



Giustizia sociale e sviluppo umano: nuove prospettive sistemiche

Social justice and human development: new systemic perspectives

Francesca Franceschelli

Università degli studi di Foggia - francesca.franceschelli@unifg.it

ABSTRACT

When we talk about social justice, we must remember that its focus is on the other since it regulates the relationships between subjects, assigns to each one what is due to him/her and guarantees dignity. February 20, 2021 was an opportunity, also in light of the effects of the global epidemic from Covid-19, to ask what has been implemented and what can be planned to ensure that the opportunities for dignified development are not the prerogative of a few. Think of the population groups that are part of the third and fourth age and that, according to the Agenda2030, in 2050 will represent 22% of the global population. We could think of support interventions, of professional figures such as managers and consultants of the third and fourth age who can develop effective plans to support the elderly in order to promote solidarity between generations and activate the full potential of those who live a different age, rich in time and experience.

Quando si parla di giustizia sociale bisogna ricordare che il suo focus è l'altro poiché essa regola le relazioni tra i soggetti, assegna a ciascuno ciò che gli è dovuto garantendo dignità. Il giorno 20 febbraio 2021 ha rappresentato un'occasione, anche alla luce degli effetti dell'epidemia globale da Covid-19, per interrogarsi su cosa è stato attuato e cosa si potrà programmare per far sì che le opportunità di sviluppo dignitoso non siano appannaggio di pochi. Si pensi alle fasce della popolazione che fanno parte della terza e quarta età e che, secondo quanto riportato dall'Agenda2030, nel 2050 rappresenteranno il 22% della popolazione globale. Si potrebbe pensare ad interventi di sostegno, a figure professionali come *manager* e consulenti della terza e quarta età che possano sviluppare piani efficaci di sostegno alle persone anziane per promuovere la solidarietà tra le generazioni e attivare tutte le potenzialità di coloro che vivono un'età diversa, ricca di tempo e di esperienze.

KEYWORDS

Justice, Third Age, Manager, Active Aging.
Giustizia, Terza Età, Manager, Invecchiamento Attivo.

1. Invecchiamento attivo: cenni

L'invecchiamento attivo è stato definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel 2002 come "il processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza per migliorare la qualità della vita delle persone che invecchiano". Questo fenomeno in Italia è molto significativo poiché l'Italia è il Paese europeo con la più alta prospettiva di vita e il secondo più longevo dopo il Giappone. Quando parliamo di terza età non possiamo considerarla come una fase della vita uniforme e omogenea né tantomeno come il periodo in cui avviene il decadimento psico-fisico dell'uomo. La comunicazione della Commissione intitolata «Europa 2020 – Una strategia per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva», del 3 marzo 2010, sottolinea l'importanza per l'Unione Europea di promuovere l'invecchiamento sano e attivo della popolazione, nell'interesse