

Introduzione

Il cambiamento in atto nella struttura per età della popolazione italiana, indotto dalla progressiva contrazione delle nuove leve demografiche e dell'accresciuta sopravvivenza delle generazioni formatesi in epoca più remota, è fenomeno ben noto ed è ormai entrato a far parte a pieno titolo degli scenari con i quali il nostro Paese sarà sempre più chiamato a confrontarsi nell'immediato futuro. Altrettanto note e dibattute sono le problematiche e gli adattamenti sotto il profilo economico, sociale, culturale ed organizzativo che si renderanno necessari per realizzare i nuovi equilibri che tali cambiamenti imporranno alla nostra società –così come a tutte quelle dei Paesi economicamente più sviluppati- nel corso dei prossimi decenni.

L'invecchiamento della popolazione, tipico sintomo della maturità demografica di un Paese, non va tuttavia visto unicamente come fattore di instabilità negli scenari che vanno configurandosi. Una società che invecchia -lo si è detto in altre analoghe occasioni¹- non è necessariamente destinata a risultare peggiore o migliore rispetto a prima: essa è semplicemente portata ad assumere un'immagine che per certi aspetti è diversa. Potrà infatti distinguersi sotto il profilo dei bisogni e delle potenzialità che vengono espresse dal suo Capitale umano; potrà differenziarsi rispetto all'organizzazione delle strutture e al sistema di relazioni che si instaurano; ai processi decisionali e agli stessi centri entro cui essi maturano; così come rispetto agli orientamenti culturali e agli stili di vita emergenti.

Conoscere i meccanismi, i tempi, gli effetti e gli attori dell'invecchiamento demografico di un Paese rappresenta dunque una premessa indispensabile per governare tale fenomeno, attenuandone i nodi più problematici e valorizzandone i lati positivi.

* * *

Ciò è quanto ci si propone di realizzare con il contributo del presente *Rapporto*, la cui articolazione si sviluppa in tre parti. Con il primo capitolo si intende innanzitutto fornire un aggiornamento del quadro di riferimento (attuale e prospettico) con gli appropriati elementi di valutazione dell'intensità e della dinamica dell'invecchiamento demografico nei primi decenni del XXI secolo. Tale trattazione viene sviluppata sia relativamente alla realtà italiana ed alle sue specificità territoriali -valorizzando in tal senso i nuovi dati di censimento e la revisione delle previsioni demografiche recentemente messa a punto dall'Istat- sia allargando l'orizzonte al panorama internazionale, con particolare attenzione al livello europeo tanto in un'ottica nazionale quanto regionale.

Il capitolo si conclude con una breve rassegna delle risposte politiche sul fronte dell'invecchiamento demografico della popolazione italiana, ove ci si sofferma sui soggetti delegati ad intervenire e sulle relative modalità di azione, con specifico interesse alla dimensione regionale e sub regionale ed in accordo agli orientamenti

¹ G.C.Bangiardo, Rapporto biennale al Parlamento sulla condizione dell'anziano, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Roma, 2002, p.106.

che assumono come principio ispiratore degli interventi l'esigenza/capacità di saper coniugare solidarietà e sussidiarietà (nella sua duplice dimensione verticale e orizzontale).

Il secondo capitolo del *Rapporto* si sofferma sui “protagonisti” delle grandi trasformazioni in atto ed affronta il tema della condizione anziana nel nostro Paese dal punto di vista dell’immagine della popolazione che ne è coinvolta. In esso la caratterizzazione dell’essere anziano oggi trova puntuale riscontro nella descrizione – attraverso le più recenti informazioni statistiche di fonte ufficiale- dello stato individuale e del contesto entro cui si collocano gli italiani entrati in quella fase della loro vita e che si è soliti indicare come “terza” o “quarta” età.

