



Chapitre de livre

2015

Published version

Open Access

This is the published version of the publication, made available in accordance with the publisher's policy.

Anzianità: Una realtà difficilmente oggettivabile

Egloff, Michele; Cavalli, Stefano; Giudici, Francesco

How to cite

EGLOFF, Michele, CAVALLI, Stefano, GIUDICI, Francesco. Anzianità: Una realtà difficilmente oggettivabile. In: Fragilità e risorse della popolazione anziana in Ticino. Giudici, Francesco and Cavalli, Stefano and Egloff, Michele and Masotti, Barbara (Ed.). Bellinzona, Switzerland : Ufficio di statistica, 2015. p. 11–18.

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:87272>

1. ANZIANITÀ: UNA REALTÀ DIFFICILMENTE OGGETTIVABILE

Michele Egloff,

Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana

Stefano Cavalli

Centro competenze anziani, Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana

Francesco Giudici

Ufficio di statistica

L'allungamento della vita e l'invecchiamento della popolazione sono fenomeni incontestati, che hanno ripercussioni tangibili sui percorsi di vita dei singoli, come pure sull'organizzazione e il funzionamento della società tutta intera. Nel 2007, il Consiglio federale ha approvato un rapporto sulla strategia in materia di politica della vecchiaia nel quale si richiama la necessità di considerare la dimensione dell'invecchiamento in tutti i settori istituzionali così come l'obiettivo di una "società per tutte le età" (Consiglio federale, 2007). Nel rapporto, si ribadisce l'importanza della promozione di un invecchiamento attivo, riconoscendo la piena partecipazione degli anziani alla società e valorizzando aspetti quali la salute, il benessere, la sicurezza materiale, così come la creazione di un ambiente adatto e stimolante. Proprio per saperne di più sulle caratteristiche, le risorse e i bisogni della popolazione anziana, il Dipartimento della sanità e della socialità (DSS) del Cantone Ticino ha sostenuto la realizzazione a sud delle Alpi della ricerca interdisciplinare "Vivre/Leben/Vivere" (VLV). Lo studio, condotto dal Centre interfacultaire de gérontologie et d'études des vulnérabilités (CIGEV) dell'Università di Ginevra, in collaborazione tra gli altri con il Dipartimento sanità (DSAN)¹ della Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI), ha indagato le condizioni di vita e di salute delle persone di 65 anni ed oltre residenti in Svizzera. In questo volume di *Analisi*, frutto di una collaborazione tra l'Ufficio di Statistica del Canton Ticino (Ustat) e il Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale (DEASS) della SUPSI, si presentano per la prima volta alcuni risultati dell'indagine condotta in Ticino tra il mese di settembre 2011 e il mese di maggio 2012. L'obiettivo della presente pubblicazione è duplice. Il primo è quello di presentare, con l'aiuto dei dati della statistica pubblica, le caratteristiche dello stato e dell'evolversi della struttura della popolazione anziana del Cantone Ticino, mettendo in risalto lo scenario demografico più probabile con il quale saremo confrontati tra una decina di anni (Cap. 2). Il secondo è quello di descrivere l'impostazione e le particolarità dell'indagine VLV, come pure alcuni risultati sulle condizioni di salute, sul benessere e sugli scambi di servizi della popolazione anziana residente in Ticino (Cap. 3), sulla vulnerabilità dei giovani anziani (Cap. 4), sul ricorso agli aiuti e alle cure a domicilio nella quarta età (Cap. 5), e infine sull'aiuto dato da nonne e nonni alle generazioni più giovani nell'accudire i nipoti (Cap. 6). La pubblicazione si conclude con una serie di annotazioni sugli aspetti salienti che accomunano e differenziano maggiormente le persone anziane che vivono nel Cantone, mettendo in evidenza quelli che possono essere considerati i risultati principali esposti, trasversali ai diversi capitoli (Cap. 7). Al fine d'introdurre e contestualizzare i dati presentati in questo volume, nelle pagine che seguono ci soffermiamo brevemente sui concetti chiave di "anzianità" e "vecchiaia", così come sul modo di definire e designare coloro che vivono le ultime tappe del percorso di vita.

¹ Dal 1. ottobre 2014, il Dipartimento sanità (DSAN) e il Dipartimento scienze aziendali e sociali (DSAS) hanno dato vita congiuntamente a un unico nuovo dipartimento della SUPSI, il Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale (DEASS).