della coesione sociale e di una maggiore produttività. A tal proposito, gli Stati membri dovrebbero promuovere politiche per l'invecchiamento attivo al fine di garantire il rispetto del diritto degli anziani di condurre una vita dignitosa e indipendente e di partecipare alla vita sociale e culturale. Senza alcun dubbio, l'invecchiamento è un processo naturale, biologicamente determinato a partire dal nostro programma genetico, ma il modo di invecchiare è influenzato da molti altri fattori, specialmente l'ambiente, le esperienze, il livello educativo e quello culturale (Cesa Bianchi, 2004; Cristini et al., 2017). E, quindi, indubbio che ci troviamo di fronte ad una vera e propria sfida per l'intera società e per tutte le generazioni presenti, passate e future che rappresenta, inoltre, un problema che riguarda non solo la solidarietà intergenerazionale, ma anche la famiglia. I due principali pensatori associati al costrutto teorico e politico di invecchiamento attivo sono il Dr. Alexandre Kalache, Presidente del Centro Internazionale di Longevità Brasile, il quale offre un resoconto personale dell'evoluzione del concetto di invecchiamento attivo all'interno dell'OMS e del riallineamento da un *focus* puro sulla salute a uno che comprende anche la partecipazione, la sicurezza e l'apprendimento permanente. Il secondo contributo è di Per Alan Walker, gerontologo sociale, che associa la traiettoria concettuale dall'invecchiamento di successo e sano a una definizione più inclusiva e rilevante per le politiche. L'invecchiamento attivo consente alle persone di realizzare le loro potenzialità di benessere fisico, sociale e psichico durante l'intero arco della vita nonché di partecipare alla vita sociale, allo stesso tempo dando loro protezione, sicurezza e cure adeguate nel momento in cui ne hanno bisogno. Pertanto, la promozione dell'invecchiamento attivo richiede un approccio multidimensionale e un coinvolgimento tramite un sostegno duraturo tra tutte le generazioni. L'obiettivo comune è "trasformare una sfida in opportunità" promuovendo la solidarietà tra le generazioni e attivando tutte le potenzialità delle persone anziane che vivono un'età diversa non solo perché più ricca di tempo, di esperienze, di successi e insuccessi, ma anche perché differente è la sua funzione biologica, sociale e culturale rispetto alle altre età. Hall nel suo *"Senescence: The Last Half of Life"* (1922) descriveva l'intero arco di vita degli individui come una curva a campana il cui apice rappresentava l'età adulta, la curva ascendente rappresentava l'infanzia mentre la curva discendente la vecchiaia. In tale contesto si è aperta la strada per profondi cambiamenti che hanno trasformato la vecchiaia da stagione della vita spesso bistrattata e marginalizzata da una società i cui canoni sono esclusivamente produttivi e consumistici e in cui le vecchie si danno come irreparabili perdite (Baldacci & Frabboni, Pinto Minerva, 2012), a possibilità e risorsa. Questi cambiamenti hanno generato un cambio di prospettiva sugli studi che riguardano l'invecchiamento e quindi la terza età, considerata come una fase della vita né statica né in declino e su cui hanno avuto una

