



10° CONGRESSO NAZIONALE

La crescita delle cronicità in un mondo
che invecchia: differenze di genere

23 - 24 settembre 2026
Evento in modalità virtuale

10° CONGRESSO NAZIONALE

La crescita delle cronicità in un mondo
che invecchia: differenze di genere



23 - 24 settembre 2026
Evento in modalità virtuale

QUANDO PRENDERSI CURA HA UN “COSTO”: CAREGIVING E DIFFERENZE DI GENERE NELLE CRONICITÀ

Angela Ruocco
Centro di Riferimento per la Medicina di Genere
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA’

angela.ruocco@iss.it

PIÙ CRONICITÀ, PIÙ BISOGNO DI CURA CONTINUATIVA

Proiezione europea



49,7%

**aumento stimato del carico
familiare tra il 2000 e il 2050**

Perché cresce



invecchiamento e
multimorbilità
riduzione delle nascite
più nuclei unipersonali
24,3% della popolazione ha 65+
anni (Italia, 2023)

La cronicità trasferisce sulle famiglie un bisogno di assistenza continuativa e di lunga durata

Fonti: Cattaneo A et al., The burden of informal family caregiving in Europe, 2000–2050; ISTAT, Censimento 2023.

IL CARICO ASSISTENZIALE : PARTE DEL VALORE ECONOMICO INVISIBILE

Gestione delle terapie



Monitoraggio dei sintomi



Assistenza nelle attività quotidiane



Sostegno emotivo



Mediazione con i servizi



Coordinamento dell'assistenza



Accompagnamento nei percorsi diagnostico-terapeutici



Caregiver familiare: persona che assiste in modo **gratuito e continuativo** un familiare o partner con condizioni croniche o invalidanti, supportandolo/a nelle attività della vita quotidiana



Fonti: Lindt N, et al. Determinants of overburdening among informal carers: a systematic review. 2020 Alemu NL, et al. The Burden of Informal Caregiving for Adults with Musculoskeletal Conditions: A Systematic Review. 2025

IL COSTO “NASCOSTO” DELLA CURA



Tempo di cura

ore non retribuite e tempo libero



Sviluppo professionale

reddito, carriera, occupazione



Benessere fisico

fatica, sonno, insorgenza di patologie



Benessere mentale

stress, ansia, depressione



Relazioni sociali

isolamento e minore partecipazione

Le persone caregiver familiari tendono ad avere condizioni economiche, di salute fisica, mentale e sociale peggiori rispetto alle persone non caregiver

Fonti: Gu J et al., The hidden costs of informal caregiving: a concept analysis. - Harris EC et al. Relationships between informal caregiving, health and work in the Health and Employment After Fifty study, England.

UN LAVORO NON RETRIBUITO DI GRANDE VALORE



2,4–2,7% del PIL

valore più probabile
delle ore di assistenza
informale nell'UE,
secondo il metodo di
stima



1,7% del PIL

spesa pubblica UE per
le cure a lungo termine



53–59

miliardi di euro l'anno
ordine di grandezza
per l'Italia con
parametri UE

Fonte: Ecorys/Commissione europea, Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU, 2021.

DIFFERENZE DI GENERE NELL'ESPOSIZIONE AI COSTI DEL CAREGIVING

DONNE

- Divisione tradizionale dei ruoli, aspettative sociali e obblighi percepiti
- Caregiver principali, spesso di più di una persona assistita
- Frequente convivenza con la persona assistita
- Doppio/triplo carico: figli + persona fragile + lavoro ("Generazione Sandwich")
- Minore possibilità di condividere la cura o preservare tempo per sé
- Carenza di servizi e sostegni; maggiore rischio di riduzione/uscita dal lavoro

