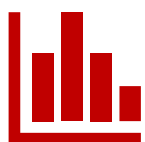


Anziani/e soli/e e vulnerabilità

Assemblea delle Leghe Spi-Cgil Bologna, 19/11/2025

A cura di Assunta Ingenito e Gianluca de Angelis (Ricercatrice/tore Ires Emilia-Romagna)



Contesto di riferimento

Dati quantitativi sui nuclei unipersonali over75 nella CM di Bologna

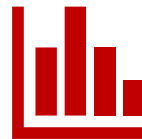


Ricerca VAI - Vulnerabilità abitativa e di salute - Coordinata da UNIVPM

Analisi qualitativa dei casi studio nella CM di Bologna

Contesto di riferimento

Dati quantitativi sui nuclei unipersonali over75



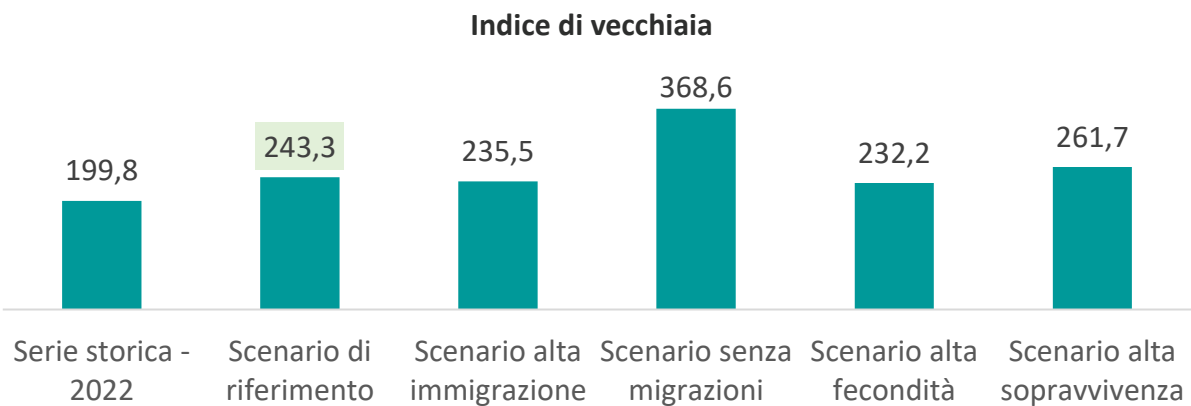
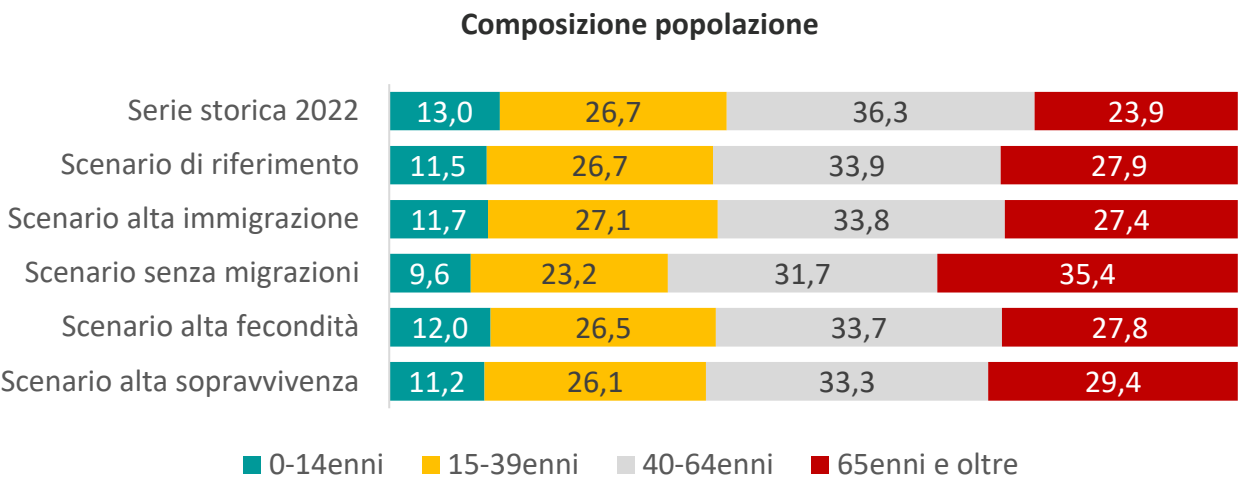
Il progressivo invecchiamento della popolazione