forte influenza le teorie evolutive, in particolare la “Teoria degli stadi dello sviluppo” di Schaie, la “Teoria dello sviluppo della personalità” di Erikson e quella dello sviluppo di Lewinson, teorie che sottolineano l’importanza formativa della vecchiaia nello sviluppo umano. Schaie considera la terza età come lo “stadio della reintegrazione”, ossia come la capacità della persona anziana ad adattarsi ai cambiamenti biologici e a investire le proprie risorse in esperienze significative; secondo la teoria di Erikson invece l’anziano è a metà tra integrità e disperazione alla ricerca dell’acquisizione della saggezza indispensabile per accettare la propria identità e tutto ciò che è stata la propria esistenza.

1.1 Nuovi modi di rappresentare la terza età

Cosa vuol dire essere vecchi? Quando si comincia a essere vecchi? Anche se quella della vecchiaia è un’età della vita che tutti conosciamo, intorno ad essa si aleggia sempre molta ambiguità. Negli ultimi decenni l’essere anziani è stato considerato un momento della vita pieno di occasioni e possibilità anche se non privo di difficoltà. Ciò ha dimostrato come questo cambiamento nel modo di pensare abbia fatto sì che l’invecchiamento fosse considerato un processo che non dipende solo e soltanto da fattori biologici, ma fa riferimento a una concezione di ben-essere più ampia. A cambiare non è stato solo il concetto di invecchiamento, ma lo stesso modo di classificazione degli anziani da parte della comunità nazionale di geriatri che li ha distinti in “*giovani anziani*” (65-74 anni), “*anziani*” (75-84 anni), “*vecchi anziani*” (più di 85 anni), “*grandi vecchi*” (ultra90enni, ultracentenari e supercentenari). L’ingresso nella vecchiaia è un fenomeno la cui intensità dipende sia da una forte e frequente diminuzione della natalità, sia dal miglioramento delle condizioni di vita che allungano la vita stessa poiché ad essere cambiata non è solo la rappresentazione sociale della vecchiaia ma anche il modo degli anziani stessi di percepirsi. Un’indagine Censis (Censis, 2019; Vaccaro, 2006) dimostra che gli anziani non amano essere definiti tali poiché per loro il termine “anziano” è negativo e riduttivo rispetto a come loro si percepiscono indipendentemente da una questione anagrafica. Quindi chi sono gli anziani oggi? Sono portatori di una domanda sociale che non fa riferimento esclusivamente a un sistema previdenziale socio-assistenziale ma chiedono occasioni e spazi per poter vivere la loro condizione, per poter riempire questo “tempo libero con i desideri a lungo inappagati” (Amendola, 2018). Sono vecchi in una società che ha riscoperto la vecchiaia, una società in cui si invecchia e che ha come obiettivo l’aumento della qualità della vita nell’invecchiamento. Per governare un’evoluzione di questo tipo è necessario un cambiamento culturale in grado di affrontare il cambiamento della popolazione trasformandolo da peso a risorsa per la nostra società. Infatti, dall’inizio del nuovo millennio si è assistito a una progressiva attenzione al fenomeno dell’invecchiamento demografico a livello internazionale, tanto da spingere l’Unione europea a decretare il 2012 come Anno europeo dell’invecchiamento attivo e della solidarietà tra le generazioni. Un processo universale ma soggettivo, un percorso naturale, biologico e psicologico influenzato da variabili sociali in seguito alle quali si amplia in maniera significativa lo spazio di vita tra la “vecchiaia” e la morte determinando sconfinamenti tra le diverse fasi dell’esistenza. Di fronte a questo scenario di vita così mutato è indispensabile leggere e interpretare il fenomeno dell’accresciuta longevità per sostenere gli anziani a progettare e investire nel futuro. Invecchiare, quindi, restando attivi e attribuendo al fenomeno della retrazione dal lavoro e di conseguenza la perdita di status sociale connesso al ruolo di lavoratore, un significato diverso. Senza ombra di dubbio il passaggio

dal lavoro al “non lavoro” rappresenta un evento marcatore nella vita degli *over-65*, i quali sono portati spesso a provare senso di inutilità, di vuoto, di mancanza di prospettive e di risorse, poiché a questi sentimenti non sempre si è in grado di contrapporre nuovi progetti. Questo perché il passaggio lavoro-non lavoro segna l’ingresso in una fase di vita ancora influenzata da stereotipi culturali che generano forme di esclusione sociale. Gli *over-65* fuori dal circuito del lavoro occupano una posizione di margine all’interno di una società che insiste e sottolinea l’importanza dello status di uomo-lavoratore. L’avanzare dell’età attribuisce alla persona una posizione di debolezza, spesso associata, nell’immaginario collettivo e nello stesso vissuto del soggetto, a un “non-ruolo”. Gli *over-65* usciti dal contesto lavorativo si ritrovano fuori dal mondo poiché diminuiscono le possibilità di contatto umano e di relazione e vengono meno gli incontri con i compagni di lavoro. È certamente un “tempo” critico, un momento di rottura con il passato che genera reazioni contrastanti: per alcuni il pensionamento rappresenta l’occasione per dedicarsi a un’occupazione sportiva o sociale sempre rinviata a causa della vita professionale; per altri può significare la fine di un mestiere che lo assorbiva completamente e l’ingresso nel gruppo degli “inattivi”. Se adeguatamente sostenuto, il passaggio lavoro-non lavoro può divenire occasione in cui ri-mettersi in gioco, e il tempo “liberato” può trasformarsi in opportunità per scegliere altre attività da svolgere quotidianamente. Queste considerazioni offrono interessanti spunti di riflessione su quali potrebbero essere gli interventi educativi e quindi le strategie, utili a promuovere l’autonomia degli anziani.