Definire l'anzianità

Spiegare cosa significhi "invecchiare", essere "anziani" o "vecchi", non è affare dappoco se si pensa alle dimensioni biologiche, funzionali, psicologiche, sociali, legali e culturali alle quali questa realtà rinvia. Quando si cerca di definire il fenomeno dell'invecchiamento e la popolazione anziana non si ha a che fare con delle realtà univoche, oggettive,

facilmente misurabili, i cui contorni sono ben delimitati e identificabili. La definizione dell'anzianità non è solo multidimensionale ma varia anche nello spazio (sia esso geografico o sociale) e con il tempo. Chi l'avrebbe mai detto, agli inizi del '900, che nel giro di un secolo le persone sarebbero vissute così a lungo? Che la speranza di vita, arrivando addirittura a oltrepassare la soglia degli ottant'anni, sarebbe quasi raddoppiata? E chi l'avrebbe mai detto che non solo le persone sarebbero vissute più a lungo, ma anche invecchiate molto più tardi, beneficiando mediamente di oltre un decennio in buona salute tra il momento dell'uscita dal mondo del lavoro e l'insorgere di conseguenze dell'invecchiamento che ne limitano l'autonomia e il grado d'indipendenza?

Si pensi che un secolo fa Pro Senectute nacque con l'intento di arginare gli effetti del disagio e della povertà che seguirono la prima guerra mondiale. La priorità del tempo era quella di riuscire a sensibilizzare popolazione e autorità con lo scopo di aiutare le persone anziane bisognose, i "vegliardi bisognosi" (Seifert, 2007), a non finire in "pubblica assistenza", che a quei tempi significava la perdita dei diritti politici e, in generale, il disprezzo della società (Egloff, 2012). La necessità di un'assicurazione vecchiaia venne poi formalmente riconosciuta nel 1925, dopo un primo tentativo fallito nel 1923, con l'adozione dell'articolo costituzionale che impegnava il legislatore a creare un'Assicurazione per la Vecchiaia e per i Superstiti (AVS). È interessante ricordare che al momento dell'entrata in vigore dell'AVS nel 1948, ben 23 anni più tardi, l'età soglia a partire dalla quale scattava il diritto alla rendita di vecchiaia era di 65 anni, indistintamente per uomini e donne, e che questa corrispondeva grossomodo alla speranza di vita alla nascita degli uomini di quell'epoca. Un'età a partire dalla quale non di rado si iniziava a soffrire degli acciacchi della vecchiaia.

In Svizzera, benché negli ultimi settant'anni la durata media della vita sia aumentata di circa venti anni, grazie in particolare al miglioramento delle condizioni sanitarie, igieniche ed alimentari, l'entrata nella "popolazione anziana" è convenzionalmente sancita dal sorgere del diritto alla rendita di vecchiaia, ai sensi della legge federale su l'assicurazione per la vecchiaia e per i superstiti (RS 831.10 LAVS, art. 21). *De facto*, in questo modo si contrappone da un punto di vista prettamente economico la popolazione anziana, non attiva sul mercato del lavoro, alla popolazione attiva che possiede tutti i requisiti legali per partecipare al mondo del lavoro, e il dovere morale di produrre ricchezza per sopperire ai propri bisogni e a quelli dell'intera società, giovani e anziani compresi.

Da ormai una quarantina di anni, il Cantone Ticino si è dotato di una legge speciale concernente il promovimento, il coordinamento e il finanziamento delle attività a favore delle persone anziane (la LANz, del 25 giugno 1973), ovvero quelle persone che hanno raggiunto l'età stabilita per il diritto alla rendita di vecchiaia. Attualmente, *de legis*, le donne sono quindi considerate anziane a partire dai 64 anni, mentre gli uomini lo sono a partire dai 65. E questo indipendentemente dalle risorse, dalla buona salute e dal manifestarsi di determinati disturbi fisiologici dovuti alla degenerazione dell'organismo.

Per meglio tenere conto delle differenti condizioni di vita nei vari contesti storici, sociali e geografici, e del loro influsso sulla durata della vita e

sull'invecchiamento degli individui, alcuni ricercatori hanno proposto una definizione alternativa, dinamica, della "vecchiaia", non più basata sul raggiungimento e il superamento di una soglia d'età, bensì ancorata alla speranza di vita (vedi Baltes & Smith, 2003). Si tratterebbe di definire come anziana o vecchia quella parte di popolazione che, secondo i dati demografici più recenti, ha un'aspettativa media di vita di ancora 10, 15 o 20 anni, a seconda della definizione. A titolo di esempio, se dovessimo considerare una speranza di vita residua di 10 anni, secondo le tavole di mortalità più recenti dell'Ufficio federale di statistica (UST)², oggi in Svizzera l'inizio della vecchiaia si situerebbe verso i 77 anni per gli uomini e gli 80 per le donne. Se aumentassimo la speranza di vita residua a 15 anni, gli uomini entrerebbero nella vecchiaia a 70 anni e le donne a 73 (Borioli, 2013).