Gli aspetti economici, le condizioni abitative, lo stato di salute (con le abitudini ed i comportamenti che talvolta ne determinano la qualità), così come la dimensione culturale, ricreativa e sociale della popolazione anziana vengono indagati con un approccio che dedica grande attenzione al rilievo che la variabile età è chiamata a svolgere nella distribuzione dei ruoli nella società e lungo le diverse fasi del ciclo di vita degli individui. Ciò viene proposto sia per rispondere ad obiettivi di conoscenza circa i percorsi che caratterizzano il “vivere da anziani” nell’Italia di oggi (immaginandone altresì gli sviluppi in quella dei prossimi decenni), sia per discutere e, ove possibile, suggerire quelle revisioni di talune rigidità e consuetudini che il cambiamento della società e della stessa popolazione anziana impone come necessarie o semplicemente opportune. Il prolungamento della vita attiva ne è l’esempio più emblematico.

Nell’ambito degli aspetti che qualificano l’immagine della condizione anziana una particolare attenzione si è voluta rivolgere all’analisi del contesto familiare, con l’obiettivo di evidenziarne le più recenti trasformazioni, ma anche per sottolineare la necessità che esse non giungano ad intaccare “*l’insostituibile funzione solidale che la famiglia è tuttora chiamata a svolgere con riferimento a quella quarta età che le persone devono avere il diritto di vivere nello stesso contesto in cui sono cresciute*”². D’altra parte, il fatto che la famiglia sia indiscutibilmente destinata a rimanere la sede naturale del vivere -il “*luogo dove si integrano relazioni affettive, doveri e diritti, responsabilità e solidarietà*”³- trova conferma nel pressoché universale orientamento a stare in famiglia anche in corrispondenza della stagione della vecchiaia. Così, talvolta per scelta e tal altra per necessità, la famiglia italiana si prepara a rispondere alla sfida dell’invecchiamento demografico (e soprattutto dell’accelerazione che le dinamiche in atto sembrano dovergli imprimere nei prossimi decenni) adattandosi al cambiamento strutturale attraverso la ricerca di nuovi equilibri, ma anche attivandosi, da un lato, per sviluppare reti e iniziative volte a potenziarne le capacità di agire ed interegrire per il benessere dei suoi membri più deboli, dall’altro, per valorizzare l’apporto che gli stessi anziani attivi che ne fanno parte possono ancora largamente fornire.

² Sacconi M., Reboanti P., Tiraboschi M., *La società attiva*, Marsilio, Venezia, 2004, p.37.

³ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *WELFare FAMIGLIA. Mutamenti sociali e linee di azione*, IMS-Istituto Italiano di Medicina Sociale, Roma, 2004, p.7.

Il fondamentale rilievo che la condizione familiare assume con il progredire dell'età si ripropone anche nei risultati delle analisi svolte nel terzo capitolo del *Rapporto*, un contributo il cui obiettivo è quello di valutare lo stato di benessere della popolazione anziana a partire da appropriate elaborazioni dei dati forniti dalle ultime indagini Multiscopo Istat.

In esso, dopo alcune riflessioni preliminari sulle dimensioni semantiche che concorrono a definire il costrutto latente di "qualità della vita" nell'anzianità, si cerca innanzitutto di capire in che misura alcune importanti variabili strutturali, come il contesto familiare, il livello di istruzione, la posizione sociale ed il grado di inserimento relazionale concorrono a differenziare un aspetto fondamentale nel quadro del benessere come è la percezione di salute nella terza e quarta età.

Ciò che se ne ricava è la conferma di come le disuguaglianze nello stato di salute e nella qualità della vita siano correlate non solo alla diversa età anagrafica, ma anche alle diverse opportunità di vita, vale a dire: alle diverse condizioni materiali e relazionali di esistenza; tra le quali, il tipo di contesto familiare si propone, ancora una volta, come significativamente influente.

Il *Rapporto* è infine correddato da un'ampia documentazione statistica e cartografica, che si configura come aggiornamento della dimensione attuale e prospettica del fenomeno dell'invecchiamento demografico nel nostro Paese e che, stante l'ampio dettaglio territoriale adottato, vuole proporsi anche come strumento di riflessione e di programmazione. Ciò nella auspicabile prospettiva di una politica di welfare mirata localmente che sia capace di rispondere alle diverse manifestazioni di una problematica che accomuna l'intera penisola, dal Trentino alla Sicilia, con azioni anche territorialmente diversificate ma ovunque ugualmente efficaci e socialmente condivise.

