per cento negli uomini e del 7,2 per cento nelle donne, con punte intorno al 20 per cento nei soggetti più anziani. Un altro dato epidemiologico di un certo interesse -su cui anche a livello internazionale sono disponibili poche informazioni- riguarda la prevalenza delle neuropatie degli arti inferiori che, secondo i dati ILSA, interessano circa il 6,5 per cento dei soggetti anziani e, anche in questo caso, si manifestano con una maggior frequenza nei gruppi di età più avanzata. Questa patologia, oltre a una serie di disturbi soggettivi, si accompagna spesso ad importanti problemi nella deambulazione, legati a riduzione della forza o ad alterazioni della sensibilità profonda. Non a caso, le neuropatie sono ai primi posti quali cause di disturbi della marcia nell'anziano e possono essere causa di cadute e di fratture del femore che, come ben noto, rappresenta una delle maggiori cause di disabilità nel corso delle età anziane.

L'indagine ILSA ha altresì permesso di stimare, mediante procedure di follow up, come nell'ambito della popolazione anziana si verifichino ogni anno circa 76.000 nuovi casi di infarto del miocardio a livello nazionale, 78.000 di diabete, 104.000 di ictus, oltre 95.000 di demenza e oltre 100.000 di neuro-patia degli arti inferiori. E' dunque facile rendersi conto come il peso assistenziale per queste importanti patologie sia indubbiamente elevato e rappresenti una sfida costante al nostro sistema sanitario. La continua valutazione dell'impatto che gli interventi di prevenzione, cura ed assistenza possono avere in questa popolazione si prospetta dunque come compito fondamentale del servizio sanitario e il potenziare i sistemi di sorveglianza in questo settore rappresenta l'unico modo per garantirne un'adeguata pianificazione. L'invecchiamento della popolazione comporta inevitabilmente un incremento della presenza di patologie croniche disabilitanti e, di conseguenza, la necessità di assistenza diventa un problema preponderante nella pianificazione sanitaria nazionale. Basti ricordare che, in base ai dati dello studio ILSA, circa il 25 percento dei maschi e il 34 percento delle femmine ultrasessantacinquenni risulta affetto da qualche forma di disabilità nelle attività quotidiane (lavarsi, vestirsi, mangiare, ecc.): la percentuale di totalmente autosufficienti nella popolazione tra i 65 e gli 84 anni è del 70 per cento, circa il 23 per cento ha una disabilità lieve, mentre circa il 3 per cento non è autosufficiente.

La percentuale di totalmente autosufficienti varia dall'87 per cento nei maschi di 65-69 anni, al 56,2 per cento in quelli di 80-84 anni, mentre nelle donne varia dall'88 per cento al 54,2 per cento. La disabilità lieve varia dal 9,6 per cento al 19,8 per cento nei maschie dal 7,6 per cento al 19,4 per cento nelle donne, mentre la disabilità grave va dal 3,4 per cento al 24 per cento nei maschi, e dal 4,3 per cento al 26,3 per cento nelle donne negli stessi gruppi di età. Se pensiamo alla rapidità con cui il gruppo di ultraottantenni sta crescendo ed al fatto che nei prossimi decenni essi rappresenteranno circa il 7 per cento della popolazione italiana, è ovvio che il peso per garantire loro un'adeguata assistenza sanitaria diventerà particolarmente rilevante. Il problema della perdita di autonomia funzionale è, ovviamente, ancora più pressante se si considera che queste persone vivono spesso sole. A tale proposito, il campione ILSA segnala come circa il 23 percento degli uomini e il 25 percento delle donne che vivono soli presentino qualche grado di disabilità nelle comuni attività quotidiane

E' comunque importante sottolineare che in base ai risultati del follow up è emerso come la disabilità fisica non sia necessariamente una condizione che porta ad un progressivo declino: talvolta si può ottenere anche un recupero importante della funzionalità fisica. Ad esempio, tra le donne con disabilità lieve nel 1992, oltre il 40 per cento risultava aver riacquistato la piena autonomia funzionale nel 1995, e lo stesso recupero è avvenuto per il 20 per cento di coloro che avevano una disabilità grave. Ciò significa che, oltre a coloro che hanno una perdita di autonomia fisica permanente, ci sono anziani che, se adeguatamente assistiti con programmi di riabilitazione, possono riconquistare l'indipendenza funzionale (totalmente o in parte).

Come si è visto nel corso di questo stesso rapporto, l'indagine multiscopo dell'ISTAT segnala che le patologie più frequenti dichiarate (con percezione soggettiva) dagli anziani sono: artrosi 52 per cento, ipertensione 36 per cento, osteoporosi 17 per cento, vene varicose 16 per cento, cataratta 15 per cento lombosciatalgia 15 per cento, bronchite 14 per cento, altre malattie del cuore (escluso l'infarto) 13 per cento, diabete 12 per cento, cefalea 11 per cento. E' inevitabile che ci siano discrepanze con i dati ILSA, soprattutto per quelle patologie in cui non esistono chiari segni e sintomi e che, quindi, si prestano ad essere sottostimate attraverso una valutazione soggettiva. Ad esempio, mentre per il diabete le prevalenze sono molto simili (12 per cento nel dato Istat e 13 per cento dallo studio ILSA), per l'ipertensione ci sono differenze assolutamente clamorose (35 per cento a fronte del 60 per cento circa).

Per quanto riguarda alcuni importanti fattori di rischio, i dati ILSA dimostrano che circa il 16 per cento delle donne e il 77 per cento degli uomini sono o sono stati fumatori. Di questi, circa il 16 per cento delle donne e il 41 per cento degli uomini fuma/fumava più di 20 sigarette al giorno. Oltre l'85 per cento dei fumatori lo è stato per un periodo superiore ai 10 anni. Inoltre, circa il 66 per cento delle donne e l'89 per cento degli uomini beve vino ogni giorno.Tra i bevitori, però, circa il 3 per cento delle donne e il 24 per cento degli uomini dichiara di bere più di 50 grammi di alcol al giorno (mezzo litro di vino). Relativamente alla dieta, lo studio valuta che solo una percentuale molto bassa, ossia circa il 15 per cento delle donne e il 14 per cento degli uomini, consumano almeno due porzioni di frutta o verdura al giorno e che circa il 46 per cento dei maschi e il 39 per cento delle femmine in età anziana sono da considerarsi in soprappeso, mentre il 15 per cento e il 37 per cento, rispettivamente, giungerebbe ad essere definito obeso. In proposito, se si valuta la presenza di un fattore di rischio, quale l'obesità, in soggetti ipertesi, si nota un'associazione significativa, con una prevalenza di obesità del 31,6 per cento e del 18,8 per cento rispettivamente nelle femmine e nei maschi ipertesi, contro una prevalenza del 21,5 per cento e del 11,4 per cento rispettivamente nei normotesi. Tale associazione resta costante in ogni gruppo di età, sia per i maschi sia per le femmine. Anche diabete e peso corporeo sono notoriamente associati: il 4 per cento delle donne e il 9 per cento degli uomini sotto-peso sono diabetici, contro il 17 per cento e il 19,8 per cento, rispettivamente, degli obesi.