2. Gli anziani: una risorsa da non disperdere

Il punto da cui partire può essere, senza alcun dubbio, una valutazione di quelli che potrebbero essere i bisogni degli anziani, degli strumenti a disposizione e delle figure di riferimento. È necessario “prendere in carico” questa fascia della popolazione che troppo spesso si trova a dover far fronte a situazioni che inevitabilmente generano condizioni di fragilità. La realtà è che tutto ciò che riguarda la cura degli anziani è ancora secondario e poco regolamentato, si pensi che quasi sempre la loro cura è affidata a familiari o a badanti provenienti dall’Est. Il motivo di ciò va ricercato nel pregiudizio che quotidianamente accompagna l’uomo e che lo porta ad essere convinto che l’educazione sia rivolta solo ed esclusivamente ai bambini. Gentile (1932) sostiene tutt’altro, o meglio, sostiene che l’educazione sia un processo che dura tutta la vita poiché «empiricamente, è ovvio, e in generale riconosciuto, che fino alla più tarda vecchiaia non solo ci sia sempre qualche cosa da imparare, ma in effetti s’impara sempre qualche cosa» (Gentile, 2003). Questo per affermare che la persona può essere educata in ogni momento della propria vita. Le riflessioni che per Gentile erano ovvie contrariamente per molti sono state oggetto di critiche poiché si è comunemente convinti che, una volta raggiunto il proprio sviluppo, il cervello vada nella direzione del declino e della degenerazione irreversibile. Aberto Oliverio, medico e psicobiologo, in *Prima lezione di neuroscienze* (2004) definisce le neuroscienze una disciplina ibrida in quanto espressione della intersezione fra più saperi, fra i quali la neurobiologia molecolare, la psicobiologia, la biologia, la chimica, la fisica e la neuropsicologia. Tutto ciò è di notevole interesse a livello pedagogico, poiché non si può parlare di formazione escludendo il coinvolgimento cerebrale. Le ragioni di tale connessione sono chiare ed evidenti: la formazione è un processo che riguarda l’uomo nella sua interezza e nella ricchezza delle proprie dimensioni naturale, sociale, psicologica, antropologica, etica, professionale, religiosa, storica e cultu-

rale in generale. La persona non si conforma ad un modello, non assume una forma astratta ma la *bild* (immagine) che si dà. È chiaro quindi che una caratteristica principale dell'essere umano e la sua plasticità che rende possibili i continui mutamenti che si verificano ininterrottamente per tutta la vita, poiché grazie a questa neuroplasticità si può affermare il valore e le possibilità di crescita dell'uomo. Questo significa che l'uomo può apprendere per tutta la vita e la crescita, oltre l'aspetto naturale e fisiologico, è possibile sempre poiché confida sulle potenzialità che, così come ci ricorda Maria Montessori, sigillano la mente del soggetto come assorbente e non solo in tenera età ma nel corso dell'intera esistenza. È necessario apprendere a invecchiare, a vivere la vecchiaia come età diversa, come tempo di profondo rinnovamento del proprio modo di essere, come età potenzialmente ancora ricca di attività e di speranza progettuale. Gli anziani necessitano di garanzie di *natura sociale* (diritto all'assistenza e alla cura) e di *natura formativa* (diritto alla conoscenza), hanno il diritto ad avere una "mente allenata e un cuore che sogna". L'attenzione agli anziani deve partire da lontano, dall'educazione all'invecchiamento rivolta alla giovane popolazione e dall'integrazione fra le varie generazioni all'interno del tessuto sociale.

3. La vecchiaia nell'immaginario collettivo

Secondo l'immaginario collettivo con l'invecchiamento si va incontro a un declino fisico e cognitivo a cui è difficile sottrarsi, un declino che porta l'anziano a essere percepito come un individuo fragile e malato da proteggere e a cui sostituirsi. Infatti, se un tempo l'anziano era considerato una risorsa per la comunità, fonte di saggezza, meritevole di rispetto e riconoscenza, oggi l'atteggiamento collettivo nei suoi confronti è cambiato: egli viene percepito come un peso. Questo atteggiamento, che prende il nome di *ageismo* (Butler, 1969) e si è accentuato negli ultimi due anni, quando con l'inizio della pandemia si è optato per una sanità selettiva che vedeva l'età come criterio di accesso o meno ai trattamenti sanitari (Ansa, 2020) secondo il report pubblicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (2021) ha un forte impatto sulla salute psico-fisica di chi ne è vittima: infatti chi viene esposto regolarmente a comportamenti negativi nei confronti dell'invecchiamento vive in media 7 anni e mezzo in meno rispetto a chi non lo è.