Capitolo primo

L'invecchiamento della popolazione nelle sue diverse dimensioni territoriali

1. *Da fenomeno globale ad emergenza locale*

Nell'ultima parte del secolo appena trascorso sono avvenute diverse trasformazioni nel modo di guardare ai problemi della popolazione mondiale, sia a seguito degli sviluppi intervenuti nelle dinamiche demografiche, sia come risultato di una migliore conoscenza di tali dinamiche e dei loro effetti.

Le permanenti preoccupazioni circa la troppo rapida crescita delle popolazioni meno sviluppate ed in via di sviluppo sono state in qualche misura ridotte dalla positiva constatazione che diversi paesi sulla strada della modernizzazione hanno intrapreso la via di una sostanziale discesa della loro fecondità. Accanto a questo fattore di contenimento della crescita della popolazione non ne va tuttavia ignorato un altro, di segno fortemente negativo, che attraverso gli effetti diretti ed indiretti dell'AIDS colpisce, soprattutto nei paesi meno sviluppati dell'Africa sub-sahariana, la popolazione in età riproduttiva e mette di nuovo fortemente a rischio la sopravvivenza dei neonati.

Se si esclude quest'ultimo grave, ma geograficamente e socialmente limitato problema, i progressi nella sopravvivenza delle popolazioni e nell'allungamento della vita si vanno pressoché ovunque sviluppando e diffondendo, così che la permanenza media in vita, che si poteva stimare per l'insieme della popolazione mondiale in 58 anni attorno al 1970, è salita a più di 64 anni nel 2000 e si prevede che possa superare i 70 nel 2030; tutto ciò nonostante che un numero sempre più alto di cittadini del mondo sia destinato a nascere ed a vivere nelle aree meno favorite sotto questo profilo.

L'una e l'altra delle trasformazioni appena ricordate comportano sostanziali effetti sulle strutture delle popolazioni in cui avvengono e, in particolare, sulla loro composizione per età. La riduzione della fecondità e, quindi⁴, del flusso di nuovi nati che alimenta le classi d'età giovanili, limita la crescita di queste ultime nel confronto con l'andamento del resto della popolazione. Viceversa, la riduzione della mortalità, soprattutto se estesa a tutte le fasi della vita, consente a più persone di raggiungere età più avanzate, fino a quelle della vecchiaia. L'effetto congiunto di queste variazioni si manifesta con lo spostamento in avanti dell'età media della popolazione⁵ e con l'aumento dell'ammontare e della quota di quella anziana: in altri termini, con *l'invecchiamento della popolazione*.

Il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione era da tempo sotto osservazione nei paesi più sviluppati, nelle sue modalità di sviluppo, nelle sue diverse componenti e, soprattutto, per le sue conseguenze economiche e sociali. La novità introdotta a partire dagli anni '90 sta in una maggiore presa di coscienza, da parte delle organizzazioni internazionali che si occupano di popolazione e sviluppo, circa il fatto che il fenomeno è globale e sta interessando quasi tutti i paesi del mondo, compresa la maggior parte di quelli oggi ancora etichettati come economicamente "sottosviluppati".

⁴ Il collegamento non è però così automatico, perché tra i livelli della fecondità ed il numero di nati s'interpongono la dimensione e la struttura per età delle donne in età riproduttiva. Su questi ultimi fattori – che i demografi, prendendo a prestito il termine dalla fisica meccanica, chiamano "*population momentum*" – pesano gli effetti dell'elevata fecondità del passato e della migliorata sopravvivenza alla mortalità infantile e giovanile, che hanno portato fino all'età della riproduzione un crescente numero di donne.

⁵ L'United Nations Population Division calcola che l'età mediana fosse nel mondo meno di 22 anni nel 1970; sarebbe attualmente intorno ai 27 anni e potrebbe arrivare a 33 nel 2030. Per confronto, in Italia essa è ora intorno ai 41 anni.