Infine, la valutazione di fattori sociali di rischio effettuata nello studio ILSA ha evidenziato come un basso grado di scolarità, usualmente utilizzato come indicatore di livello socio-economico, sia associato a tassi più elevati di malattie croniche invalidanti, quali ad esempio demenza e scompenso cardiaco, di disabilità e di mortalità generale.

In conclusione, lo studio ILSA ha ampiamente mostrato come l'analisi delle complesse relazioni tra caratteristiche demografiche ed epidemiologiche della popolazione italiana renda quanto mai necessaria una razionale pianificazione della ricerca medica e dell'assistenza sanitaria.

L'invecchiamento della popolazione assume nel contesto della valutazioni sulla domanda di sanità un peso assolutamente determinante specie se si considera che la stessa maggior sopravvivenza, spesso al femminile, comporta un largo incremento di soggetti soli (vista anche la trasformazione delle strutture familiari per l'abbassamento della fecondità) che, trovandosi in condizioni di salute scadenti e in situazioni economiche precarie, richiedono interventi assistenziali sociosanitari spesso onerosi. Particolare attenzione va dedicata soprattutto alle patologie disabilitanti che, pur non essendo mortali, causano perdita dell'autosufficienza ed introducono la necessità di continua cura e assistenza. Sul fronte della medicina, è dunque necessario che gli sforzi della geriatria vengano rivolti con grande intensità alla comprensione dei processi fisiologici e patologici legati all'invecchiamento. Solo raggiungendo le adeguate conoscenze per prevenire o posporre le patologie e le disabilità dell'anziano, potremmo considerare l'invecchiamento della popolazione, che va ineluttabilmente prospettandosi, come una positiva conquista della nostra società e non come un fardello posto a carico delle generazioni future.

#### 3.5 La vecchiaia può attendere?

Riproponendo in forma interrogativa il titolo di un recente contributo dell'Istituto di Ricerche sulla Popolazione del CNR (IRP)<sup>21</sup> l'analisi dell'universo degli anziani abbandona ora le tradizionali tematiche che si rifanno agli aspetti problematici connessi al processo di invecchiamento -la malattia, la povertà, l'isolamento, la perdita di un ruolo sociale- per affrontare il profilo degli anziani del terzo millennio, spesso ancora attivi e ricchi di potenzialità ed interessi, con un'ottica che vuole indagare, accanto ai loro bisogni, le aspirazioni e i rapporti che essi sviluppano con gli altri e con sé stessi. Lo studio dell'IRP, basato su un'indagine campionaria avente per oggetto la popolazione 60-74enne<sup>22</sup>, fa perno su tre aspetti della vita degli italiani dopo i sessant'anni: la percezione di sé come adulto, anziano o vecchio; la transizione dal lavoro alla pensione, con i cambiamenti che ciò comporta rispetto alla vita di relazione e all'impiego del tempo libero; l'atteggiamento verso le nuove tecnologie. Nelle pagine che seguono ci si propone di esporre una sintesi delle riflessioni e dei risultati che sono emersi attraverso l'analisi del materiale statistico fornito da tale indagine.

### 3.5.1 Oltre il dato anagrafico<sup>23</sup>

Quando ci si sente anziani o vecchi? Esiste realmente una soglia d'età che, anche solo sotto il profilo psicologico, determina il passaggio alla vita anziana e quindi alla vecchiaia? In realtà, la percezione della prospettiva sulla vita dopo i sessant'anni dipende fortemente dall'età di chi la osserva: colui che è ancora lontano da tale soglia tende ad identificarla con l'ingresso nello status di anziano, ma chi la ha già valicata percepisce ancora uno scarto molto forte in termini psico-fisici (specie se sorretto da un buono stato di salute) tra la propria condizione e quella degli anziani. Di fatto, la vita adulta è vista da questi ultimi come un continuum che arriva senza cambiamenti di status sino alla vera e propria vecchiaia. Non è dunque sorprendente accorgersi come tra i soggetti intervistati nel corso dell'indagine IRP il termine "anziano" evochi l'immagine di una condizione che è ben distinta da quella di "vecchio", ma è comunque un'immagine negativa e generalmente disturbante e rifiutata. Così, se è vero che esistono nel corso della vita alcuni eventi che inducono a "sentirsi diversi" dalle fasi precedenti, è altrettanto vero che essi non coincidono automaticamente con specifiche età anagrafiche. Il percorso verso la vecchiaia diventa pertanto un cammino individuale, una via lungo la quale si manifestano prima o poi (spesso a seguito di eventi improvvisi e drammatici: un lutto, un abbandono, una malattia) quei sintomi di inadeguatezza rispetto alla vita precedente che determinano la percezione di un diverso modo di sentirsi.

E' tuttavia innegabile che la modificazione innescata dal processo di invecchiamento interessa soprattutto il corpo e va di pari passo con la sensazione di fragilità e di precarietà delle proprie condizioni fisiche. Il 40% degli ultrasessantenni

<sup>21</sup> IRP-CNR, La vecchiaia può attendere, Demotrends, I marzo 2001.

Nell'autunno del 1999 sono state svolte 4300 interviste a mezzo questionario su un campione rappresentativo per sesso ed età della corrispondente popolazione 60-74enne residente nelle tre grandi ripartizioni territoriali (Nord, Centro e Mezzogiorno).

<sup>&</sup>lt;sup>23</sup> Il testo riprende gran parte del contributo di R.Palomba, L'anagrafe non conta più, in: IRP-CNR, La vecchiaia può attendere, cit. pp.16-20.

che hanno formato oggetto di indagine da parte dell'IRP rimpiange soprattutto le migliori condizioni fisiche di quando era giovane e identifica la gioventù con un corpo sano e bello. A ciò si aggiunge un atteggiamento mentale: la diffusa nostalgia per quella capacità di essere spensierati e pieni di gioia di vivere che caratterizzava la loro giovinezza.

In sostanza, chi ha superato i sessant'anni si trova di fronte ad un doppio rimpianto: quello di non avere più l'energia e l'agilità mentale tipica delle età giovanili e quello di non avere più un corpo fondamentalmente sano ed in grado di rispondere alle sollecitazioni della vita quotidiana. Talvolta è la stessa immagine (oltre alla funzionalità) di questo corpo non più giovane a formare oggetto di rimpianto: ciò vale soprattutto per le donne, tra le quali la consapevolezza della bellezza perduta può a volte trasformarsi in dolorosa nostalgia.