Stereotipi e pregiudizi sulla vecchiaia incidono anche sugli aspetti motivazionali e sul raggiungimento degli obiettivi personali, impedendo la promozione di un invecchiamento attivo, influenzando il modo in cui la persona interpreta i propri fallimenti cognitivi e accelerando il declino fisico e cognitivo (Borella & Carbone, 2020). Per contrastare questo fenomeno è indispensabile diffondere una cultura positiva dell'invecchiamento attraverso la condivisione di informazioni corrette circa il funzionamento mentale e i reali cambiamenti dettati dall'avanzamento dell'età. È necessario, quindi, da un lato promuovere un atteggiamento mentale che permetta all'individuo di impegnarsi in compiti nuovi e stimolanti, rafforzando così la fiducia nelle proprie abilità, e dall'altro avere intorno a sé un ambiente che favorisca l'autonomia e l'autodeterminazione dell'anziano (De Beni & Borella, 2015).

Bisogna quindi "estendere lo sguardo", assumere uno sguardo più ampio, coraggioso e curioso sull'invecchiamento, aprire nuovi "immaginari" di età e momenti di riflessione. La stessa pedagogia accoglie la "questione vecchiaia" nella sua complessità, con l'obiettivo di co-costruire un nuovo modo di pensare e vivere questo momento della vita. Tutto ciò fa sì che il tempo della vecchiaia venga percepito come tempo "subito", "condizionato" di cui non si è più padroni, in cui ci si

sente sminuiti, incapaci di ridare significato alla propria esistenza, un tempo “vuoto” in cui non si è in grado di coltivare altri interessi o passioni, in cui vengono meno lo “slancio vitale” e la speranza progettuale. Ma è questa l’unica lettura che abbiamo della vecchiaia? Domanda retorica la cui risposta consiste in un cambio di prospettiva su ciò che l’invecchiare comporta, accettando i cambiamenti senza risentimenti e rimpianti il che non significa dimenticare o negare ciò che si è vissuto ma prenderne le distanze per poterlo guardare con occhi diversi, occhi che ci permettano di percepire il tempo della vecchiaia come un tempo “pensato”, “ritrovato”, “scelto”, un tempo in cui ci si possa ancora stupire e meravigliare della vita, arricchendola di scambio, dialogo e reciprocità (Ladogana, 2020). Ciò non significa negare i normali cambiamenti dettati dall’età ma essere consapevoli di essi e compensarli con le risorse possedute e tramite lo sviluppo di nuove competenze, ricoprendo un ruolo attivo ed evitando un atteggiamento passivo di rassegnazione.

4. In quale direzione si sta andando?

Il World Economic Forum stima che la quota di persone di età superiore ai 60 anni raddoppierà entro il 2050 e triplicherà entro il 2100. La vita si allunga, i progressi medici e tecnologici avanzano e ci troviamo alle prese con una popolazione sempre più anziana e autonoma. Questo significa che nei prossimi anni ci sarà bisogno di figure professionali che possano sviluppare piani efficaci di sostegno e supporto alle persone anziane. Sarà necessario aiutarli a muoversi e deambulare, ascoltarli, motivarli e renderli partecipi. Con l’innalzarsi dell’età media numerose sono le difficoltà cui vanno incontro gli anziani che comportano decadimento cognitivo, disorientamento spazio-temporale, problemi comportamentali e relazionali da affrontare con le adeguate cure e competenze.

Quando un congiunto anziano rivela tutta la sua fragilità, i familiari (e soprattutto il coniuge e i figli) vanno aiutati e supportati, orientati ai servizi specifici sul territorio, sanitari ed assistenziali, ed in generale non lasciati soli, diversamente diventa fragile l’intero nucleo familiare. Infatti, la cura e l’assistenza quotidiana profilano una delle situazioni di maggior rischio di esaurimento e “*burn out*” per il familiare *care giver*, ovvero portatore di cure. Per meglio orientarsi nei meandri della normativa che prevede aiuti, benefici economici (come l’indennità di accompagnamento e ulteriori misure straordinarie a livello regionale), fornitura di ausili, esenzione ticket, ma anche nel labirinto dei servizi, la famiglia deve poter trovare una guida sicura, come potrebbe essere quella del manager della terza età, colui che si occupa di fornire servizi di orientamento, informazione e supporto che vadano incontro ai bisogni dell’anziano e dei suoi parenti. Chi è il manager? Quali competenze deve possedere? Dal latino “*manu agere*”, e colui che conduce gli altri. Si tratta di una figura complessa e transdisciplinare e dunque apicale che funge da figura di sistema, in grado di progettare, coordinare e gestire i molteplici servizi e bisogni degli anziani.