A livello nazionale, regionale e di CmBO **progressivo invecchiamento della popolazione**, con una struttura per età fortemente sbilanciata verso le classi più anziane (Fonte dati: CmBO al 31/12/2024):

- Da un lato **strutturale riduzione delle fasce di età più giovani**;
- Dall'altro **incremento delle fasce di età più anziane**: i grandi anziani over75 rappresentano il 13,7% della popolazione (circa il 9% all'inizio degli anni '90);
- **Indice vecchiaia CmBO 215,3**: 215 over65 ogni 100 under15.

Le **previsioni demografiche** al 2042 (Fonte: Regione ER) sottolineano un **peggioramento di tale dinamiche**: nello «scenario di riferimento» indice di vecchiaia pari 243. Nel complesso, lo scenario ad alta immigrazione e ad alta fecondità permetterebbero un minore sbilanciamento tra le generazioni.

Proiezioni demografiche popolazione CmBO 2022-2042



Fonte: Regione ER.

Dati CmBO: i nuclei unipersonali over75

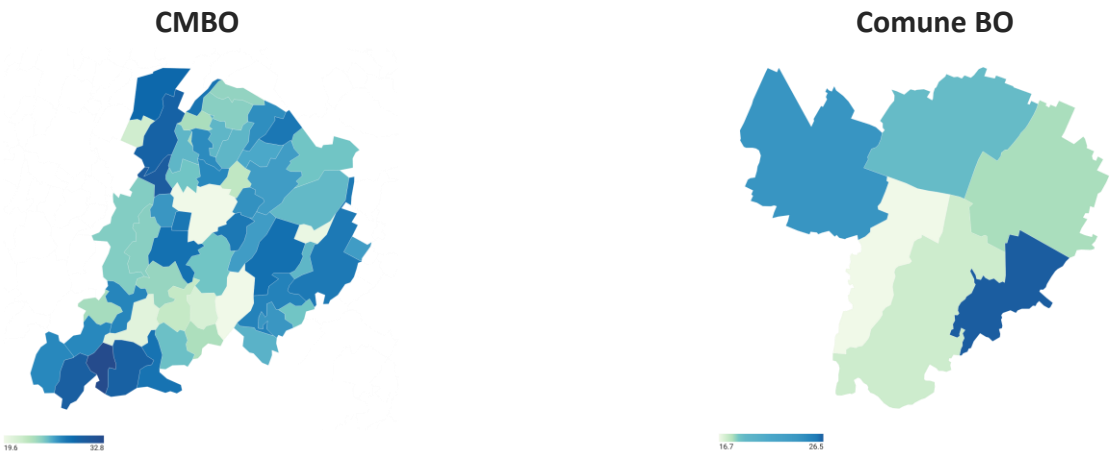
In tale scenario cresce la quota delle famiglie unipersonali, con una incidenza massima tra gli **over75 che rappresentano il 23% dei nuclei unipersonali** in CmBO, pari a **52.025** (Fonte dati CmBO al 31/12/2024):

- **Distretti:** Città di Bologna incidenza del 19,6% (per una maggiore presenza di nuclei unipersonali giovani rispetto agli altri Distretti); altri Distretti 25-27%;
- Nel 73,2% dei casi i nuclei unipersonali over75 sono composti da **donne**.