Ciò non impedisce tuttavia di rilevare come molti degli intervistati non percepiscano sostanziali differenze rispetto a quando erano giovani, al punto da indurli ad affermare che essi non tornerebbero mai indietro. Espressioni come "accetto la vita come viene" non sono affatto risultate rare nel corso dell'indagine. Basti pensare che quasi un terzo del campione ha dichiarato di non avere rimpianti verso la gioventù.

Tabella 3.5.1.1 – I rimpianti della gioventù per età (per 100 intervistati) (a)

Tipo di rimpianto		Classi di età	
•	60-64	65-69	70-74
Gioia di vivere	49,4	47,1	51,6
Salute	31,2	41,0	48,9
Niente	35,0	26,7	22,6
Memoria	10,5	13,9	13,2
Bellezza	8,5	7,7	7,5
Virilità	3,9	4,4	2,9
Altro	3,4	4,6	4,8

(a) Ogni intervistato ha potuto esprimere anche più di una indicazione

Fonte: IRP-CNR

In realtà, dal limbo indistinto di un'età non più giovane (seppur non vecchia) si esce in genere attraverso esperienze di vita che segnano l'esistenza. Alcuni di questi eventi possono essere già avvenuti, ma spesso si tratta di eventi solo temuti. In primo luogo c'è il tema della malattia, delle patologie invalidanti che possono privare un soggetto dell'autonomia e della capacità di prendersi cura di sé stesso. Ed è proprio il fatto di essere ancora autonomi ed autosufficienti, che permette agli intervistati di non sentirsi anziani né tanto meno vecchi. Non a caso, la vecchiaia è definita essenzialmente attraverso la dipendenza dagli altri, mentre l'anzianità viene ad essere caratterizzata da altri eventi, come la vedovanza, l'uscita dei figli da casa o il sopraggiungere della pensione. In sostanza, finché il corpo si mantiene a livelli accettabili di buon funzionamento si è ancora giovani –magari giovani anziani o adulti anziani- ma mai vecchi. Diventare anziani può invece dipendere da malattie, così come può anche derivare da fattori esterni che comportano modificazioni nella struttura della famiglia o nel ruolo sociale.

Chi ha più di sessant'anni percepisce differenze importanti tra l'essere "anziani" e l'essere "vecchi". Questa diversità è più sentita tra le donne (56% contro 53% degli uomini) e soprattutto tra coloro che sono nelle fasce di età più giovani (60-64 anni). E'

chiaro che per coloro che si trovano già ad aver passato in qualche modo il confine che separa la maturità dalla anzianità si indebolisce la necessità di costruire barriere e steccati nel fluire del tempo: anziani e vecchi finiscono per cadere in un'unica categoria indistinta. Al contrario, chi si trova ad aver varcato da poco il confine della terza età tende a marcare con forza le differenza tra anziani e vecchi e a rifiutare la sovrapposizione tra i due stati, affermando in questo modo la sua appartenenza alle età più giovani.

Infine, va sottolineato che quasi la metà degli intervistati (48%) non ha ancora vissuto nessuno dei cambiamenti che a loro parere sanciscono il passaggio alle età più anziane. Naturalmente, queste percentuali variano molto col passare degli anni e tra i settantenni la percentuale scende al 39%. Ma se pur ci si sente ancora "validi, maturi e addirittura in crescita" è indubbio che il tempo passi per tutti e che la tendenza degli ultrasessantenni a proiettare l'etichetta di anziano al di fuori di sé, come un punto situato più in là nel tempo, trova un limite oggettivo in fatti ed esperienze di vita che, talvolta, non si possono né eludere né contrastare.

Tabella 3.5.1.2 – Evento che più caratterizza il passaggio da adulti ad anziani e da anziani a vecchi

Eventi	Da adulti a anziani	Da anziani a vecchi
	%	%
Problemi di salute	. 39	36
Perdita di autosufficienza	14	44
Rimanere soli	12	5
Morte del coniuge/convivente	11	4
Pensionamento	6	2
Diventare nonni	4	
Morte di coetanei	4	
Uscita di casa dei figli	3	
Altro	6	9
Totale	100	100

Fonte: IRP-CNR

# 3.5.2 La transizione al pensionamento<sup>24</sup>

La tradizionale immagine del pensionato come soggetto "debole e dipendente", tipica di una società che ha identificato nel ruolo produttivo lo scopo centrale della vita di ogni individuo, sembra attenuarsi di fronte alla moderna visione di altri modi di intendere e di impegnare il tempo a disposizione una volta conclusasi l'esperienza lavorativa. La convinzione che vi sia a pieno titolo una "terza età" (dopo quella dedicata alla formazione a quella spesa al servizio della produzione) è andata progressivamente radicandosi sia tra i soggetti che sono prossimi all'uscita dal mercato del lavoro, sia tra quelli che già sperimentano la condizione di pensionato.

In corrispondenza di entrambi i collettivi l'indagine IRP ha dunque sviluppato, sulla base delle risposte del campione di intervistati, una duplice analisi costi-benefici: dalla valutazione di "ciò che si perderebbe con il lavoro… e si acquisterebbe con la pensione" a quella di "ciò che si è acquistato con la pensione…e si è perso con il lavoro".

<sup>&</sup>lt;sup>24</sup> Il testo riprende gran parte del contributo di D.Sabatino, *Dal lavoro alla pensione*, in: IRP-CNR, La vecchiaia può attendere, cit. pp.24-30

In particolare, tra i potenziali prossimi pensionati l'esame degli aspetti del lavoro di cui più sentiranno la mancanza sembra evidenziare significative differenze di genere. Per il 37% delle donne sono soprattutto gli aspetti relazionali del lavoro (i "colleghi" e il "contatto con la gente") che si perdono andando in pensione, mentre il 24% sentirà più la mancanza degli aspetti consuetudinari ("uscire di casa", "l'impegno giornaliero"). Viceversa, sul fronte maschile l'atteggiamento è più caratterizzato in modo bipolare, nel senso che o non viene indicata nessuna conseguenza (33% dei casi) o si afferma che si sentirà soprattutto la mancanza degli aspetti espressivi del proprio lavoro ("apprendere cose nuove", sentirsi utile", "il lavoro in genere") o di quelli strumentali ("il maggior guadagno").