Una figura che dunque sia in grado di coordinare e gestire una équipe di professionisti; una figura che al fianco di competenze mediche, neuroscientifiche deve possedere anche competenze pedagogiche altamente specializzate, che si occupa del benessere dell’anziano, dal punto di vista psico-fisico e da quello organizzativo.

Insomma, una figura poliedrica che abbia tra le dimensioni chiave quelle di execution, di role-modeling, di coaching, diversity e sensitivity, una figura che sia in grado di pianificare, motivare e organizzare, che sappia ascoltare e comunicare, che sappia gestire le proprie emozioni e quelle altrui creando una relazione con

la persona aiutandola a focalizzare la sua attenzione verso l'obiettivo da raggiungere. Il consulente segue l'anziano e conosce le sue esigenze, stabilendo un percorso terapeutico funzionale alla sua situazione. Dispensa consigli su stile di vita, terapie da seguire e comportamenti da adottare per vivere al meglio e più a lungo possibile.

Il manager deve essere, allo stesso tempo educatore, pedagogista, medico, istruttore fitness ed un nutrizionista (PercorsoLavoro, 2021). Una professione innovativa perché il nuovo manager deve includere nel suo personale bagagliaio di conoscenze la comunicazione con il paziente, diventato in questa nuova ottica un vero e proprio cliente. Si tratta di una figura che si occupa del benessere dell'anziano, dal punto di vista psico-fisico e da quello organizzativo. Il manager della terza età ha per oggetto di interesse l'invecchiamento attivo e quindi non può tenere conto solo di parametri scientifici, quantitativi, tecnici ed economici, ma deve necessariamente includere al suo interno altre istanze che possono essere individuate nei campi umanistici del sapere, in particolare la pedagogia. Questa in quanto sapere complesso e plurale, generativo e trasformativo, che attraversa e coinvolge, longitudinalmente, l'intero corso della vita, dall'infanzia, alla giovinezza, all'età adulta sino a quella anziana, e chiamata a interrogarsi sulla possibilità di preparare, in termini cognitivi e affettivi, a vivere la vecchiaia come un'età evolutivamente aperta, protesa verso nuove opportunità esistenziali.

«Oggi siamo di fronte alla necessità di *inventare* nuovi ruoli per una fase della vita che ancora non esiste nella scansione tradizionale, cioè quella compresa tra il tempo del pensionamento e la parte finale dell'esistenza» (Ladogana, 2020, p. 93). Per farlo è necessario, come ampiamente detto, adottare sguardi multidisciplinari e transdisciplinari, che, nell'ottica di restituire dignità e valore sociale alla vecchiaia, estenda lo *sguardo sociale* e metta in atto politiche e pratiche di cura mirate.

Una presa di coraggio richiesta a tutti, individui e società, a partire dalla convinzione che assumere sguardi più ampi, coraggiosi e curiosi sul fenomeno dell'invecchiamento inneschi reali cambiamenti che lo liberino da vecchie griglie interpretative predeterminate e aprano la strada alla possibilità di costruire nuovi scenari di invecchiamento a partire soprattutto da una «pedagogia che illumini e denunci le contraddittorietà di questa età della vita, [...] e avvii un progetto di umanizzazione che rilanci, in prospettiva planetaria, le istanze di giustizia, equità, solidarietà per tutte le età della vita» (Pinto Minerva, 2015, p. 17). Una pedagogia sociale della speranza, come la chiama De Luigi (2008) in grado di restituire progettualità affinché sia garantita dignità alla persona nel corso della vita. In conclusione, la vecchiaia diviene "L'età da inventare" (Friedan, 1994), un'età che non può essere più letta, studiata, analizzata e vissuta con i soli strumenti e conoscenze del passato (Sortegagna, 2016). Occorre ricercare nuovi strumenti e nuove prospettive teorico-pratiche per trasformare gli anziani in risorse per una crescita e uno sviluppo non solo misurabili con parametri di tipo economico e reddituale, come il PIL, ma anche con parametri immateriali che riguardano la felicità, la bellezza, la convivenza, la coesione sociale (Sortegagna, 2016), la responsabilità, la solidarietà e la dignità, nonché la giustizia sociale.