Interrogativi:

- **Bisogni** crescenti, più complessi e di lunga durata; monitoraggio degli anziani soli;
- **Sistema dei servizi:** modelli organizzativi, servizi offerti e integrazione socio-sanitaria;
- **Assistenti** familiari; impatto sulle reti familiari e **caregiver**;
- Politiche **abitative** (barriere, modelli abit.);
- **Politiche di invecchiamento attivo e prevenzione.**

Incidenza % nuclei unipersonali over75 su totale dei nuclei unipersonali, 31/12/2024



Distretti (v.a, incidenze %)					
Città di Bologna		22.572	Città di Bologna		19,6
Pianura Ovest		3.565	Pianura Ovest		27,6
Pianura Est		6.910	Pianura Est		25,9
Imola		6.222	Imola		27,0
Savena Idice		3.944	Savena Idice		25,6
Appennino Bolognese		3.222	Appennino Bolognese		26,4
Reno, Lavino, Samoggia		5.590	Reno, Lavino, Samoggia		26,6

Fonte: CmBO «Atlante statistico metropolitano».



Dipartimento
di Scienze
Economiche
e Sociali
DISES

Ricerca VAI - Vulnerabilità abitativa e di salute degli anziani in Italia

Analisi qualitativa dei casi studio nella CM di Bologna

Progetto coordinato da UNIVPM - Università Politecnica delle Marche



Il progetto e i casi studio in Emilia-Romagna

Progetto «VAI - Vulnerabilità degli anziani in Italia» coordinato da UNIVPM - Università Politecnica delle Marche

Obiettivi: indagare gli intrecci tra **vulnerabilità abitativa e di salute**, i potenziali rischi e le strategie di **fronteggiamento** e/o adattamento individuale

Metodologia: in Emilia-Romagna (CM Bologna) 30 interviste semi-strutturate a persone anziane che vivono da sole:

- 15 in contesti urbani esposti a fragilità socio-economica (diffusione edilizia ERP)
- 15 in contesti rurali esposti a rischio idro-geologico e spopolamento (frane, alluvioni)
- Persone intercettate grazie a SPI-CGIL Bologna/Leghe, Comitati locali, Servizi sociali.

Aree di analisi

Abitazione,
Edificio

Contesto,
quartiere

Salute fisica
e limitazioni

Salute
psicologica

Prospettive
future

Profilo intervistati/e - Area urbana

Contesto Urbano: Bologna - Quartieri Navile, San Donato-San Vitale, Savena (in aree caratterizzate dalla presenza ERP)

Numero interviste: 15 persone (10 donne, 5 uomini)

Età media: 81 anni (donne 81, uomini 82)