Tabella 3.5.2.1 – I rimpianti del lavoro dopo la pensione, anziani 60-74enni ancora occupati

Risposta al quesito: cosa le mancherà del lavoro dopo la pensione?	Uomo	Donna	Totale
	%	%	%
Il maggior guadagno	15	8	14
I colleghi, il contatto con la gente	18	37	22
Uscire di casa; l'impegno giornaliero	13	23	15
Il lavoro in genere; apprendere cose nuove; sentirmi utile	21	5	18
Nessun aspetto	33	25	31
Totale	100	100	100

Fonte: IRP-CNR

Se poi si prendono in esame il settore di appartenenza e la posizione nella professione le differenze negli atteggiamenti verso il lavoro si arricchiscono di nuovi elementi. Per chi lavora nel settore pubblico la prospettiva di perdita degli aspetti relazionali incide con una frequenza che è il doppio del valore medio (36% a fronte del 18%), mentre per quanto riguarda la posizione professionale il panorama risulta estremamente variegato: il 34% di chi svolge un'attività professionale con un alto status (imprenditori e liberi professionisti) sottolinea la perdita degli aspetti espressivi legata al pensionamento, tra i lavoratori in proprio e tra gli operai oltre il 37% pensa che non rimpiangerà alcun aspetto del proprio lavoro o semplicemente il maggior guadagno (rispettivamente il 19% e il 16%), mentre per un altro 17% di lavoratori in proprio il pensionamento comporterà la perdita degli aspetti consuetudinari del lavoro. Infine, tra gli impiegati il 32% pensa che avvertirà soprattutto la mancanza degli aspetti relazionali, mentre ad un altro 18% mancheranno soprattutto gli aspetti di routine.

Tali premesse, se lette alla luce della forte concentrazione di donne in ambito impiegatizio e nel settore pubblico, consentono di comprendere come sia soprattutto nell'universo femminile che la transizione al pensionamento viene temuta per la prospettiva di perdere il sistema di relazioni, o anche solo di abbandonare quella consuetudine di lavoro –quand'anche routinario- che per tanti anni è valsa comunque a scongiurare il confinamento della donna entro lo status della casalinga a tempo pieno.

Se l'abbandono del lavoro comporta spesso alcune perdite, è tuttavia innegabile che la collocazione a riposo si accompagna ad alcuni significativo vantaggi. A tale proposito, dalla risposta alla domanda su "quali saranno i cambiamenti più importanti quando si andrà in pensione" emerge la compresenza di modi diversi di intendere la fase del pensionamento. Se infatti per poco più di ¼ degli occupati la pensione comporterà "meno stress", per un ulteriore quarto sarà caratterizzata da una condizione di marginalità e passività ("più solitudine e noia", "sentirsi vecchio e inutile"), per un altro

quarto la liberazione dal lavoro sarà invece un'occasione per impiegare il tempo in attività di svago e divertimento ed infine il restante quarto ritiene che il maggior tempo disponibile potrà essere dedicato alla casa e alle relazioni sociali e familiari ("gli amici", "il partner", "i parenti").

Riguardo a questo insieme di atteggiamenti, non sono tuttavia emerse differenze apprezzabili tra uomini e donne, mentre si sono evidenziate relazioni significative relativamente al titolo di studio, alla posizione professionale e all'area geografica di residenza.

Tabella 3.5.2.2 - Cosa è cambiato/cambierà una volta in pensione? Anziani occupati e pensionati per classi di età

Cambiamenti	Occupati		Pensionati	
	60-64 anni	60-64 anni	65-69 anni	70-74 anni
Più tempo per divertirsi	24	19	14	14
Più tempo per la casa e le relazioni	23	43	48	41
Minore stress	28	23	16	15
Più solitudine e noia; sentirsi vecchio e	25	15	22	29
inutile				
Totale	100	100	100	100

Fonte: IRP-CNR

In particolare, tra circa un terzo dei residenti nelle regioni del Centro-Sud, dei diplomati (il 33%) e degli impiegati (il 32%) prevale l'atteggiamento di considerare il pensionamento come una fase che (almeno inizialmente come reazione al lavoro) consentirà di ridurre lo stress; viceversa, per un altro terzo di residenti del Centro (il 34%), di impiegati e diplomati (rispettivamente il 32% e il 33%) il pensionamento rappresenterà un'occasione per utilizzare il maggior tempo a disposizione per divertirsi.

Tabella 3.5.2.3 - Le aspirazioni degli anziani 60-74enni occupati riguardo ai tempi del pensionamento in relazione ad alcune loro caratteristiche

Scala di riferimento			Caratteristiche deg	li intervistati	
	Sesso	Età	Titolo di studio	Stato civile	Area
0,00 = Il prima possibile					
0,05					
0,10					•
0,15					
0,20					
0,25			Lic. elementare		
0,30					Centro
0,35					
0,40		70-74 anni			
0,45 =(Valore corrispondente al complesso degli intervistati)	Maschio	60-64 anni	Diploma sup.	Celibe/nubile; Coniugato/conv.	
0,50	Femmina				Mezzogiomo
0,55			Licenza media		Nord
0,60		65-69 anni			
0,65				Vedovo/a	
0,70				Separ./divorz.	
0,75			Laurea		
0,80					
0,85					
0,90					
0,95					
1,00 = Il più tardi possibile					

Fonte: N/elaborazioni su dati IRP-CNR

Chi, invece, considera il pensionamento come una fase di passività generalmente risiede nelle regioni del Nord o del Sud (rispettivamente il 29% e il 30%), è laureato (il 37%) e svolge un'attività professionale di status elevato (imprenditore o libero professionista, il 46%) o un lavoro autonomo (il 29%). Infine, coloro che dopo il ritiro dal lavoro pensano di utilizzare il maggior tempo a disposizione per dedicarsi più alla casa e alle relazioni familiari e sociali, sono generalmente operai (il 37%), hanno la licenza elementare o sono privi di titolo (il 31%) e risiedono al Nord (30%).

Tabella 3.5.2.4 - Le intenzioni degli anziani 60-74enni occupati riguardo allo svolgimento di un'attività lavorativa da pensionato in relazione ad alcune loro caratteristiche

Scala di riferimento			aratteristiche degli	intervistati	
Le piacerebbe svolgere un'attività	Sesso	Età	Titolo di studio	Stato civile	Area
lavorativa da pensionato?					
0.00 = SI					
0,05					
0,10					
0,15					
0,20					
0,25					
0,30					
0,35					
0,40					
0,45			Laurea	Separ./divorz.	
0,50		65-69 anni		Celibe/nubile	
0,55					Nord
0,60 =(Valore corrispondente al complesso degli intervistati)	Maschio Femmina	60-64 anni	Licenza media	Coniugato/conv	Centro
0,65		70-74 anni	Diploma sup Lic. elementare		Mezzogiorno
0,70					
0,75				Vedovo/a	
0,80					
0,85					
0,90					
0,95					
1,00 = NO					

Fonte: N/elaborazioni su dati IRP-CNR

Consideriamo adesso il punto di vista dei pensionati (da lavoro) e vediamo sia quali sono i cambiamenti più importanti intervenuti nella loro vita da quando sono in pensione, sia cosa essi rimpiangono del lavoro. Per quanto riguarda il pensionamento, più di due quinti (44%) di coloro che vi sono giunti indica nella maggior disponibilità di tempo per la casa, le relazioni sociali e familiari l'aspetto che meglio qualifica la loro vita da pensionati; il 22% descrive invece la pensione come una condizione caratterizzata da un insieme di aspetti negativi: "più solitudine", "più noia", "sentirsi vecchio e inutile". Vi è poi il 18% che indica nel "minor stress" il cambiamento più importante intervenuto con il pensionamento, mentre, soltanto il 15% dichiara che da pensionato si ha maggior tempo per divertirsi.