Riferimenti bibliografici

- Amendola G. (2018). *Una Città Amica dell'Età*, in A. Quaranta, *Vivere oltre la speranza*. Bari: Adda.
- Baldacci M., Frabboni F., Pinto Minerva F., a cura di (2012), *Continuare a crescere. L'anziano e l'educazione permanente*. Milano: FrancoAngeli.

- Borella, E., & Carbone, E. (2020). *Con impegno per un invecchiamento attivo: Un programma con attività, strategie e buone prassi per (ri) attivare le risorse mentali*. Milano: FrancoAngeli.
- Butler, R. N. (1969). *Age-ism: Another form of bigotry*. *The gerontologist*, 9 (4 Part 1), 243-246.
- Censis (2019). *51° Rapporto sulla situazione sociale del Paese*. Roma: Censis.
- Cesa Bianchi M. (2004). *La nuova immagine della vecchiaia*, in Albanese O., Cesa-Bianchi M. a cura di, *Crescere e invecchiare. La prospettiva del ciclo di vita*. Milano: Unicopli.
- Cristini C., Cesa Bianchi M., Carrozzini D., Fulcheri, M. (2017). *Pensare e vivere invecchiando: il processo creativo*, in Passafiume D., Di Giacomo D., a cura di, *La demenza di Alzheimer. Guida all'intervento di stimolazione cognitiva e comportamentale*. Milano: FrancoAngeli.
- De Beni, R., & Borella, E. (2015). *Manuale di psicologia dell'Invecchiamento e della longevità*. Bologna: il Mulino.
- De Luigi R. (2008). *Divenire anziani. Anziani in divenire. Prospettive pedagogiche fra costruzione di senso e promozione di azioni sociali concertate*. Ariccia (RM): Aracne.
- Friedan B. (1994). *L'età da inventare*. Milano: Frassinelli.
- Gentile G. (1932). *"Del concetto scientifico di pedagogia"*, in *Educazione e scuola laica*, IV ediz. Milano-Roma: Treves-Treccani-Tumminelli.
- Gentile G. (2003). *"Sommario di pedagogia come scienza filosofica"*, vol.1, in *La pedagogia*, V ediz. Firenze: Le Lettere.
- Hall S.G. (1922). *Senescence: The Last Half of Life*. Whitefish, Montana, Stati Uniti: Kessinger Publishing, LLC.
- Ladogana M. (2020). *Il tempo scelto. Riflessioni pedagogiche sulla vecchiaia*. Milano: FrancoAngeli.
- Oliverio A. (2004). *Prima lezione di neuroscienze*, Laterza, Bari. Pinto Minerva F. (1974), *Educazione e senescenza*. Roma: Bulzoni.
- PercorsoLavoro (2021). *"Lavori su cui puntare: manager/consulenti della terza età"*. (<https://www.percorsolavoro.it>). Ultima consultazione il 19.02.2022.
- Pinto Minerva F. (2015). *L'indecifrabile vecchiaia tra destrutturazione e continuità evolutiva*, in Pinto Minerva F., a cura di, *Sguardi incrociati sulla vecchiaia*. Lecce: Pensa Multimedia.
- Redazione (2020). *Medici, su rianimazioni non si decida in base all'età*. Ansa.
- Scortegagna R. (2016). *Invecchiare oggi*, disponibile in www.generativita.it (ultima consultazione 15/04/2019).
- Vaccaro C. M. (a cura di) (2006). *Invecchiare in salute*. Milano: FrancoAngeli.
- World Health Organization. (2021). *Global report on ageism: executive summary*.