Per la prima volta nella storia delle Conferenze internazionali sulla popolazione, il Programma di azione approvato in quella tenutasi nel 1994 al Cairo ha dedicato un intero paragrafo al problema dell'invecchiamento demografico non più solo in un'ottica regionale, ma come tendenza generale, da affrontare definendo specifici obiettivi ed applicando le opportune politiche. A partire da allora, le iniziative e le politiche su questo tema si sono moltiplicate, culminando nella dedica del 1999 ad "Anno degli anziani" e nella successiva organizzazione della Seconda assemblea mondiale sull'invecchiamento, tenutasi a Madrid nel 2002⁶.

Il numero degli abitanti del pianeta in età superiore al 65° compleanno è stato stimato in 419 milioni all'inizio di questo secolo, di cui circa il 60 per cento localizzati in paesi poco sviluppati. Trent'anni prima essi erano meno della metà (203 milioni) e si dividevano equamente tra mondo sviluppato e non. In base alle previsioni meno estreme, nel 2030 potrebbero essere poco meno di un miliardo, con più di due terzi presenti nel così detto "Sud del mondo". Se, infatti, la quota di anziani sull'insieme della popolazione è assai più elevata nei paesi sviluppati (circa il 14 per cento al 2000, poco meno di tre volte rispetto agli altri paesi), il ritmo d'incremento della popolazione anziana è stato molto più rapido nei paesi arretrati ed ancor più lo sarà nei prossimi decenni (Tabella 1.1).

Tabella 1.1 - Sviluppo della popolazione di 65 e più anni nelle varie parti del mondo: 1970-2000-2030

Aggregato	Stima al 2000 (milioni)	Incremento medio annuo		Quota al 2000 (%)	Variazione quota	
		1970-2000 (%)	2000-2030 (%)		1970-2000 (p. %)	2000-2030 (p. %)
Mondo	419	2,45	2,78	6,9	1,4	4,9
Paesi più sviluppati	171	1,81	1,69	14,3	3,6	8,4
Paesi meno sviluppati	248	2,97	3,38	5,1	1,3	4,7
di cui Paesi più arretrati ^a	20	2,59	3,21	3,0	0,0	1,2
Africa	26	2,78	3,08	3,2	0,0	1,4
Asia	216	3,07	3,25	5,9	1,8	5,6
Europa	107	1,50	1,34	14,7	4,2	8,6
America Latina e Caraibi	28	2,93	3,59	5,5	1,3	6,0
Nord America	39	1,86	2,43	12,3	2,6	7,3
Australia ed Oceania	3	2,67	2,65	9,8	2,7	6,2
<i>Italia</i>	<i>10</i>	<i>1,93</i>	<i>1,13</i>	<i>18,1</i>	<i>7,2</i>	<i>10,1</i>

^a 49 paesi: Afghanistan, Angola, Bangladesh, Benin, Bhutan, Burkina Faso, Burundi, Cambogia, Capo Verde, Repubblica Centro Africana, Chad, Comoros, Repubblica Democratica del Congo, Gibuti, Guinea Equatoriale, Eritrea, Etiopia, Gambia, Guinea, Guinea-Bissau, Haiti, Kiribati, Repubblica Democratica Popolare del Laos, Lesotho, Liberia, Madagascar, Malawi, Maldive, Mali, Mauritania, Mozambico, Myanmar, Nepal, Niger, Ruanda, Samoa, São Tomé e Príncipe, Senegal, Sierra Leone, Isole Salomon, Somalia, Sudan, Togo, Tuvalu, Uganda, Repubblica della Tanzania, Vanuatu, Yemen, Zambia.

Fonte: elaborazione su dati UNPD, World Population Prospects: The 2002 Revision - Population Database < <http://esa.un.org/unpp/> >

Il problema dell'invecchiamento della popolazione o anche solo quello della crescita numerica della sua parte anziana e vecchia si presentano come particolarmente difficili da affrontare in società arretrate, prive di provvidenze e strutture pubbliche per sopravvivere alla sopravvivenza ed alla cura dei loro vecchi, là dove tali compiti sono esclusivamente affidati alle famiglie o al clan dei villaggi. Nel contempo, gli spostamenti verso i centri urbani della popolazione adulta giovane e, nelle aree più esposte al contagio di HIV, l'indebolimento fisico e la decimazione di quest'ultima stanno creando vistosi vuoti tra coloro che dovrebbero assicurare la sopravvivenza e l'assistenza ai più anziani. Le

⁶ La prima Conferenza mondiale sull'invecchiamento era stata tenuta a Vienna vent'anni prima. In essa fu adottato un Piano d'azione sull'invecchiamento che raccomandava ai governi iniziative sull'occupazione degli anziani, la salvaguardia del loro reddito, della salute, delle condizioni abitative, della loro vita culturale e sociale.

prospettive di costoro sono dunque ad elevato rischio di abbandono, con le immaginabili conseguenze derivanti dall'estrema povertà e dalla mancanza di sostegno.