L'utilizzo di questo approccio alternativo, tuttavia, è problematico sia perché non risponde all'esigenza di tenere conto dell'eterogeneità della popolazione anziana, ma anche perché manca di una definizione condivisa del numero medio di anni da considerare quale aspettativa di vita, e non è sempre facile disporre delle informazioni statistiche necessarie al calcolo delle età soglia. Dato il carattere dinamico della definizione, un'altra difficoltà è senz'altro quella di renderla operativa sul piano della politica sociale e legislativo. Proprio per queste difficoltà il metodo non ha riscontrato grande successo, anche se risulta un approccio promettente per l'analisi dell'invecchiamento e della vecchiaia in indagini specifiche (Borioli, 2013).

Metodologicamente, ai fini della statistica pubblica, la definizione del concetto di "popolazione anziana" sulla base del raggiungimento di una determinata età anagrafica, spesso concomitante con l'età che dà diritto al pensionamento e quindi a un cambiamento di ruolo nella società, è quella che rende di gran lunga più semplice la sua operativizzazione (Corbetta, 2009): basta infatti conteggiare gli abitanti residenti in una regione o entro i confini di uno Stato che sono nati prima di una data prestabilita.

² Dati più recenti sono disponibili all'indirizzo www.bfs.admin.ch: Enciclopedia statistica della Svizzera: su-f-01.02.02.03.02.05 (uomini); su-f-01.02.02.03.02.06 (donne).

L'emergenza della terza età e la definizione della quarta età

L'istituzione generalizzata della pensione, soprattutto nell'Europa occidentale grazie allo sviluppo dello Stato sociale, ha avuto due conseguenze: da un lato ha reso possibile il miglioramento delle condizioni economiche degli anziani, in particolare di quella fascia della popolazione non più in grado di lavorare; dall'altro, come visto, ha permesso di definire legalmente e socialmente la vecchiaia. L'età del pensionamento rappresenta una soglia comoda per distinguere gli anziani dal resto della popolazione, anziani che si avvalgono ormai di diritti e doveri così come di uno status specifico (Lalive d'Épinay, 1994).

Ma con gli sviluppi radicali intervenuti durante gli anni del *boom* economico – si pensi ad esempio all'aumento generalizzato delle risorse disponibili, alla trasformazione e al consolidamento di migliori condizioni di vita, all'allungamento spettacolare della speranza di vita e al miglioramento marcato della salute – si è assistito alla progressiva dissociazione tra l'uscita dal lavoro (che a volte avviene addirittura in età più precoce) e il momento in cui si manifestano i segni della senescenza (sempre più tardi). In altre parole, tra pensionamento e vecchiaia è emersa una nuova età della vita.

L'espressione "terza età" è utilizzata per definire una nuova tappa del percorso di vita, più ricca di potenzialità e sempre più lunga, che si presenta agli individui a un'età già avanzata e da spendere prima che la vecchiaia non giunga a porle un termine (Lalive d'Épinay & Cavalli, 2013; Laslett, 1992 [1989]); Lenoir, 1979). Si deve riconoscere allo storico Peter Laslett (1992), nella sua opera *Una nuova mappa della vita. L'emergere della terza età* il merito di aver colto in pieno l'originalità delle trasformazioni in atto nelle società industriali avanzate nel corso della seconda metà del 20° secolo, ma anche il mutare dei significati associati alla pensione, da periodo di riposo alla fine di una lunga vita lavorativa a tempo libero di cui approfittare.

La soglia del pensionamento non può quindi più essere considerata sinonimo di declino e di decrepitezza, ma lo stadio ormai raggiunto da numerosi uomini e donne in buona salute, che pur accorgendosi di avere un corpo segnato da qualche acciaccio, vogliono concedersi quegli agi, quei piaceri, quel tempo libero, quei viaggi ai quali hanno dovuto rinunciare in precedenza. Quell'età che gli inglesi definivano "green old age", riferendosi agli anziani più robusti (Bodei, 2014).