UOMINI

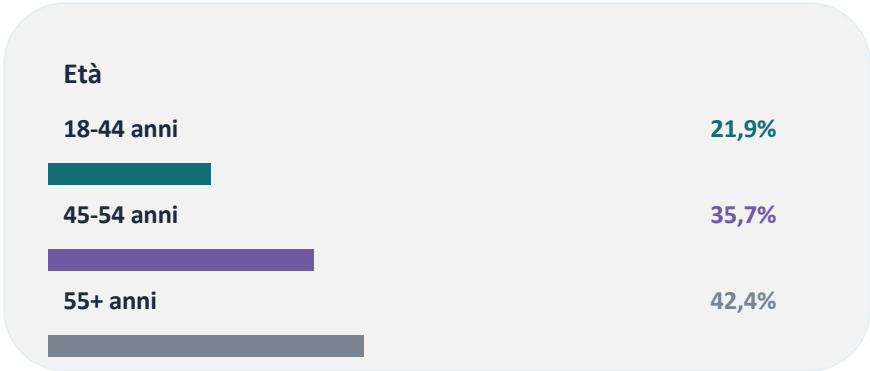
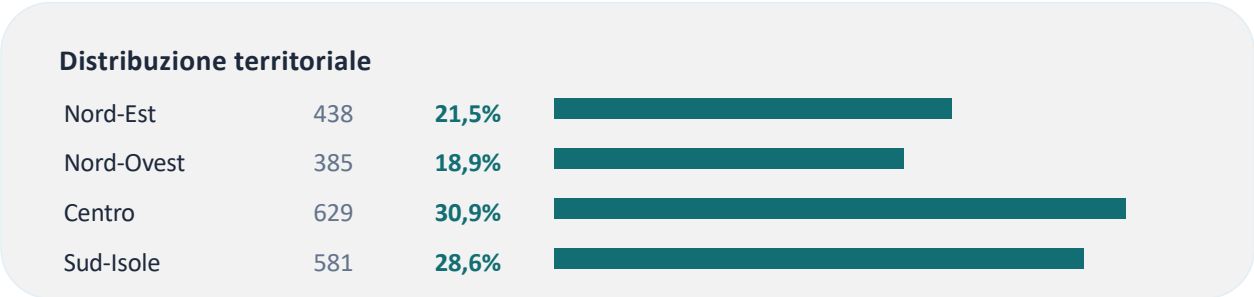
- ❖ Ruoli di gestione e coordinamento
- ❖ Maggiore ricorso a supporti esterni
- ❖ Maggiore continuità lavorativa
- ❖ Coinvolgimento mediamente meno continuativo e meno totalizzante

Fonte: EIGE (European Institute for Gender Equality), Gender gaps in care, 2024; Eurostat, 2022, Population by care responsibilities and educational attainment level

RENDERE VISIBILE IL COSTO DELLA CURA

2033

PERSONE
RISPONDENTI



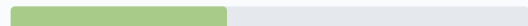
IL PRIMO COSTO: IL TEMPO

Ore settimanali, compiti svolti e durata del caregiving nel campione

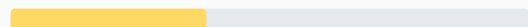
Numero di ore

Quasi una persona su due supera 40 ore a settimana

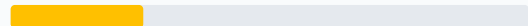
fino a 20 ore 20,8%



tra 21 e 30 ore 18,8%



tra 31 e 40 ore 12,7%



più di 40 ore 47,6%



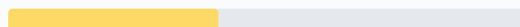
Numero di compiti/settimana

Il 39,2% riferisce più di 30 compiti a settimana

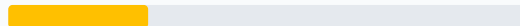
da 1 a 10 compiti 27,3%



da 11 a 20 compiti 20,2%



da 21 a 30 compiti 13,4%



più di 30 compiti 39,2%



Durata del caregiving

Il 46,6% assiste da oltre dieci anni

meno di 5 anni 25,4%



da 5 a 10 anni 28,0%



oltre 10 anni 46,6%



Distribuzione percentuale · scala comune 0-50%

IL SECONDO COSTO: IL LAVORO

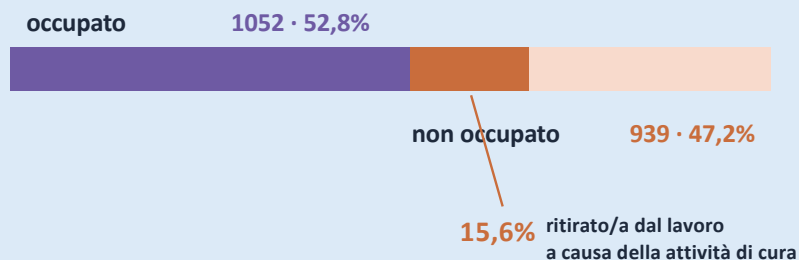
Rispetto agli uomini, le donne sono più frequentemente laureate