Titolo di studio: prevalentemente licenza elementare o media inferiore

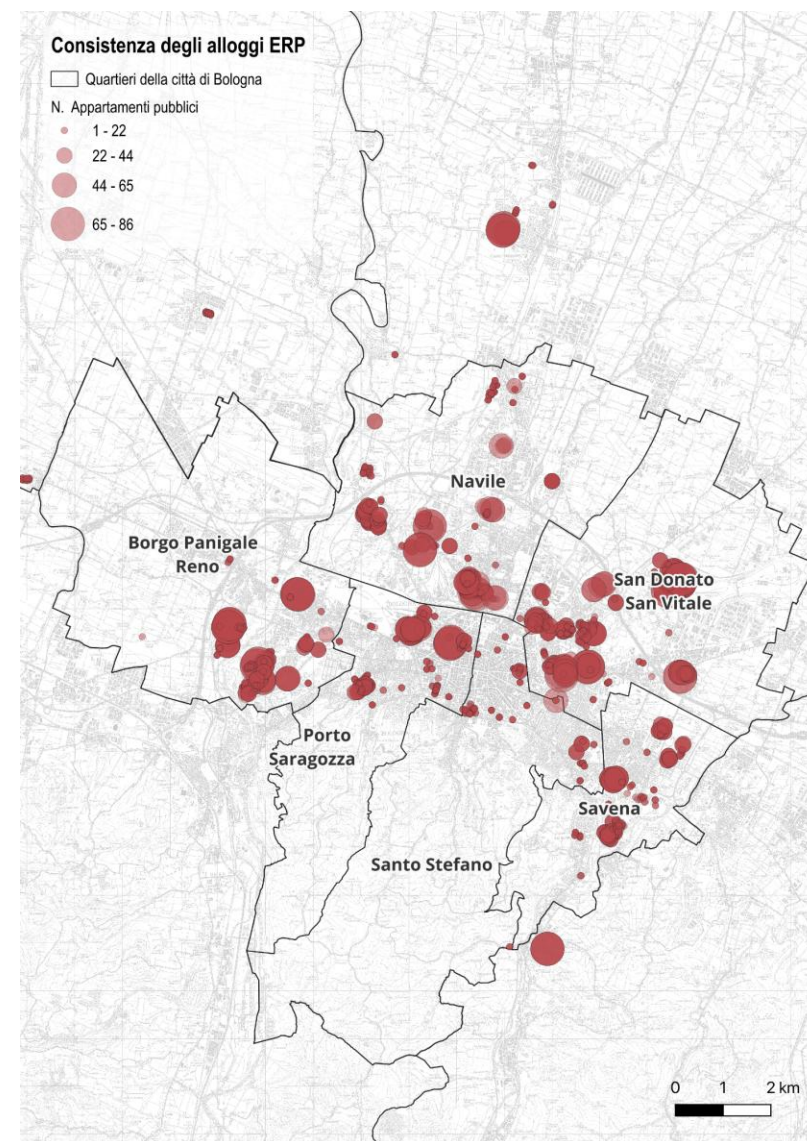
Condizione abitativa:

- 9 in appartamenti 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 vedove/i, alcuni celibi/nubili o separati/divorziati;
- Vivono soli da tempo, con ricordi e legami affettivi importanti nei confronti della casa



Profilo intervistati/e - Area rurale

Contesto Rurale: Botteghino di Zocca, Farneto, Monzuno, Monterenzio (fenomeni alluvionali e franosi 2023-2024)

Numero interviste: 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

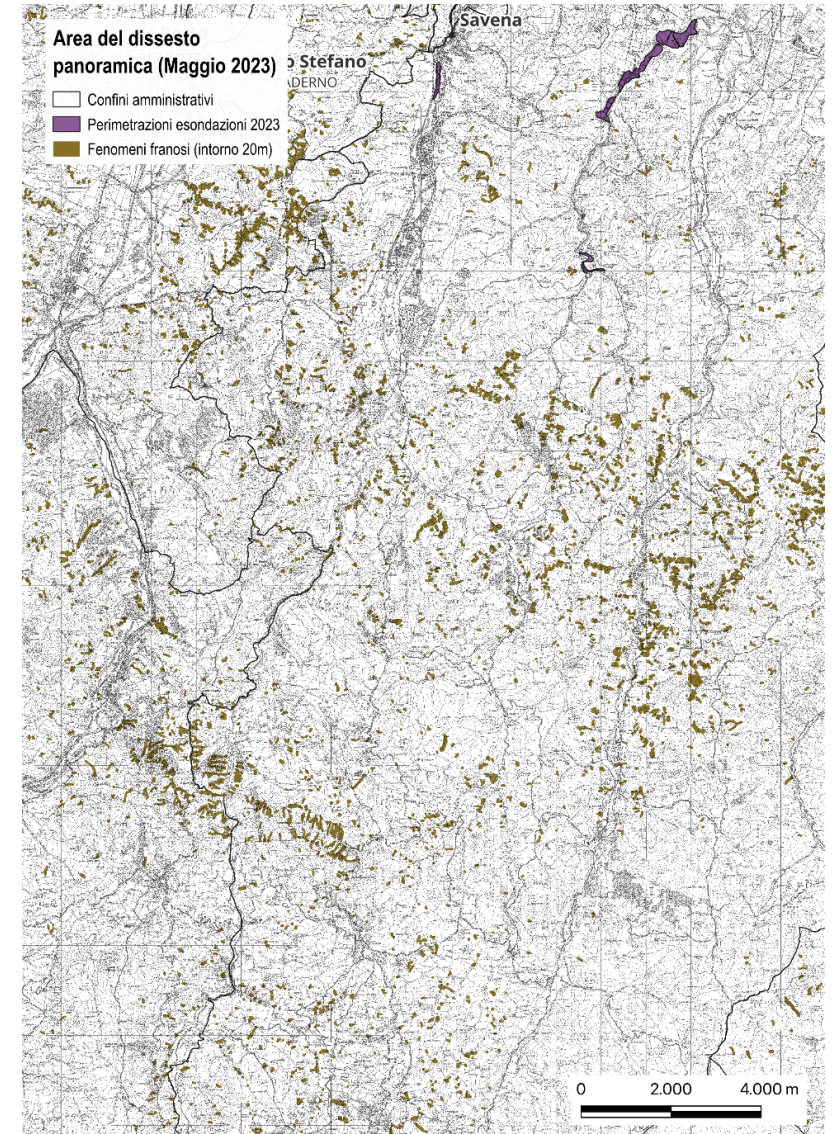
Condizione abitativa:

- In 14 sono proprietari/ie 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;
- Reti familiari o di vicinato più solide



Vulnerabilità abitativa: abitazione, edificio

	Contesto urbano		Contesto rurale		
Tipologia	ERP	Proprietà	Abitazione unifamiliare	Appartamento in edificio familiare	Appartamento in edificio multiproprietà
Legame	Forte legame affettivo con la casa: lunga durata e affetti/ricordi <i>“il mio rifugio”, “la mia vita”, “resterei lì altri 50 anni”, “spero di morire lì”</i>		Attaccamento alla casa come parte della propria storia (scelta di non lasciare la zona di origine o di trasferirvisi da adulto) <i>“la casa l’abbiamo fatta noi”</i>		
Criticità	Dimensioni adeguate: adattamento spazi alle proprie esigenze (nipoti, ass. familiari, camminare, segreteria, ...) Barriere architettoniche (assenza di ascensore, porte strette, vasca); preoccupazione costi di manutenzione e riscaldamento; difficoltà nel raffrescamento dell'appart.		Sovradimensionamento: ampiezza dell’abitazione + spazi esterni <i>“a me basterebbe la metà”</i>	Dimensioni ottimali	
	Maggiori criticità: manutenzione dell’edificio (umidità, pavimentazione), danni prodotti da vandalismo (porte rotte, abbandono di oggetti, scarsa cura degli spazi comuni) e talvolta criticità nei rapporti con Acer	Nel confronto minori criticità	Barriere architettoniche: scale interne, non tutti i piani attrezzati ad es. con servizi Pertinenze esterne costose da gestire (strade di accesso, giardini, terreni circostanti, ...), sia ordinariamente che a fronte di fenomeni straordinari <i>“Gli ultimi anni le spese hanno inciso abbastanza, non abbiamo ancora preso un euro di rimborso...”</i>	- Più spesso ascensore - Maggiore possibilità di adeguamento	

