

# “Alzheimer Cafè e Tè delle 17”: la metodologia dei Percorsi di Enrichment Familiare (PEF®) in gruppi di supporto per *caregiver* di anziani

Silvia Donato, Giulia Marabelli, Elena Galli, Elisa Serighelli, Laura Lafergola, Laura Ferrari\*

## Abstract:

This paper offers a series of reflections and intervention strategies aimed at identifying the needs of families navigating the ‘ageing process’ and responding to these needs with increasing competence. Adopting a specific relational-symbolic perspective on family and social bonds, it proposes the application of the Percorsi di Enrichment Familiare (PEF®) method for families with elderly members, as a form of preventive and promotional family intervention. Within this theoretical and methodological framework, two case studies will be presented, focusing on the support and accompaniment of caregivers of older adults. These were implemented as part of the “Ben-Essere Anziani” project, carried out within accredited family counselling centres managed by the Fondazione Fare Famiglia – Onlus in the Milan metropolitan area, under the initiative “Sperimentazione Centri per la Famiglia” promoted by the Lombardy Region.

**Keywords:** Ageing; Alzheimer; Caregiving; Enrichment; Family Transition

## 1. La cornice teorica

La variabilità dei percorsi di invecchiamento richiede innanzitutto un modello teorico che consenta di leggere gli elementi invariati e la variegata complessità delle famiglie che affrontano tali percorsi. Infatti, l’invecchiamento non è un fenomeno uniforme, ma si sviluppa attraverso percorsi molteplici e differenziati, influenzati da fattori biologici, psicologici, sociali e culturali.

\* Il contributo è il risultato del lavoro congiunto delle autrici. Per la stesura sono da attribuire a Silvia Donato e Laura Ferrari i paragrafi 1 e 2, a Giulia Marabelli, Elisa Serighelli, Elena Galli e Laura Lafergola i paragrafi 3 e 4.

Silvia Donato, Catholic University of Sacro Cuore of Milan, Italy, [silvia.donato@unicatt.it](mailto:silvia.donato@unicatt.it), 0000-0002-8406-4604  
Giulia Marabelli, Fondazione Fare Famiglia - Onlus, Assago, Italy, [g.marabelli@farefamiglia.org](mailto:g.marabelli@farefamiglia.org)  
Elena Galli, Fondazione Fare Famiglia - Onlus, Assago, Italy, [e.galli@farefamiglia.org](mailto:e.galli@farefamiglia.org)  
Elisa Serighelli, Fondazione Fare Famiglia - Onlus, Assago, Italy, [e.serighelli@farefamiglia.org](mailto:e.serighelli@farefamiglia.org)  
Laura Lafergola, Fondazione Fare Famiglia - Onlus, Assago, Italy, [l.lafergola@farefamiglia.org](mailto:l.lafergola@farefamiglia.org)  
Laura Ferrari, Catholic University of Sacro Cuore of Milan, Italy, [laura.ferrari1@unicatt.it](mailto:laura.ferrari1@unicatt.it), 0000-0003-2379-6227

Referee List (DOI 10.36253/fup\_referee\_list)

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup\_best\_practice)

Silvia Donato, Giulia Marabelli, Elena Galli, Elisa Serighelli, Laura Lafergola, Laura Ferrari, “Alzheimer Cafè e Tè delle 17”: la metodologia dei Percorsi di Enrichment Familiare (PEF®) in gruppi di supporto per *caregiver* di anziani, © Author(s), CC BY 4.0, DOI 10.36253/979-12-215-0744-7.50, in Vanna Boffo, Michele Bertani, Donatella Bramanti, Rabih Chattat, Laura Formenti (edited by), *Accompagnare la longevità. Buone pratiche educative e formative per l’invecchiamento attivo*, pp. 419-426, 2025, published by Firenze University Press, ISBN 979-12-215-0744-7, DOI 10.36253/979-12-215-0744-7

Come recita l'ultimo rapporto ISTAT, infatti, «essere anziani oggi, oltre che dall'età anagrafica, dipende dallo stato di salute e dal grado di autonomia, dai ruoli sociali ricoperti, dalle reti affettive su cui contare e dal ruolo attivo nella comunità» (ISTAT 2024, 149). Questo significa che il concetto di invecchiamento non può essere ridotto esclusivamente a una questione cronologica, ma deve essere considerato nella sua interezza, includendo aspetti psicologici ed emotivi, nonché il ruolo che gli anziani continuano a svolgere nella società.