Volendo tratteggiare i profili dei rispondenti in relazione al tipo di cambiamento segnalato per descrivere la propria esperienza del pensionamento, possiamo dire che chi indica "il maggior tempo per divertirsi" è in prevalenza un uomo (17%), in pensione da 4 anni (17%), con un livello di scolarità medio-alto (il 23% dei laureati e il 22% dei diplomati) e risulta residente in una regione del Centro (16%). Così come è ancora da un uomo che viene prevalentemente l'indicazione del "minor stress" che il pensionamento

comporterebbe (20%); anche il questo caso si tratta tipicamente di un pensionato da 4 anni (24%) e con un titolo di studio medio-alto (il 23% di laureati e il 20% di diplomati), ma residente in una regione dell'Italia del Nord (21%). Viceversa chi indica come cambiamenti più importanti "il maggior tempo per la casa e le relazioni" è, in prevalenza, una donna (48%), è in pensione da oltre 16 anni (51%), possiede un livello di istruzione basso (il 45% dei pensionati con licenza elementare o dei senza titolo) e risulta residente nell'Italia centrale. Ed è ancora prevalentemente una donna (24%) che durante la fase del pensionamento fa esperienza di "maggior solitudine e noia" e si sente "vecchia e inutile". Anche in questo caso è presente un basso livello di istruzione (il 27% dei pensionati con la licenza elementare o privi di titolo di studio rientrano in questo profilo) e un'anzianità di pensione superiore a 11 anni (il 28% presenta un'anzianità di pensione che va dagli 11 ai 15 anni, mentre un altro 24% è in pensione da più di 16 anni) ma, a differenza del profilo precedente, l'area prevalente di residenza è il Sud (28%).

In particolare, va evidenziato come al crescere della classe d'età cresca la percentuale di quanti descrivono il pensionamento come caratterizzato da una condizione di passività. Tale andamento non è dovuto semplicemente ad un effetto età, ma su di esso agisce in maniera determinante il modo in cui le generazioni più anziane sono state abituate a rappresentarsi il pensionamento. E' significativo osservare come tra gli ex operai – la categoria di lavoratori più studiata dai fisiologi e gerontologi del lavoro e che prima di ogni altra ha visto riconosciuto il diritto alla pensione come "salario differito"— l'immagine del pensionamento come fase della vita caratterizzata da passività e marginalità risulti assai diffusa tra la generazione dei 70-74enni, (la condivide un operaio su tre), cali tra la generazione dei 65-69enni (condividendola meno di un operaio su quattro) e sia residuale tra la generazione dei 60-64enni (la condivide solo il 16% degli operai).

Tabella 3.5.2.5 - Le intenzioni degli anziani 60-74enni già pensionati che vorrebbero svolgere un'attività lavorativa in relazione ad alcune loro caratteristiche

Scala di riferimento		(	aratteristiche degli	intervistati	
Quale lavoro le piacerebbe svolgere?	Sesso	Età	Titolo di studio	Stato civile	Area
0,00 = Lo stesso di prima					
0,05					
0,10					
0,15					
0,20					
0,25					
0,30				Celibe/nubile	
0,35		70-74 anni	Laurea	Separ./divorz.	
0,40 =(Valore corrispondente al complesso degli intervistati)	Maschio		Diploma sup Lic. elementare	Coniugato/conv	Nord Centro
0,45	Femmina	60-64 anni 65-69 anni	Licenza media		Mezzogiorno
0,50				Vedovo/a	
0,55					
0,60					
0,65					
0,70					
0,75					
0,80					
0,85					
0,90					
0,95					
1,00 = Un altro lavoro					•

Fonte: N/elaborazioni su dati IRP-CNR

Tabella 3.5.2.6 - Preferenze degli anziani 60-74enni già pensionati che vorrebbero svolgere lo stesso lavoro di prima in relazione ad alcune loro caratteristiche

Scala di riferimento	Caratteristiche degli intervistati				
Come le piacerebbe svolgere	Sesso	Età	Titolo di studio	Stato civile	Area
lo stesso lavoro di prima?					
0,00 = Alle stesse condizioni					
0,05					
0,10					
0,15			•		
0,20					
0,25					
0,30					
0,35				Separ./divorz.	
0,40				•	
0,45					
0,50					
0,55					
0,60		70-74 anni			
0,65	Femmina		Diploma sup.	Coniugato/conv	Nord
			Lic. elementare		Centro
0,70 (=Valore corrispondente al	Maschio	60-64 anni	Licenza media	Celibe/nubile	Mezzogiomo
complesso degli intervistati)		65-69 anni			
0,75				Vedovo/a	
0,80			Laurea		
0,85					
0,90					
0,95					
1,00 = Con orario ridotto		,			

Fonte: N/elaborazioni su dati IRP-CNR

Infine, per quanto riguarda ciò che si è perso col pensionamento, l'indagine IRP mette in rilievo come il rimpianto per determinati aspetti della propria condizione lavorativa –rimpianto che, per altro, è del tutto assente tra il 58% degli intervistati-sembra assumere un duplice significato. Da un lato si configura come una denuncia dei limiti della propria condizione di pensionato, dall'altro, sembra esprimere una difficoltà di adattamento al pensionamento. Nel primo caso, infatti, sono soprattutto i pensionati che presumibilmente hanno conosciuto una qualche forma di isolamento sociale (quasi il 30% di quanti identificano il pensionamento con la passività e la marginalità) coloro che dichiarano la propria disponibilità a fare un qualsiasi lavoro; mentre nel secondo caso sono i pensionati più giovani, con meno di 5 anni di anzianità pensionistica e con un titolo di studio elevato, coloro che evidenziano una maggiore propensione a rendersi attivi con qualche tipo di lavoro.

### 3.5.3 Le scelte della terza età<sup>25</sup>

E' ben noto come davanti agli anziani liberati dal lavoro si aprano nuovi orizzonti e la possibilità di dare seguito, finalmente, ad una diversa organizzazione della propria vita. In effetti, la seconda età adulta, quella età intermedia in cui ancora si è forti, in buona salute, giovani nello spirito e anche nel corpo, può realmente configurarsi come l'età delle grandi libertà: i figli sono usciti di casa, hanno una loro famiglia e una vita

<sup>&</sup>lt;sup>25</sup> Il testo riprende gran parte del contributo R. Palomba, Le scelte della terza età: un menù à la carte, in: IRP-CNR, La vecchiaia può attendere, cit. pp.31-35

indipendente, il peso delle responsabilità è diminuito, si è più liberi dai doveri e si può dunque pensare a se stessi quasi totalmente.