Vulnerabilità abitativa: relazioni di vicinato e contesto

	Contesto urbano		Contesto rurale			
Tipologia	ERP	Proprietà	Abitazione unifamiliare		Appartamento in edificio familiare	Appartamento in edificio multiproprietà
Aspetti relazionali	Indebolimento dei rapporti di vicinato; più positivi dove i nuclei sono stabili/supporto <i>“Ora non c’è quasi rapporto con i vicini”, “Prima c’era un rapporto bellissimo, avevamo un modo di intenderci diverso”</i>		Relazioni di supporto soprattutto da parenti e amici più stretti; in alcuni casi gli eventi alluvionali hanno rinsaldato i rapporti con i nuovi arrivati; - Maggiore rischio di isolamento e dipendenza dall’automobile (criticità per il futuro) <i>“quando uno comincia a star male, o la macchina o stai a casa”</i>		Relazioni più dense: anche i condomini rappresentano un risorsa su cui contare (supporto pratico e psicologico, es. lutti) <i>“Il rapporto con i vicini è molto buono, abbiamo persino una chat in cui possiamo chiedere cose, sentirci, io ogni tanto chiedo aiuto per cose da fare in casa”</i>	
	Maggiori criticità relazionali/spazi comuni: talvolta tensioni con i nuovi nuclei con background diverso e interruzione di gestione comunitaria dell’edificio (es. Cassa comune) <i>“La convivenza era bella, c’era più decoro, era più pulito, non c’erano cose abbandonate, birre, cestini pieni... tutti fanno finta di non vedere”</i>					
Criticità quartiere/ contesto	Legame con il quartiere, soddisfazione servizi/trasporto, ma crescente percezione d’insicurezza/frustrazione per vandalismi e microcriminalità (furti, truffe, circolazione sostanze, cassonetti, ...) <i>“A me il contesto è sempre piaciuto... Lo riconosco meno il quartiere, è diventato più freddo, la gente è più impaurita, è molto cambiato”</i>		Carenza di servizi pubblici per il trasporto <i>“Passano due o tre corriere al giorno... Per fare la spesa bisogna andare sempre a San Lazzaro, prima c'erano le classiche botteghe di campagna”</i> - Spopolamento di alcune aree (residenti, servizi, ...) e rischio isolamento <i>“qui non c’è niente”</i> - Problemi di manutenzione (strade, illuminazione, ...) <i>“Dopo la frana non c’è un pezzo liscio... è tutto sconnesso”</i>			

Vulnerabilità di salute fisica

	Contesto urbano	Contesto rurale
Criticità di salute	Coerentemente con l' elevata età anagrafica , presenza diffusa di patologie croniche, emergenti e talvolta di limitazioni motorie (braccia, mobilità)	
Autopercezione condizione di salute	Nonostante patologie/limitazioni autopercezione complessivamente buona , peggiora dove pesano di più fattori come solitudine, lutti recenti e problematiche psicologiche (depressione, ..) <i>"A 91 non posso pretendere di fare i salti mortali...direi che va bene"</i> <i>"La salute va bene... sono contentissima, andasse sempre così, sarà difficile... io ce la metto tutta!"</i>	
Strategie di adattamento	Importanza del mantenimento della propria autonomia attraverso strategie di adattamento individuale (vestirsi, capelli, assunzione medicine, decespugliare, tagliare legna ...) e rallentamento → autopercezione delle limitazioni <i>"ho messo la zip al posto dei bottoni", "per i capelli vado dalla parrucchiera", "faccio finta di non vedere", "vado più adagio, bisogna adeguarsi"</i>	
Difficoltà	• Spesa (assenza di automobile, ascensore) • Attività domestiche più impegnative (pulizie mobili, finestre, tende, uso scala, ...)	• Al peggioramento delle condizioni di salute crescono le difficoltà a vivere da soli in contesti isolati • Spesa • Accessibilità dei servizi • Gestione spazi domestici e pertinenze esterne
Reti di supporto	• Prevalentemente familiare (figli, fratelli, nipoti, ...) • In alcuni casi privati a pagamento per le pulizie domestiche	• Familiare • Vicinato/amicale • Servizi pubblici e privati (es. potature, prato, manutenzione strade di accesso, ...)

