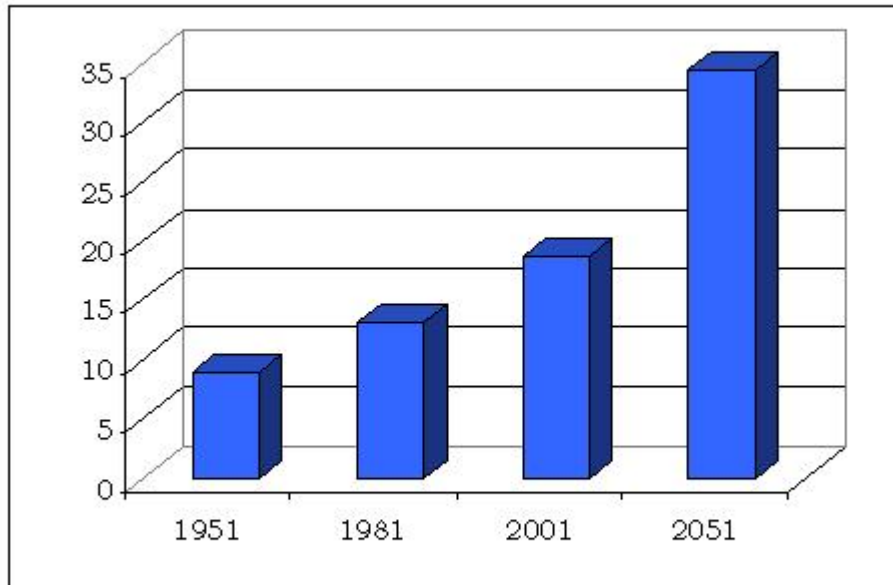


Invecchiamento o svecchiamento? Una nuova visione demografica

scritto da Giorgia Capacci | 27 Giugno 2007

Figura 1. – Quota di ultrasessantacinquenni in Italia, 1951-2051



Fonte: ISTAT e Consiglio d'Europa, vari anni

Il 20° secolo, e anche l'inizio del 21° secolo, sono stati caratterizzati da profondi mutamenti demografici nei paesi europei. La principale differenza è forse questa: in passato, le popolazioni si caratterizzavano per flussi elevati di nascite e morti, che determinavano, tra le altre conseguenze, una struttura per età giovane, o molto giovane. Nel corso del tempo, però, le società occidentali (seguite poi dalle altre) sono state investite da cambiamenti a tutti i livelli - economico, sociale, politico, culturale - che dapprima hanno consentito di combattere con sempre maggior successo la morte precoce e che, in seguito, hanno portato all'affermazione di modelli riproduttivi caratterizzati da bassi livelli di fecondità, anche al di sotto della soglia dei due figli per donna che assicura il ricambio generazionale.

Un invecchiamento apparentemente galoppante

L'Italia è tra i "leader" mondiali sotto entrambi i profili: per la longevità delle persone (circa 80 anni, in media), e per l'esiguità della discendenza (circa 1,3 figli per donna). Poiché entrambi i fenomeni producono invecchiamento, non sorprende che l'Italia sia attualmente uno dei più vecchi paesi al mondo. Il fenomeno si può misurare in vario modo, ma uno degli indicatori più semplici e più frequentemente usati è il rapporto tra gli anziani e la popolazione totale. Se consideriamo anziani gli ultrasessantacinquenni, otteniamo un indice di vecchiaia ($IV = P_{65+} / P_{tot}$) che evolve nel tempo come mostrato nella figura 1. Risultato: nel corso di un solo secolo, dal 1951 al 2051, l'indice appare destinato a crescere di circa 4 volte, da 8 a 32%.