Nel campione, l'uscita dal lavoro per le responsabilità di cura è quasi tre volte più frequente tra le donne

Istruzione

<diploma (5 anni)	378	18,8%	
diploma (5 anni)	867	43,2%	
laurea+	763	38,0%	

Occupazione e Reddito



[15,6% ritirato/a dal lavoro a causa della attività di cura]

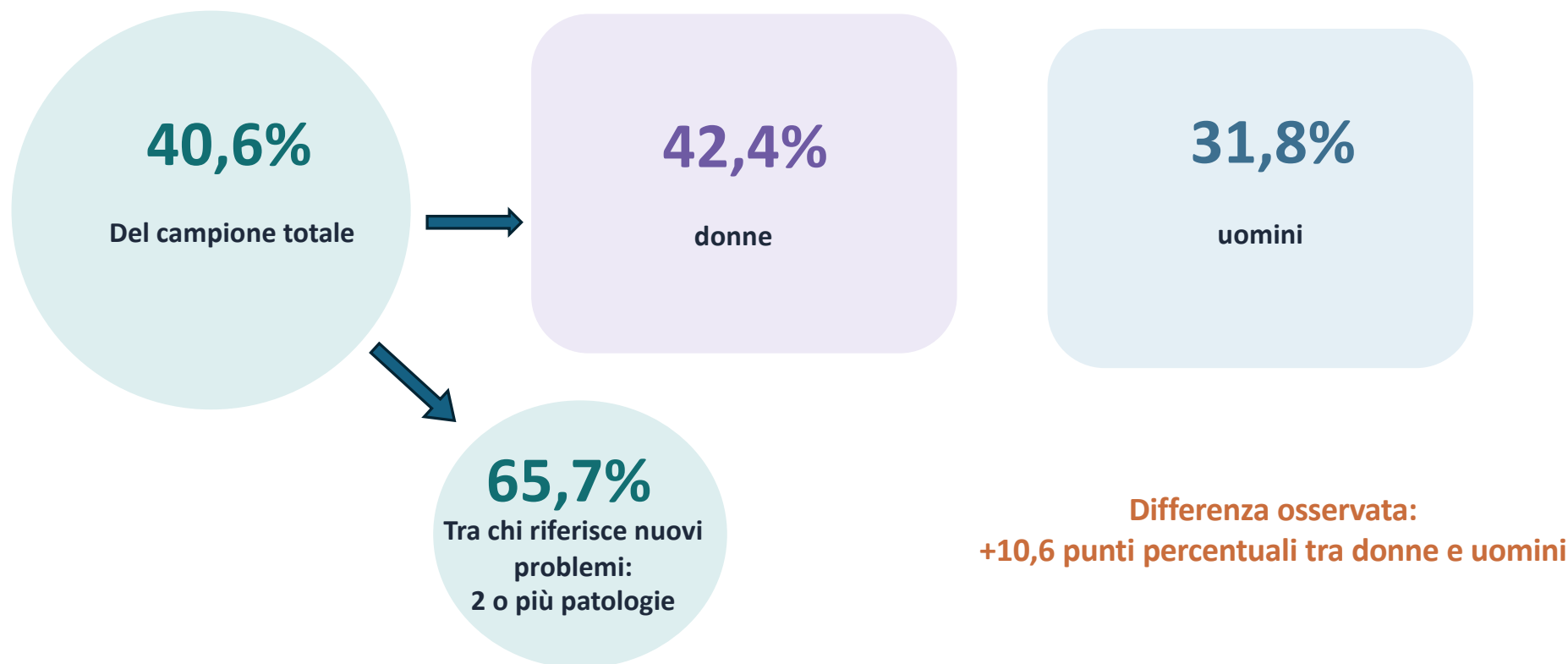
donne: 17,5%, uomini: 6,3%

donne 17,5%

uomini 6,3%

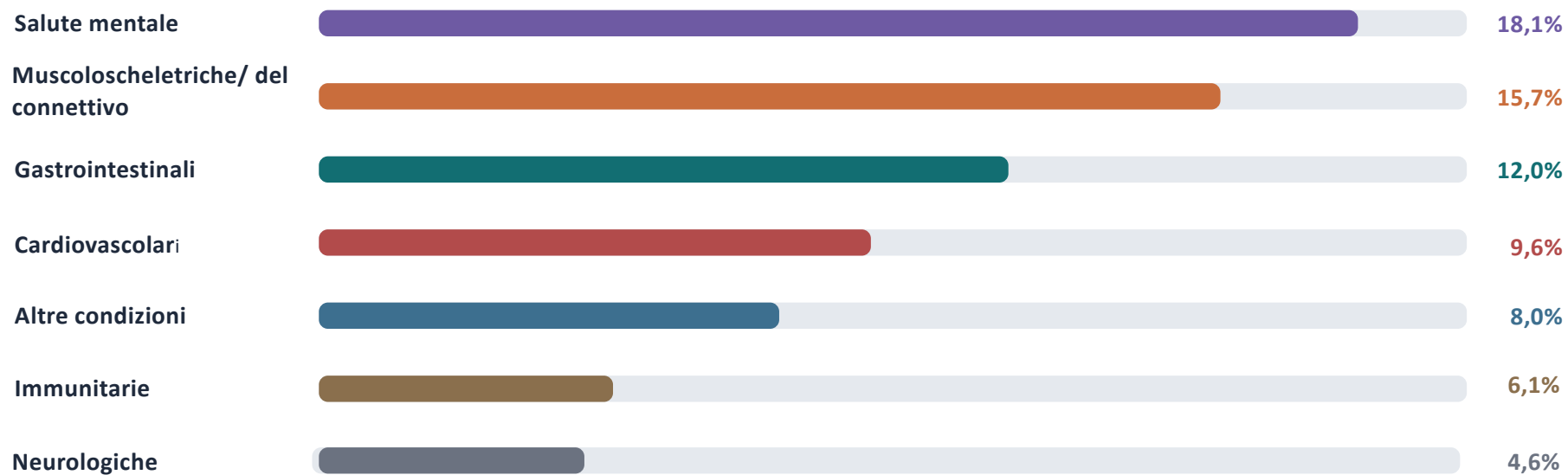
IL TERZO COSTO: LA SALUTE

Il 40,6% del campione riferisce problemi di salute insorti dopo l'assunzione del ruolo di caregiver



PROBLEMI DI SALUTE RIFERITI

Percentuale sul campione totale; erano possibili più risposte



IL COSTO ENTRA ANCHE NELL'ACCESSO ALLE PROPRIE CURE

«da quando ha iniziato a prendersi cura del suo familiare»

Rinuncia a visite mediche

Distribuzione del campione totale



66,7% rinuncia almeno qualche volta

alle visite mediche · spesso + qualche volta

Differenze di genere

Quota che dichiara di rinunciare "spesso"