Assumendo la prospettiva teorica del modello relazionale simbolico (Scabini e Iafrate 2019), possiamo considerare il processo di invecchiamento *in primis* come una transizione familiare: esso rappresenta un passaggio che coinvolge più membri familiari e più generazioni. Per questo si tratta di una transizione gruppale, che mette in discussione l'intera organizzazione familiare, i ruoli e le attese reciproche oltre che la qualità della relazione in famiglia. A livello di pratica professionale questo si traduce in almeno due considerazioni. Da un lato la presa in carico della persona anziana deve tenere conto della sua rete relazionale nel contesto attuale in quanto persona in relazione. Dall'altro significa anche guardare la persona tenendo presente la sua storia, cioè le generazioni precedenti e quelle successive. Questo sguardo che va oltre l'oggi, si apre alla dimensione della storia intergenerazionale. Assumere una logica relazionale e familiare significa infatti recuperare una dimensione temporale, tipica della famiglia, più lunga perché si estende su più generazioni.

In questa prospettiva storica plurigenerazionale è necessario tener presente che nella trama delle relazioni familiari la transizione all'invecchiamento ha un obiettivo specifico che possiamo individuare nella cura della riconoscenza che tocca a vario titolo tutte le generazioni. La generazione anziana, infatti, è chiamata a trasmettere il patrimonio di eredità materiali e valoriali lungo le generazioni facendo spazio in modo attivo alla generazione successiva e riconoscendole il ruolo di capofila generazionale. In questo passaggio di consegne, la generazione successiva a sua volta deve assumere la responsabilità di questa centralità, assumendo su di sé la responsabilità dell'esercizio della cura, sia nei confronti delle generazioni successive che di quelle precedenti. La cura della riconoscenza, dunque, compete anche alla generazione erede dei figli adulti e si esprime nei comportamenti di aiuto e *caregiving*, che al di là della concretezza delle prestazioni d'aiuto, assumono una valenza specifica se letti in una prospettiva multigenerazionale. Questo processo di mantenimento e sviluppo dei legami non è automatico, ma è necessario prendersene cura contrastando la sua polarità opposta, cioè il disriconoscimento del movimento del 'dare-ricevere-ricambiare' proprio dello scambio nella famiglia e il rifiuto della storia dei legami.

## 2. Una proposta per l'intervento: i PEF®

Alla luce di tale complessità, risulta essenziale accompagnare individui e famiglie che affrontano questa fase di vita, perché possano fare leva, nel migliore dei modi, sulle risorse a loro disposizione e affrontare adeguatamente gli even-

tuali segnali di fragilità che può manifestare la persona che affronta l’ultima transizione familiare dell’invecchiamento.

Un supporto adeguato può favorire un invecchiamento attivo e positivo, che valorizzi l’esperienza e le competenze degli anziani e dei loro familiari e ne promuova il benessere. L’accompagnamento può avvenire attraverso interventi mirati, che tengano conto della specificità delle situazioni e che siano in grado di rispondere ai bisogni emergenti di questa fascia di popolazione e dei legami familiari ad essa connessi.