Se è pur vero che esistono forti "continuità", dovute al lungo tratto di vita percorso (spesso in coppia), che hanno radicato abitudini e significati particolari (il giorno per le grandi pulizie, il giorno della spesa, quando uscire insieme, far compere insieme, incontrare amici e parenti, ecc.), è anche vero che esiste per il neo pensionato almeno la potenzialità di dedicarsi ad attività scelte anziché obbligate. La possibilità di valorizzare nuove e vecchie opportunità: dedicarsi di più alla vita privata, alla casa, alle relazioni con amici, parenti e allo stesso partner; coltivare nuovi interessi; ricominciare a studiare, a giocare, a fare sport; impegnarsi gratuitamente ad aiutare gli altri, sia familiari che in generale i più deboli. Il menù delle alternative che si aprono davanti agli anziani, soprattutto delle classi medio-alte, è un menù ricco di opzioni nuove ed interessanti. Ma non tutti sembrano coglierle.

Infatti, gli anziani che si dedicano ad attività di vario tipo sono circa il 36% e prediligono la pratica sportiva (19%), cui fanno seguito il volontariato (11%) e la frequenza a corsi di vario tipo (6%). Si tratta, come si vede, di percentuali poco elevate, che riflettono in chi ha più di sessant'anni una specie di disimpegno. Affiora la necessità di riposo (e in fondo una certa passività) o anche la voglia di continuare, magari riorientandole, le attività di routine (soprattutto per le donne). Molto dipende dal titolo di studio degli anziani, dalle loro condizioni economiche generali, dal luogo in cui vivono, dalla loro età e dalle condizioni di vita precedenti. Ad esempio, i corsi di vario tipo sono frequentati da coloro che hanno un titolo di studio medio-alto più da che da chi ha solo la scuola elementare o nessun titolo di studio; viceversa, l'attività di volontariato è molto frequente tra chi è meno istruito.

Tabella 3.5.3.1 - Attività svolte nel tempo libero dagli anziani 60-74enni per titolo di studio, (% per riga in corrispondenza di ogni sesso)

	_	Uomo				Γ	onna	
	Laurea	Dip. sup.	Lic.med.	Lic. elem nessuno	Laurea	Dip. sup.	Lic.med.	Lic. elem. nessuno
Volontariato	12	31	28	29	6	25	22	47
Corsi	25	36	25	14	11	39	20	30
Sport	14	34	27	25	7	23	24	46

Fonte: IRP-CNR

Entrando in maggiori dettagli si ha subito modo di notare come le donne continuino a svolgere compiti di cura ben più che gli uomini. E' tuttavia verosimile supporre che dopo i sessant'anni esse procedano ad un riorientamento delle attività di cura: perdono le incombenze familiari che erano tipiche del loro essere madri, mogli o sorelle per rivolgere le loro offerte di cura (anche) verso chi è povero, solo, malato o straniero. La capacità di dare assistenza e offrire sollievo a chi ne ha bisogno resta comunque il fulcro delle attività che le donne svolgono su base volontaria. In fondo, si tratta solo di esportare al mondo esterno quel modello di vita che tradizionalmente le ha viste impegnate in un lavoro di cura non retribuito per conto della famiglia. Ciò non significa che le donne anziane non abbiano ancora da svolgere attività domestiche relative alla assistenza dei familiari, talvolta i loro stessi genitori ormai vecchi, bensì che molte di loro investono il tempo liberato da impegni familiari in attività per molti versi simili a quelle che hanno sempre svolto lungo l'arco degli oltre sessant'anni della loro vita. In questo senso va anche letto l'impegno in ambito religioso, a cui si dedicherebbe, secondo i dati IRP, il 32% delle donne coinvolte nel volontariato e che rappresenta il

contesto di riferimento culturale ed ideologico entro cui le donne anziane svolgono prevalentemente le loro attività.

Abbastanza diversa si prospetta la situazione sul fronte maschile. Anche se molti uomini si dedicano ad attività di assistenza, così come le loro coetanee donne, il ventaglio di scelte operate dagli anziani nell'ambito del volontariato è molto più ampio. Parecchi si dedicano, ad esempio, ad attività sindacali (14%), ma soprattutto una larga parte dei maschi anziani (25%) si impegna in attività varie, classificate come "altro". Esse vanno dal controllo dei giardini (3% dei maschi intervistati nel corso dell'indagine), alla vigilanza davanti alle scuole (3%), alle funzioni di accompagnatore nei musei (2%), di addetto alla protezione civile in caso di calamità (4%), oltre ad una miriade di attività molto personalizzate. Appare dunque evidente che gli uomini, molto più delle donne (vicine ad un modello di vita che le vuole legate ad un ruolo tradizionale) si muovono all'interno del menù dei lavori non retribuiti sulla base delle loro esigenze personali, della curiosità, della necessità di mantenere un contatto con gli altri, spinti dal desiderio di sentirsi utili così come dal piacere di assecondare inclinazioni personali.

Tabella 3.5.3.2 - Attività di volontariato svolta dagli anziani 60-74enni

Tipo di attività	Uomini	Donne
	%	%
Assistenza invalidi	26	35
Assistenza emarginati	19	. 22
Volontariato religioso	17	32
Attività sindacale	14	2
Altro	25	8
Totale	100	100

Fonte: IRP-CNR

Va ancora aggiunto che il 16% dei soggetti non ancora coinvolti in attività di volontariato hanno espresso il desiderio di impegnarsi in un lavoro di questo tipo. A livello di aspirazioni personali sembra esistere una maggiore uguaglianza tra i due sessi, anche se comunque le donne continuano a mostrare una preferenza spiccata verso le attività di cura e assistenza Anche a livello ideale gli uomini sembrano mantenere comunque una maggiore capacità nel diversificare le loro scelte.

Tabella 3.5.3.3 - Attività che gli anziani 60-74enni desidererebbero svolgere nel campo del volontariato (se non ancora coinvolti)

Tipo di attività	Uomini	Donne
	%	%
Assistenza invalidi	26	39
Assistenza emarginati	24	22
Volontariato religioso	12	20
Attività sindacale	8	<u>-</u>
Controllo dei giardini	4	1
Vigilanza davanti alle scuole	7	3
Accompagnamento nei musei	2	1
Protezione civile	6	1
Altro	3	6
n.s.	8	7.
	100	100

Fonte: IRP-CNR

Riguardo all'attività sportiva, diventata nel nostro paese molto più diffusa che in passato anche tra gli ultrasessantenni (la quota di praticanti si è triplicata negli ultimi vent'anni), l'immagine dell'anziano che si limitava al gioco delle bocce o alla caccia o alla pesca è in buona parte da archiviare. I nuovi anziani —pur con evidenti limitazioni al crescere dell'età- si dedicano infatti al footing, al trekking o alla bicicletta mentre le anziane preferiscono il nuoto, la ginnastica e la danza.