L'allungamento della vita e l'incuneamento della terza età tra la vita lavorativa e la vecchiaia avvenuta nel corso della seconda metà del secolo scorso, fa sì che a quest'ultima venga assegnato il nome di "quarta età". La quarta età corrisponderebbe allora a quella fase di vita dove la senescenza si impone nella vita degli anziani con i suoi processi di involuzione biologica delle cellule e degli organismi, e il progressivo decadimento delle loro funzioni, mentre uomini e donne della terza età ne sarebbero ancora risparmiati. A questo proposito, è importante ricordare che vivere sempre più a lungo può anche presentare un risvolto pesantemente negativo: quello della crescita, tra le malattie invalidanti o comunque gravi, delle cosiddette malattie senili, in particolare della demenza di Alzheimer che si stima tocchi un terzo della popolazione dopo gli 85 anni, ma si pensi anche ad altre forme di demenza quali la malattia di Pick, la demenza del lobo frontale, la demenza a corpi di Levy, la malattia di Creutzfeld-Jacob e altre forme più rare (Bodei, 2014).

L'espressione "quarta età", quindi, benché di recente coniazione viene a rappresentare una realtà ben nota da sempre all'essere umano, e cioè quella fase di vita caratterizzata dal declino biologico e dall'esperire il processo di fragilizzazione. La novità sta nel fatto che quest'ultimo intervenga a un'età sempre più avanzata e tocchi un numero crescente di individui (Lalive d'Épinay & Cavalli, 2013).

L'invecchiamento: un processo individuale

Non bisogna però pensare che l'età anagrafica sia l'unico fattore che determina invecchiamento, fragilità e vulnerabilità nella persona anziana, e che sia possibile definire univocamente delle tappe di vita basate su età-soglia universali, uguali per tutti. In medicina e fisiologia, per età biologica o età fisiologica s'intende l'età che si può attribuire a un individuo sulla base delle sue condizioni morfologiche e funzionali (per esempio la qualità dei tessuti, degli organi e degli apparati) valutate rispetto a valori standard di riferimento. Pur essendo correlata e in parte determinata dall'età anagrafica, l'età biologica è influenzata

da numerosi altri fattori, incluse determinazioni genetiche e influenze comportamentali (per es. lo stile di vita e l'alimentazione), ambientali (per es. il clima e l'inquinamento) e socio-economiche (per es. lo status sociale, l'attività e la posizione professionale, le risorse finanziarie), se non dall'effetto congiunto o cumulativo dei diversi fattori intervenuti nel corso della vita condotta fino a quel momento.

Alcuni studi dimostrano come la popolazione anziana sia più eterogenea rispetto al resto della popolazione (Dannefer, 1987; 2003; O'Rand 2002). Ipotizzando l'esistenza di meccanismi di allocazione delle risorse sociali che favoriscono l'accumulo di vantaggi e svantaggi nel corso della vita, studi empirici fondati su dati longitudinali mostrano come lo statuto socioeconomico durante la vita lavorativa degli individui sia significativamente associato allo stato di salute durante la vecchiaia (Ferraro & Kelley-Moore, 2003). Non solo l'età anagrafica, ma anche il vissuto della persona determina le risorse sociali, economiche e culturali di cui gli anziani dispongono, nonché il loro stato di salute e la disponibilità nel prestare servizio al resto della società. Il processo d'invecchiamento si svolge quindi in modo molto individuale, e i segni anatomici e funzionali dell'invecchiamento di una persona possono apparire in momenti molto differenti della sua vita "cronologica" (Castelli & Sbattella, 2008).

Definizioni operative

Sebbene le definizioni di terza età (fase della vita che va dal pensionamento alla "vera" vecchiaia) e quarta età (età della fragilità), portino chiarezza e aiutino a distinguere le due principali fasi dell'anzianità contemporanea da un punto di vista qualitativo, spesso il loro studio nella ricerca empirica comporta comunque il ricorso a dei gruppi di età. Benché il criterio cronologico sia approssimativo, esso rappresenta, in ultima analisi, un modo utile per lo studio della popolazione degli anziani a livello convenzionale e per lo sviluppo di politiche sociali (Castelli & Sbattella, 2008).

Nella presente pubblicazione, si è quindi optato per la classificazione della popolazione per età anagrafiche, sia perché permette l'utilizzo immediato delle informazioni statistiche pubbliche disponibili, sia perché è facilmente applicabile ai dati raccolti nell'ambito dello studio VLV, garantendo nel contempo il confronto tra i risultati ottenuti dalle due fonti d'informazione.