In questo scenario si inserisce la proposta di intervento ispirata al metodo PEF<sup>®</sup> (Percorsi di Enrichment Familiare), che si fonda sul Modello Relazionale-Simbolico di Scabini e Cigoli (Iafrate e Rosnati 2007; Scabini e Iafrate 2019). Il Modello Relazionale-Simbolico offre una lettura relazionale e familiare di questa fase della vita, in quanto sottolinea come i membri della famiglia vi siano implicati a partire da tutti i ruoli e i diversi livelli (sull’asse coniugale e genitoriale, ma anche intergenerazionale e sociale) per far fronte ai numerosi eventi critici e compiti di sviluppo che la connotano: la ri-organizzazione dei legami secondo nuovi ruoli, la trasmissione di un’eredità positiva, la capacità di chiedere e offrire supporto. La famiglia diventa quindi un contesto fondamentale per sostenere l’invecchiamento in modo positivo, promuovendo un equilibrio tra continuità e cambiamento e valorizzando le risorse di ciascun membro. Nell’accompagnare le famiglie ad affrontare questi compiti, proponiamo un’applicazione specifica dei Percorsi di Enrichment Familiare (PEF<sup>®</sup>). Questo metodo di intervento è stato elaborato da un’*équipe* del Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia dell’Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano e si basa sulla tradizione dell’*enrichment* familiare, ma presenta una serie di specificità, particolarmente congruenti con i bisogni delle famiglie con anziani. I PEF<sup>®</sup> sono tipicamente proposti nei momenti di transizione che la famiglia affronta, che diventano occasioni in cui promuovere la ri-significazione e riorganizzazione dei legami. Il passaggio a una nuova fase della vita comporta spesso la necessità di ridefinire ruoli e relazioni, e i PEF<sup>®</sup> si pongono come uno strumento utile per accompagnare tale processo. I PEF<sup>®</sup> adottano una prospettiva relazionale che considera ogni membro familiare non solo come individuo, ma anche come persona in relazione. L’importanza di questo approccio sta nel riconoscere che l’identità di ciascun individuo si costruisce anche attraverso le relazioni con gli altri e che tali relazioni possono essere fonte di sostegno e crescita.

Per quanto riguarda gli obiettivi, essi pertengono sia il ‘saper fare’ (le competenze) sia il ‘saper essere’ (la riflessione sull’identità). Il focus sulle competenze è necessario (si pensi a come deve rimodularsi la competenza di gestione delle emozioni e quella comunicativa quando, ad esempio, in famiglia c’è un familiare anziano con demenza), ma rischierebbe di essere sterile se non accompagnato da una necessaria attività riflessiva sulla propria e altrui identità, che consenta di ri-conoscersi, di ri-conoscere l’altro e di provare ri-conoscenza, che sono fondamentali simboliche del legame stesso.

Per quanto riguarda il metodo, i PEF<sup>®</sup> si qualificano per una modalità semi-strutturata: pur tenendo fissi gli obiettivi, la scelta della sequenza e degli strumen-

ti dipende dal gruppo e dalla valutazione dei bisogni che i formatori compiono all'inizio del percorso e in itinere. Tale flessibilità diventa imprescindibile nel contesto della suddetta pluralità dei percorsi di invecchiamento. La capacità di adattare l'intervento alle caratteristiche specifiche di ciascun gruppo consente di ottenere risultati più efficaci e di rispondere meglio alle esigenze di ogni famiglia.

Nei PEF il gruppo è contenuto e strumento privilegiato di lavoro. Nel gruppo si crea una condivisione emotiva che facilita la *self-disclosure* e la rielaborazione individuale. Fare esperienza di relazioni non idealizzate, ma comunque degne di apertura e fiducia è essenziale per affrontare le situazioni della vita quotidiana, in cui per analogia relazioni di fiducia sono rese pensabili non solo nel gruppo, ma anche in famiglia e nelle cerchie amicali, lavorative e di vicinato. Tale approccio richiede competenze sia teoriche sia di gestione delle dinamiche di gruppo e pertanto predilige la co-conduzione. La presenza di più formatori consente di gestire meglio le dinamiche relazionali e di offrire un sostegno più efficace ai partecipanti, permettendo un lavoro approfondito e significativo sulla costruzione dei legami familiari e sul processo di invecchiamento.