Una rappresentazione di questo tipo, però, pur se molto frequente, potrebbe essere in realtà inadeguata. L'inadeguatezza nasce dal fatto che chi è definito anziano oggi (sopra i 65 anni) spesso conduce uno stile di vita e gode di una salute tale per cui potrebbe e dovrebbe rientrare, a tutti gli effetti, nella popolazione adulta. In altre parole: i guadagni in termini di speranza di vita, che si sono avuti negli ultimi decenni hanno anche comportato un significativo miglioramento delle condizioni di salute. Non si vive solo più a lungo, ma si vive anche meglio.

Ma chi è vecchio

Il fatto che si viva meglio, però, vuole anche dire che il riferimento a un limite di età fisso, come quello dei 65 anni ad esempio, finisce col mettere a confronto situazioni incomparabili: il 65enne di oggi è qualitativamente un'altra cosa rispetto al 65enne del 1951. Come tenerne conto?

E' da tempo che, nella letteratura scientifica, si propongono età "alla vecchiaia" variabili, in modo da cercare di garantire la costanza non delle classi di età formali, ma delle condizioni effettive di sopravvivenza e della "qualità della vita". Tra queste proposte, se ne possono qui ricordare tre: la costanza della durata residua di vita, della probabilità di morte e della durata di vita in buona salute[1].

Immaginiamo ad esempio di modificare la definizione della soglia di anzianità, prendendo come base l'anno 1951 e l'età 65 anni nel 1951. All'epoca, a questi signori, restavano in media ancora da vivere circa 13 anni: 12,6 per gli uomini e 13,7 per le donne.

Ebbene, proviamo a tenere fissa questa durata residua della vita (intesa come indicatore dello stato di salute e di efficienza dell'organismo) e vediamo, nella tabella 1, cosa succederebbe all'età soglia, che sancisce l'ingresso nella vecchiaia. Come si vede, questa età si muove, e anche piuttosto rapidamente: dai 65 anni del 1951, sale, nel 2001, a circa 71 per gli uomini e a circa 73 per le donne, con un guadagno medio di 1 o due anni per ogni decennio che passa.

Tabella 1 – Invecchiamento (svecchiamento) demografico della popolazione (1951-2001)

Anni	Anziani (Valore assoluto)	Soglia di anzianità (anni compiuti)	Popolazione oltre la soglia di anzianità %	Speranza di vita residua MASCHI	Speranza di vita residua FEMMINE
1951	3.895.184	65(M) 65 (F)	7,6 (M) 8,8(F)	12,6	13,7
1961	4.231.016	66 (M) 67 (F)	7,5 (M) 9,1(F)	12,6	13,7
1971	5.074.301	66 (M) 68 (F)	8,7 (M) 10,0(F)	12,6	13,7
1981	5.594.682	67 (M) 70 (F)	9,5 (M) 10,2(F)	12,6	13,7
1991	5.331.565	69 (M) 72 (F)	8,8 (M) 9,8(F)	12,6	13,7

2001	6.199.331	71 (M) 73 (F)	9,2 (M) 12,1(F)	12,6	13,7
------	-----------	---------------	-----------------	------	------

Le conseguenze sono notevoli: con un'età soglia dinamica, il peso degli "anziani" non deve necessariamente crescere nel corso del tempo, e in alcuni casi può persino ridursi – fenomeno detto dello "svecchiamento", o *counter-ageing*[2]. Nel caso italiano, ad esempio, con il criterio appena illustrato, il peso degli anziani crollerebbe dal 18% all'11%.

Certo, per tradurre in pratica queste idee bisognerebbe cominciare a adottare età soglia flessibili anche nella vita di tutti i giorni: età pensionabile, età di concessione della carta d'argento, di esenzione dal pagamento dei farmaci, e via dicendo. Sotto questo punto di vista, però, le resistenze da vincere appaiono ancora molte.

[1] Baldi S., Cagiano de Azevedo R., La popolazione italiana. Storia demografica dal dopoguerra ad oggi, Il Mulino, Bologna, 2005

[2] Cagiano de Azevedo R., Capacci G., Invecchiamento e svecchiamento della popolazione europea, Aracne, Roma, 2004