La classificazione per classi di età risulta inoltre conveniente perché consente delle suddivisioni in sottogruppi di facile e immediata individuazione, che permettono di approssimare, con tutti i limiti del caso, i concetti di terza e quarta età. Nei capitoli seguenti, andremo spesso a confrontare i "giovani anziani" della fascia d'età compresa tra i 65 e i 79 anni ai "grandi anziani" di 80 anni e più.

Per facilità, nei testi di questo volume, si utilizzeranno spesso come sinonimi i termini di "giovani anziani" e "terza età", come pure quelli di "grandi anziani" e "quarta età". Siamo però perfettamente consapevoli che non tutti gli individui passano dalla terza alla quarta età al compimento dell'ottantesimo anno di vita (vedi anche: Cavalli & Henchoz, 2009; Lalive d'Epinay, Cavalli, & Guilley, 2005).

Nella presente pubblicazione si mettono in rilievo le tendenze e i tratti comuni della popolazione anziana, e nel contempo si rende conto dell'eterogeneità e delle importanti differenze tra persone che appartengono alle stesse fasce d'età, mostrandone le fragilità ma anche le risorse, e isolandone i determinanti quando possibile.

Bibliografia

Baltes, P. B., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, 49, 123-135.

Bodei, R. (2014). *Generazioni – Età della vita, età delle cose*. Roma-Bari: Laterza.

Borioli, M. (2013). Verso un atlante comunale dell'invecchiamento. Dal cantone ai distretti. *Extra Dati*, XIII(2), 1-17.

Castelli, C., & Sbattella, F. (Eds.). (2008). *Psicologia del ciclo di vita*. Milano: Franco Angeli.

Cavalli, S., & Henchoz, K. (2009). L'entrée dans la vieillesse: paroles de vieux. In M. Oris, E. Widmer, A. de Ribaupierre, D. Joye, D. Spini, G. Labouvie-Vief & J.-M. Falter (Eds.), *Transitions dans le parcours de vie et construction des inégalités* (pp. 389-406). Lausanne: Presses polytechniques et universitaires romandes.

Consiglio federale (2007). *Strategia in materia di politica della vecchiaia*. Berna.

Corbetta, P. (2009). *Metodologia e tecniche della ricerca sociale*. Bologna: Il Mulino.

Dannefer, D. (1987). Aging as intracohort differentiation: Accentuation, the Matthew effect, and the life course. *Sociological Forum*, 2(2), 211-236.

Dannefer, D. (2003). Cumulative advantage/disadvantage and the life course: cross-fertilizing age and social science theory. *Journal of Gerontology*, 58, S327-S337.

Egloff, M. (2012). *Nuovi orizzonti per Pro Senectute Ticino e Moesano*. Mendrisio: Pro Senectute Ticino e Moesano.

Ferraro, K. F., & Kelley-Moore, J. A. (2003). Cumulative Disadvantages and Health: Longterm Consequences of Obesity? *American Sociological Review*, 68, 707-729.

Lalivè d'Épinay, C. (1994). La construction sociale des parcours de vie et de la vieillesse en Suisse au cours du XXe siècle. In G. Heller (Ed.), *Le poids des ans. Une histoire de la vieillesse en Suisse romande* (pp. 127-150). Lausanne: SHSR & Editions d'en bas.

Lalive d'Épinay, C., & Cavalli, S. (2013). *Le quatrième âge ou la dernière étape de la vie*. Lausanne: Presses polytechniques et universitaires romandes, Coll. Le savoir suisse.

Lalive d'Épinay, C., Cavalli, S., & Guilley, E. (2005). Parcours de vie et vieillesse. In J.-F. Guillaume (Ed.), *Parcours de vie. Regards croisés sur la construction des biographies contemporaines* (pp. 67-87). Liège: Les Editions de l'Université de Liège.

Laslett, P. (1992). *Una nuova mappa della vita. L'emergere della terza età*. Bologna: Il Mulino.

Laslett, P. (1989). *A Fresh Map of Life: The Emergence of the Third Age*. London: Weidenfeld and Nicolson.

Lenoir, R. (1979). L'invention du troisième âge. Constitution du champ des agents de gestion de la vieillesse. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 26, 57-82.

O'Rand, A. M. (2002). Cumulative advantage theory in life course research. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 22, 14–30.

Seifert, K. (2007). *Cronistoria di Pro Senectute - Dall'assistenza ai poveri al sostegno globale nell'anzianità*. Zurigo: Pro Senectute Svizzera.