Attraverso questi percorsi, le famiglie possono affrontare con maggiore consapevolezza e serenità la complessità dell'invecchiamento, trasformando le sfide in opportunità di crescita e arricchimento reciproco.

### 3. Applicazioni

All'interno di questo contesto di sviluppo e di questa cornice teorico-metodologica si collocano gli interventi dell'"Alzheimer Cafè e del Tè delle 17", che presentiamo a titolo di esempio di come il metodo PEF (Percorsi di Enrichment familiare) può essere utilizzato in gruppi di *caregiver* di anziani, con l'obiettivo di accompagnare e sostenere le famiglie che affrontano i diversi percorsi d'invecchiamento, intercettando i bisogni emergenti e rispondendo in maniera competente e mirata alle richieste che ne derivano.

I gruppi di "Alzheimer Cafè e Tè delle 17", fanno parte di un progetto più ampio, "Ben-Essere Anziani", condotto nei Consultori Familiari accreditati gestiti dalla Fondazione Fare Famiglia - Onlus nell'*hinterland* milanese, grazie al sostegno della Fondazione Cenci Galligani, nell'ambito dell'iniziativa "Sperimentazione Centri per la Famiglia" (implementata a partire da giugno 2022 fino a giugno 2025) promossa da Regione Lombardia, che prevedeva l'attivazione di diversi interventi di supporto, consulenza e presa in carico di anziani, dei familiari e di chi si prende cura di loro.

L'Alzheimer Cafè è rivolto ad anziani con decadimento cognitivo (malattia d'Alzheimer, demenza Corpi di Lewy, demenza Vascolare e mista) e ai loro *caregiver*, con l'obiettivo di accompagnarli tramite interventi personalizzati e di gruppo per rispondere ai bisogni emergenti nelle diverse fasi della malattia. La malattia d'Alzheimer, infatti, è un evento critico che coinvolge tutto la famiglia, richiedendo un grande lavoro di riorganizzazione familiare e di ri-significazione della relazione con l'anziano malato (Cigoli 1992; Tamanza 1998).

Gli obiettivi del progetto sono elencati di seguito.

Per i *caregiver* familiari:

- offrire uno spazio di accoglienza e comprensione in cui poter trovare una parentesi di serenità e disponibilità all'ascolto;
- offrire un luogo in cui confrontarsi con altre persone che stanno vivendo situazioni simili alla propria, condividendo difficoltà, emozioni, vissuti, connessi al prendersi cura del proprio congiunto/assistito, facendo leva sulla risorsa dello strumento 'gruppo';
- prevenire il rischio di disagio psicologico nei *caregiver* e ridurre il senso di solitudine e disorientamento dei familiari, migliorando la loro qualità di vita;
- formare i parenti e/o gli assistenti familiari sulle strategie assistenziali e relazionali più efficaci per il contenimento dei disturbi del comportamento e per la cura e la tutela di sé e del proprio congiunto/assistito, grazie alla presenza di professionisti;
- orientare i *caregiver* rispetto ai servizi territoriali presenti.

Per le persone con Alzheimer:

- offrire agli anziani affetti da Alzheimer che, nonostante la patologia, sono ancora capaci di una vita emotiva e affettiva ricca e intensa, un luogo e momenti di incontro e socializzazione, in presenza di personale specializzato.

Per entrambi:

- promuovere la relazione tra il malato e i suoi familiari e/o assistenti, in un luogo piacevole e accogliente.

In questo contesto gli interventi di gruppo si articolano in 20 incontri di un'ora e mezza circa, con cadenza quindicinale nell'arco di tutto l'anno, prevedendo uno spazio per gli anziani e uno per i *caregiver*. Il gruppo *caregiver* è composto da circa 15-20 partecipanti. Il gruppo degli anziani invece prevede circa 10-15 partecipanti.