Chi pratica uno sport lo fa spesso con metodo e continuità. Soprattutto le donne sono molto assidue e nel 61% dei casi svolgono attività fisico/sportiva almeno una volta alla settimana (contro il 49% degli uomini); solo il 9% delle anziane pratica sport saltuariamente (contro il 13% degli anziani).

Tabella 3.5.3.4 - Lo sport e gli anziani 60-74enni

Tipo di sport praticato	Uomini	Donne
	(per 100 anziani o	dello stesso sesso)
Bicicletta	34,5	21,3
Trekking Jogging Footing	23,6	11,2
Ginnastica, danza	16,3	55,6
Caccia, pesca	11,7	0,9
Nuoto	9,6	13,3
Bocce	9,0	0,3
Altro	8,3	5,2
Sci	5,9	2,0
Tennis	5,2	1,2

Fonte: IRP-CNR

Poco più del 6% dei soggetti intervistati nel corso dell'indagine IRP sembrano aver deciso di impiegare il loro tempo liberato da impegni di lavoro o familiari per continuare a studiare, per iscriversi a corsi universitari della terza età, per cominciare nuove attività creative. In proposito, la frequenza ai corsi dell'Università della terza età è quella più alta: riguarda il 23% degli uomini e il 34% delle donne che hanno dichiarato di frequentare un corso di qualche tipo.

Esistono comunque significative differenze tra uomini e donne: i primi si dedicano molto più ai corsi di lingua o di computer, mentre le seconde preferiscono apprendere nozioni di cucito, cucina, ballo o lavorazione della ceramica. Anche in questo caso, prevalgono in modo molto chiaro stereotipi di genere che vedono l'uomo lanciarsi in attività nuove, legate ai cambiamenti della società o alle nuove frontiere tecnologiche, mentre le donne restano comunque confinate nel tempo libero, ancora una volta in attività tipicamente femminili.

L'11% di coloro che non frequentano corsi desidererebbe farlo in futuro, con una ulteriore concentrazione delle preferenze verso attività di formazione universitaria – presumibilmente nell'ambito dei corsi per la terza età- per entrambi i sessi (28% gli uomini e 26% le donne). Gli anziani si orienterebbero nuovamente verso corsi di lingua e di computer, le anziane desidererebbero prevalentemente fare corsi di cucina (25%), di ballo (14%) e di cucito o ricamo (18%).

In conclusione, l'impressione che si ricava da questo *excursus* sul tempo libero degli anziani è quella di una certa riluttanza da parte loro (pur con significative eccezioni ed interessanti nuove tendenze) nell'intraprendere nuove attività, nell'occuparsi in modo nuovo e più libero di sé, nel trovare nuove modalità di vita.

D'altra parte, se è vero che nessuno è (né deve sentirsi) costretto ad occupare il proprio tempo libero in attività che lo portano lontano da casa, che lo spingono ad intrecciare nuove relazioni sociali o ad intraprendere attività fisiche, sociali e culturali, è certamente un po' amaro vedere che in fondo sono pochi gli anziani di oggi veramente disposti a cambiare anche solo in parte le loro abitudini di vita. Va comunque considerato che si tratta di generazioni che hanno avuto poco modo di sperimentare uno stile di vita diverso da quello tradizionale (casa/lavoro/famiglia) e per le quali il tempo libero non era una necessità, anzi era considerato spesso in modo negativo (una "perdita di tempo"). Ma se è facile comprendere come tale atteggiamento, che ha influenzato tutta la loro vita, sia stato molto difficile da modificare una volta giunti alla terza età, è altrettanto agevole mettere in conto una realistica prospettiva di cambiamento per i prossimi decenni. E' infatti probabile che le nuove generazioni di anziani del domani, abituati a considerare il tempo libero un valore e a vederlo come un'opportunità per una più intensa vita di relazione, si comporteranno in modo diverso nell'attingere ad un menù che forse, anche in relazione a nuove trasformazioni tecnologiche e socioculturali, potrà risultare assai più ricco di stimoli e di alternative.

## 3.5.4 Nuove tecnologie e nuove occasioni in una società che invecchia<sup>26</sup>

Già oggi la società dell'informazione si configura sempre più come una realtà che sta trasformando radicalmente ogni aspetto della nostra vita, tanto che alcuni hanno paragonato i cambiamenti in corso a quelli prodotti a suo tempo dalla rivoluzione industriale<sup>27</sup>. D'altra parte è indubbio che la rivoluzione digitale sta sempre più apportando novità che, con l'auspicabile miglioramento della qualità della vita da diversi punti di vita, coinvolgono sia il rapporto con il lavoro ed il tempo libero, sia le relazioni interpersonali. La proliferazione dei mezzi di comunicazione ha subito nel secolo appena trascorso un'accelerazione impressionante, moltiplicando (con l'introduzione delle tecnologie elettroniche) i supporti tecnici e le forme di trasmissione in un modo profondo ed irreversibile. Dalla stampa, che storicamente è stato il primo mezzo di diffusione dell'informazione, si è via via passati alla radio, al cinema, alla televisione, fino ad arrivare ai nostri giorni in cui, con l'avvento dei new media (videoregistratori, TV via cavo, pay TV, telefonia mobile, Internet), l'intero sistema dell'informazione è costretto ad una continua riorganizzazione, nella direzione di un'integrazione crescente tra i diversi mezzi (che pur continuano a convivere).

Tuttavia va anche tenuto presente come la rapidissima diffusione delle nuove tecnologie possa aver introdotto nuove forme di emarginazione e di isolamento, talvolta proprio in corrispondenza di quelle fasce deboli cui gli anziani indubbiamente appartengono. Questo del potenziale negativo è un aspetto che sta ricevendo una crescente attenzione da parte delle istituzioni, ma non manca di interessare sempre più anche le imprese del settore tecnologico avanzato. Non è un caso che il fenomeno del divario tra individui, famiglie, ed aree geografiche di diverso livello socio-economico nell'accesso alle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ed in particolare ad Internet), sia stato già etichettato come "the digital divide", lo spartiacque digitale<sup>28</sup>,

<sup>&</sup>lt;sup>26</sup> Il testo riprende gran parte del contributo M. Misiti, *Gli anziani e le nuove tecnologie: un'occasione da non perdere*, in: IRP-CNR, La vecchiaia può attendere, cit. pp.36-46

<sup>&</sup>lt;sup>27</sup> Unesco, World Communication and Information Report 1999-2000, ed. M. Tawfik

<sup>&</sup>lt;sup>28</sup> Understanding the digital divide,OECD, 2001

ed affrontato nei suoi diversi aspetti. Non ultimo proprio rispetto a ciò che in questa sede interessa più direttamente: il rapporto tra gli anziani e la società dell'informazione e delle tecnologie avanzate.