Vulnerabilità di salute psicologica

	Contesto urbano	Contesto rurale	
Fattori di criticità	Perdita dei familiari (coniugi, figli, ...) e riduzione dell'autonomia "Soprattutto con le date che mi ricordano mia figlia vado in crisi..." "La perdita di mio marito mi ha un po' scombussolata"		Effetti delle alluvioni (paura per il futuro) "da maggio del 2023 i momenti sono stati più no che sì, prima insomma andava benino dai"
Criticità	Solitudine (soprattutto di sera, finesettimana), preoccupazioni per il futuro (limitazioni, necessità di cura) «Da solo mi sento, ne prendo atto... spero che andando avanti non diventi un problema... »	Senso di depressione, preoccupazione per il futuro (anche per il rischio idro-geologico), inappetenza «Quando subentra la noia.... Dico sempre, se vuoi perdere peso, fatti venire la depressione»	
Strategie	• Risorse individuali/capacità di reagire "Io sono sempre stato su di morale... bisogna sempre andare avanti [...] Non la conosco quella cosa lì (la solitudine), per fortuna..., "I pensieri devono passare" • Televisione come «compagnia» (sfera domestica) • Talvolta ricorso a farmaci antidepressivi o per il sonno, scarso il ricorso a professionisti • Impegno in passioni personali/associazionismo		• Animali da compagnia (passeggiate, interazione, ...)
Fattori di supporto	• Rete familiare/amicale • Interessi personali (lettura, enigmista, ricamo, pittura, sport, ..) • Associazionismo, volontariato, impatto positivo "Io è da 70 anni che vengo qui al Circolo... questa è la mia famiglia" "Quello che io ho dentro di me lo so solo io, ma quando torno a casa dopo aver aiutato i bambini sto meglio"	• Rete familiare/amicale "Io mi sono trovata effettivamente con molti affetti intorno, e questo è un grande aiuto" • Hobby personali (lettura, orto, ...), sport • Attività organizzate per il tempo libero se raggiungibili (problema trasporti)	

Prospettive future

	Contesto urbano	Contesto rurale
Centralità della casa/ contesto	Nella quasi totalità le persone auspicano per il futuro di restare nella propria casa: punto di riferimento, valore affettivo e simbolico <i>“Io voglio stare lì, e sto lì finché qualcuno mi viene a prendere...”</i> <i>“Quando cambierò mi porteranno al cimitero...”</i>	
Criticità/ preoccupazioni	• Barriere architettoniche • Indebolimento dei rapporti di vicinato, crescente percezione di insicurezza (microcriminalità)	• Barriere architettoniche • Preoccupazione per rischio idro-geologico (danni alle abitazioni, danni al territorio, necessità di frequenti manutenzioni, rischio isolamento,...)
Alternative	• Una quota molto contenuta potrebbe valutare di spostarsi per avvicinarsi ai parenti o di ricorrere ad una residenza per anziani per ricevere maggiori cure/vivere con altre persone • Alcuni affermano che saranno “costretti” a ricorrere ad una residenza per anziani <i>“Non è escluso che in futuro io debba, e sottolineo «debba» andare in una struttura, sarò costretta...”</i>	

Riflessioni finali

- In generale l'**abitazione** rappresenta un **punto di riferimento** nella vita delle persone anziane intervistate: luogo degli affetti, dei **ricordi**, della **quotidianità**, ma anche il luogo in cui si immaginano nel **futuro**;
- Gli intervistati/e mostrano una **grande capacità di adattamento/resilienza** di fronte ai problemi direttamente connessi all'età anziana (limitazioni fisiche; perdita dei propri cari, ...), **mentre fanno più fatica a far fronte alle problematiche generali** che attraversano i diversi contesti (dissesto idrogeologico, trasporti, possibilità/cambiamento relazioni, sicurezza, accessibilità e vivibilità degli spazi pubblici);
- Risulta dunque centrale **non solo rispondere ai bisogni specifici dell'età anziana** (prevenzione, supporto, politiche di invecchiamento attivo) **ma anche a bisogni più trasversali** (dissesto, sicurezza,...) **che amplificano la condizione di vulnerabilità delle persone anziane**. In particolare:
 - **Contesto urbano**: adeguatezza dei contesti abitativi (barriere, adattamenti, raffrescamento); sicurezza e qualità della vita nei quartieri/spazi aggregativi; in ERP interventi manutentivi, cura degli spazi comuni e attività di mediazione;
 - **Contesto rurale**: trasporti (es. promozione servizi a chiamata); accessibilità delle strade e dei servizi pubblici (manutenzione strade, barriere in edifici pubblici, carenza di sportelli fisici); manutenzione del territorio (alvei dei fiumi, argini, ...) in un'ottica preventiva.

Grazie!