Per gli anziani sono previste diverse attività quali: stimolazione cognitiva, arteterapia, musicoterapia, danzaterapia e ginnastica fisica adattata (APA).

Per i *caregiver*, in linea con la proposta formativa dei Percorsi di Enrichment Familiare, invece, vengono trattate tematiche relative sia alla conoscenza e all'acquisizione di competenze necessarie per far fronte alla malattia ('saper fare') sia al significato e alla consapevolezza dell'identità e del ruolo del *caregiver* e dei vissuti emotivi correlati ('saper essere') (Iafrate e Rosnati 2007). I partecipanti, quindi, hanno contemporaneamente la possibilità di ampliare il loro bagaglio di conoscenze e competenze, per una migliore gestione del familiare malato e di trovare uno spazio in cui potersi soffermare e confrontare sul loro essere

*caregiver* all'interno del contesto familiare, per ridare significato alla relazione con il proprio caro e alla propria identità non solo come *caregiver*, ma anche come coniuge, figlio, fratello, ecc.

Per facilitare la relazione con il parente malato e strutturare un ambiente adatto sia in casa che negli incontri di gruppo, all'interno del percorso, oltre al metodo PEF®, vengono anche utilizzati e illustrati metodi quali: il "Metodo Gentlecare" (Jones 2005), ovvero una metodologia utilizzata nella gestione di persone affette da demenza, che segue un approccio definito protesico, con l'obiettivo di sostenere e supportare l'anziano e le sue capacità residue, riducendo il più possibile l'impatto delle difficoltà cognitive e dello stress; il "Metodo Validation" (Feil 2013), un approccio empatico e olistico per comunicare con gli anziani disorientati, specialmente quelli che vivono con la malattia di Alzheimer e altre forme di demenza, che promuova il rispetto, l'empatia e la comprensione, legittimando e dando valore alle emozioni espresse dal paziente e il metodo Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), un approccio terapeutico utilizzato, anche in contesti gruppali, per il trattamento del trauma e di problematiche legate allo stress, soprattutto allo stress traumatico.

Pur mantenendo fissi gli obiettivi e alcuni nuclei tematici, la scaletta e gli argomenti trattati vengono ridefiniti e adattati sulla base dei bisogni e delle esigenze che emergono. Questa modalità semi-strutturata d'intervento permette di accogliere ciò che le famiglie portano all'interno del gruppo e di fornire risposte mirate ai bisogni dei partecipanti. Il gruppo diventa quindi non solo uno strumento di lavoro, ma anche un contesto generativo, in cui le esperienze altrui e le riflessioni portate accompagnano le famiglie in questa transizione critica legata alla malattia.

Gli strumenti utilizzati nel percorso formativo sono vari e cambiano a seconda degli obiettivi, delle finalità dei singoli incontri, del tipo di gruppo e in base alla specifica formazione dei conduttori.

Qualora ce ne fosse la necessità, per alcuni partecipanti, gli incontri di gruppo possono essere anche affiancati da percorsi di supporto psicologico/educativo individuali, con i diversi specialisti dell'*équipe*, in base alle esigenze portate. Le famiglie, finito il ciclo di incontri, vengono comunque accompagnate e sostenute con interventi individualizzati, spesso fin dopo la morte del caro malato.

L'*équipe* di lavoro è composta da professionalità differenti quali: lo psicologo/psicoterapeuta, l'infermiere, l'educatore, il terapeuta occupazionale, che si avvalgono della presenza e della collaborazione di diversi altri specialisti per la conduzione degli incontri di gruppo (sia *caregiver*, sia anziani), come arteterapista, musicoterapista, danzaterapista, operatore APA, neurologo, geriatra, assistente sociale, ecc... Le attività per i pazienti sono supportate anche da un importante gruppo di volontari, adeguatamente formati dall'*équipe* alla conoscenza della malattia e alle strategie più funzionali di gestione della relazione con i malati.