Non vi è dubbio che la telemedicina, le tecnologie di controllo a distanza, le tecnologie di allarme e altre simili, siano tutte applicazioni che possono contribuire efficacemente al miglioramento dell'indipendenza e dell'autonomia di chi vive solo, ma soprattutto che aprono senza limitazioni (almeno in teoria) nuove prospettive di integrazione, di partecipazione e di accesso. E' tuttavia importante tenere presente che lo standard di questi servizi è spesso rivolto ad un *utente medio*, mentre invece dovrebbe essere irrinunciabile garantime l'accesso a tutti i cittadini delle società dell'informazione, includendo ovviamente anche gli anziani. Questi ultimi devono essere messi in grado di utilizzare tutte le informazioni potenzialmente disponibili, devono poterle selezionare, accedervi ed usarle, evitando il rischio di esserne esclusi a causa delle loro abilità individuali e/o delle condizioni economiche che, come vedremo, rappresentano le maggiori barriere di accesso.

L'immagine e gli stereotipi del rapporto delle persone più anziane con le nuove tecnologie e con la società dell'informazione sono ben radicate nella nostra cultura ed in parte giustificate sia da una oggettiva difficoltà di accesso, sia da una politica delle imprese di questo settore che hanno spesso puntato su un mercato di consumatori dalle caratteristiche "giovanilistiche", trascurando ed emarginando il potenziale di consumo delle persone più adulte. La saturazione di alcuni segmenti di mercato e la maggiore attenzione agli anziani (indotta anche da fattori oggettivi come l'incremento del loro peso demografico) ha portato oggigiorno alla diffusa consapevolezza del crescente rilievo che la componente anziana andrà sempre più assumendo: essa si configura come una importante fetta di mercato la cui specificità nel comportamento di consumo necessita un progressivo approfondimento <sup>29</sup>.

Con tali premesse è certamente apprezzabile l'analisi che l'IRP ha sviluppato, nel quadro dell'indagine cui si fa riferimento in questa sede, al fine di sottolineare il rapporto tra gli anziani e le tecnologie, sia tradizionali che nuove. Nelle pagine che seguono verranno dunque proposti i dati e le riflessioni più significative che ne derivano rispetto ad un insieme di tecnologie la cui trattazione verrà affrontata per gruppi omogenei.

Prendendo dunque le mosse da quelle che potremmo aggregare sotto la dizione di "tecnologie dell'informazione" si può subito rilevare, come era logico attendersi, il primato della TV nella veste di "elettrodomestico" più diffuso tra le persone anziane (e non solo). Tuttavia, considerando questo strumento di intrattenimento/comunicazione nella versione arricchita di un servizio informativo evoluto (indagando cioè sulla combinazione TV e televideo) si ha già modo di cogliere una significativa sperequazione tra uomini e donne ultrasessantenni nella disponibilità di tale servizio, sperequazione che – unitamente a quella derivante dall'età –si configura sin da ora come uno degli elementi chiave del rapporto tra gli anziani e le tecnologie dell'informazione e della comunicazione. In questo caso, la distanza tra donne e uomini e tra soggetti più o meno maturi, in termini di possesso della combinazione in oggetto, risulta particolarmente pronunciata e mette in evidenza una situazione di svantaggio e di

<sup>&</sup>lt;sup>29</sup> Fenacom, Essere anziano oggi, I bisogni inevasi del consumo, 50&Più, 2000

potenziale emarginazione tanto del gruppo femminile quanto di quello più anziano (anche se non va ignorato un altro significativo effetto discriminante legato al reddito).

Va poi osservato che al crescere dell'età, la TV tende a diventare la principale fonte di informazione e di contatto per il segmento più maturo della popolazione. Per questa ragione le innovazioni, il potenziamento e il miglioramento delle prestazioni - anche in sinergia con altri media- rappresentano un terreno strategico cruciale. I cambiamenti e le prestazioni della televisione (si intendono quelli tecnici, non di contenuto) sembrano essere stato recepiti positivamente dalla maggioranza degli anziani intervistati dall'IRP (44,5%) che ne ritengono "semplificato" l'uso, anche se una buona parte (30,5%) - costituita in maggioranza da donne - non ne rileva l'influenza; ed anche se permane un gruppo minoritario (18%) che attribuisce ai cambiamenti via via intervenuti la responsabilità di un peggioramento ("complicazione") nell'uso della TV.

Tabella 3.5.4.1 - Disponibilità ed uso di alcune tecnologie (per 100 anziani 60-74enni)

	Totale	Uomini	Donne	60-64 anni	65-74 anni
Televisore con televideo	60	67	55	73	53
Video registratore	50	58	43	63	42
Tv a pagamento	5	8	3	9	4
Segreteria telefonica	20	24	16	23	18
Lavastoviglie	31	34	29	36	29
Forno a microonde	18	22	15	23	16
Domiciliazione utenze	33	38	28	37	30
Bancomat per prelevare	30	40	22	40	25
Bancomat per effettuare acquisti	20	28	14	27	16
Carta di credito	13	19	8	18	11
Computer	15	20	11	22	11
Collegamento ad Internet	6	7	4	9	4

Fonte: IRP-CNR

Al secondo posto tra le tecnologie dell'informazione troviamo il videoregistratore, posseduto da circa la metà degli anziani intervistati. Anche in questo caso emergono notevoli differenze tra uomini (58%) e donne (43%) e tra le diverse fasce d'età, secondo il criterio già evidenziato per la TV. Più netto in questo caso è l'effetto reddito, che ai livelli più elevati corrisponde ad una quota di possesso pari al 91% o all'86% (uomini e donne), così come sono molto netti e concordanti i ruoli giocati dal titolo di studio e dalla posizione nella professione (per altro generalmente correlati al reddito). Dall'analisi dei dati emerge un elemento importante che conferma quanto già osservato in altre ricerche nel settore della comunicazione: l'effetto sinergico che si stabilisce tra i diversi mezzi. In altre parole, il "consumo" e l'uso di più tecnologie determina un incremento del consumo degli altri media o tecnologie in una sorta di "processo circolare". Pertanto, la fruizione di diversi mezzi non avviene più in modo concorrenziale, ma rafforzativo: più si vede/legge/usa, più si sviluppano interessi che possono essere soddisfatti da altri tipi di consumo tecnologico/culturale. Ciò è quanto rivelano anche i dati dell'indagine: tra chi usa anche il televideo sale al 74% (rispetto alla media del 50%) la quota di coloro che possiedono un videoregistratore, e tale quota si eleva all'86,5% tra coloro che dispongono anche della pay TV.

In merito a quest'ultima (intesa sia come tv via cavo, sia satellitare) se ne rileva la collocazione all'ultimo posto nella graduatoria di diffusione delle moderne tecnologie tra le persone anziane, ma va tenuto conto che essa è indubbiamente ancora troppo recente, tanto che la sua diffusione è da ritenersi relativamente scarsa anche con