ricerche stimano che ne sia vittima tra il 3% e il 27% degli anziani. Alcune esperienze in atto anche in Italia hanno come obiettivo quello di affiancare gli anziani in difficoltà al fine di migliorare la qualità delle loro condizioni di vita. Disporre di una estesa gamma di supporti formali ed informali integrati tra loro è sempre più necessario per tutelare e seguire il lungo e complesso percorso assistenziale dell'anziano fragile e cronico.