Il gruppo del Tè delle 17 coinvolge invece *caregiver* di soggetti anziani affetti da patologie, fragili o non autosufficienti, e ha l'obiettivo di promuovere la con-

divisione e il confronto di vissuti emotivi, esperienze, buone prassi e strategie di *coping* relative alla gestione della relazione tra il malato e i familiari.

Le finalità di tale intervento sono:

- promuovere spazi di confronto e condivisione di vissuti ed esperienze, legati agli aspetti di fatica del ruolo di cura;
- potenziare attraverso il coinvolgimento attivo dei partecipanti la consapevolezza delle risorse e competenze dei *caregiver*;
- formare i *caregiver* su aspetti sanitari della patologia dell’invecchiamento;
- orientare i *caregiver* rispetto ai servizi territoriali;
- prevenire il rischio di disagio psicologico nei *caregiver* e ridurre il senso di solitudine e disorientamento, migliorando la loro qualità di vita;
- favorire la creazione di strategie e buone prassi per affrontare la relazione con l’anziano;
- favorire la creazione di relazioni positive e reti, nell’ottica di sviluppo della comunità.

Il percorso si articola in 10 incontri di un’ora e mezza circa, con cadenza quindicinale. In questo caso, a differenza dell’Alzheimer Cafè, gli incontri coinvolgono solo i *caregiver*, ma non gli anziani. Il gruppo è composto da circa 10-15 partecipanti. Anche per questo gruppo, le tematiche proposte sono relative sia al ‘saper essere’ che al ‘saper fare’, quindi vengono affrontati temi relativi alla fisiologia e alla cura dell’anziano, ma anche all’essere *caregiver* e alla relazione con il proprio caro. La modalità formativa è sempre semi-strutturata, con degli obiettivi e una scaletta generale che vengono adattati in base alle esigenze e ai bisogni emersi.

L’*équipe* di conduttori è multidisciplinare ed è composta da: psicologo, psicoterapeuta, assistente sociale, infermiere, educatore e gli incontri sono co-condotti da due operatori.

#### 4. Conclusioni

Alla luce di un bisogno legato all’allungamento della vita, che vede sempre più la necessità di supportare le famiglie nella cura dell’anziano, tali esperienze sottolineano l’importanza di creare contesti specifici e specializzati che offrano risposte mirate ai bisogni che emergono in questa fase del ciclo di vita e di fronte agli eventi critici che la attraversano.

Il metodo PEF<sup>®</sup>, in questo contesto, è utile poiché riesce ad incontrare i bisogni specifici e diversificati degli anziani e delle loro famiglie, andando anche a lavorare sulla costruzione di reti e legami sociali di fiducia e ad affiancare un lavoro sul potenziamento delle competenze, a un lavoro di riflessione sui significati connessi alla propria posizione nella trama dei legami familiari e sociali.

### Riferimenti bibliografici

- Cigoli, V. 1992. *Il corpo familiare: l'anziano, la malattia, l'intreccio generazionale*. Milano: FrancoAngeli.
- Feil, N. 2013. *Validation. Il metodo Feil. Per comprendere ciò che i grandi anziani fanno nella mente e nel cuore*. Bologna: Minerva Edizioni.
- Iafrate, R., e R. Rosnati. 2007. *Riconoscersi genitori*. Trento: Erickson.
- ISTAT. 2024. *Rapporto annuale 2024. La situazione del Paese*. <<https://www.istat.it/it/files/2024/05/Rapporto-Annuale-2024.pdf>> (2025-06-15).
- Jones, M. 2005. *GentleCare: un modello positivo di assistenza per l'Alzheimer*, edizione italiana a cura di L. Bartorelli. Roma: Carocci Faber.
- Scabini, E., e R. Iafrate. 2019. *Psicologia dei legami familiari*. Bologna: Il Mulino.
- Tamanza, G. 1998. *La malattia del riconoscimento. L'Alzheimer, le relazioni familiari, il processo di cura*, Milano: Unicopli.