Rinuncia a visite mediche

donne 27,9%

uomini 12,3%

Rinuncia a ricoveri

donne 7,4%

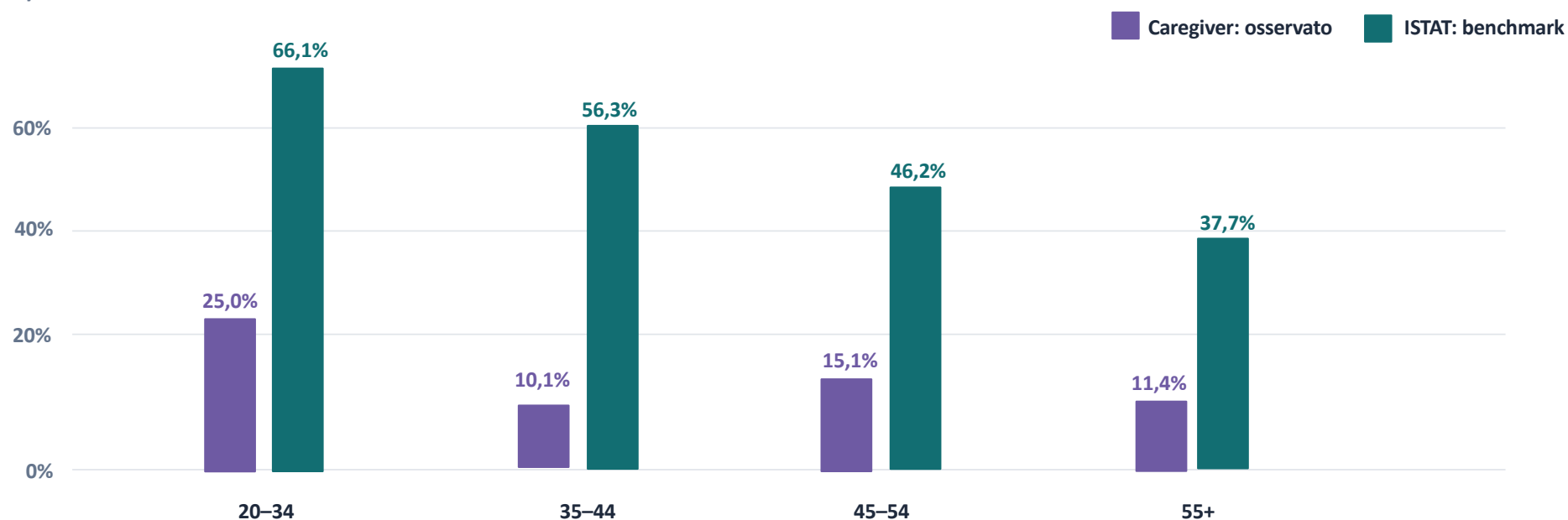
uomini 3,2%

La rinuncia alle cure è un costo sanitario del caregiving

CAREGIVER DONNA: UN SEGNALE DI VULNERABILITÀ NELLA SALUTE PERCEPITA

% di donne caregiver con almeno una patologia cronica che riferisce buona salute, confrontata con il benchmark ISTAT 2023

)



Confronto descrittivo per età: non stima l'effetto causale del caregiving

Fonte: ISTAT, Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana", 2023.

IL QUARTO COSTO: TEMPO PER SÉ E RELAZIONI SOCIALI

RIDUZIONE DELLE ATTIVITÀ

Meno spazio per riposo, interessi e relazioni

IMPATTO ASSOCIATO

Più stress, solitudine e sintomi depressivi

FATTORI PROTETTIVI

Reti familiari e sociali, condivisione della cura e servizi di sollievo

OBIETTIVO

Preservare tempo e relazioni come parte della tutela della salute

Per le donne del campione, che più frequentemente sostengono un caregiving intenso e prolungato, la perdita di tempo per sé e di reti sociali rappresenta un ulteriore costo del gender care gap

CONCLUSIONI

La cura deve diventare una responsabilità collettiva, sostenuta da un welfare equo, accessibile e sostenibile

- Caregiver familiare pilastro invisibile del welfare
- Cura: valore affettivo, relazionale e sociale
- Caregiving: costi psicofisici, sociali ed economici
- Riduzione di reddito, opportunità professionali e autonomia economica

- Conciliazione tra lavoro e responsabilità di cura
- Flessibilità organizzativa, congedi adeguati e tutela dei percorsi professionali
- Servizi territoriali accessibili, continuità assistenziale e *respite care*
- Caregiver ad alto carico: tutela salute fisica e psicologica

- Prospettiva *gender-sensitive*, contrasto agli stereotipi di genere
- Superare la frammentazione tra sanità, servizi sociali, Comuni, Regioni e INPS
- Interventi integrati sul piano culturale, economico e istituzionale



10° CONGRESSO NAZIONALE

La crescita delle cronicità in un mondo
che invecchia: differenze di genere



23 - 24 settembre 2026
Evento in modalità virtuale

GRAZIE PER L'ATTENZIONE