L'accostamento delle aree europee con quelle esterne ma geograficamente più vicine (Nord Africa ed Asia Occidentale) esalta il contrasto di situazioni di invecchiamento già molto avanzato in tutto il "vecchio continente", ma non manca di segnalare tassi d'incremento della popolazione anziana, recenti e prospettivi, assai più elevati proprio nelle aree circostanti (Tabella 1.2). Queste ultime, che ancora debbono risolvere i problemi socioeconomici derivanti da una popolazione in forte crescita (soprattutto nei gruppi d'età giovanili e centrali), si troveranno dunque a dover affrontare anche quelli dovuti ad una popolazione anziana che raddoppia ogni vent'anni e che nel 2030 potrebbe costituire più dell'8 per cento del totale.

Tabella 1.2 - Sviluppo della popolazione di 65 e più anni nelle aree europee e circonvicine: 1970-2000-2030

Area	Stima al 2000 (migliaia)	Incremento medio annuo		Quota al 2000 (%)	Variazione quota	
		1970-2000 (%)	2000-2030 (%)		1970-2000 (p. %)	2000-2030 (p. %)
Europa Orientale	39.339	1,74	1,14	12,9	4,4	8,5
Nord Europa	14.666	1,01	1,34	15,6	3,1	6,3
Sud Europa	23.907	2,15	1,26	16,4	6,5	8,8
Europa Occidentale	29.265	1,01	1,64	15,9	2,8	9,3
Nord Africa	7.316	2,61	3,66	4,2	0,3	3,9
Asia Occidentale	8.549	2,89	3,66	4,4	0,2	3,4
<i>Italia</i>	<i>10.396</i>	<i>1,93</i>	<i>1,13</i>	<i>18,1</i>	<i>7,2</i>	<i>10,1</i>

Fonte: elaborazione su dati UNPD, *World Population Prospects: The 2002 Revision - Population Database*
 < <http://esa.un.org/unpp/> >

Tra le diverse aree europee, quella orientale si presenta, allo stato attuale, un po' meno invecchiata delle altre e, in prospettiva, un po' più lenta nei processi d'invecchiamento, sia assoluto che relativo. È probabile che nelle stime e nelle previsioni dell'ONU abbia avuto peso, al riguardo, il peggioramento delle condizioni di vita degli anziani e della loro mortalità successivi alla riduzione dello stato sociale a seguito del dissolversi dei precedenti regimi (Meslé, 1996). Le dinamiche recenti in quell'area suonano tuttavia a duro monito di ciò che può rapidamente succedere ad una popolazione già in via di invecchiamento se le si fanno mancare un sufficiente sostegno economico e le strutture socio sanitarie in grado di rispondere alla crescente domanda di trasferimenti di reddito verso gli anziani e di adeguata assistenza sociale e sanitaria.

Le restanti regioni europee sembrano abbastanza allineate, sia per i valori dell'invecchiamento raggiunti nel 2000 (tutte attorno al 16 per cento), sia per le prospettive di crescita della loro popolazione anziana, che potrebbe arrivare a rappresentare da un quinto ad un quarto del totale nel 2030. Ciò che va in ogni caso notata è una differenza sostanziale vissuta negli ultimi trent'anni, quando la crescita della popolazione anziana nei paesi del Sud Europa è avvenuta ad un ritmo più che doppio rispetto alle altre aree europee. Ora, la velocità dei processi d'invecchiamento e, più in generale, delle trasformazioni demografiche nell'Europa meridionale aggrava i conseguenti problemi rendendoli pressanti; essa potrebbe inoltre comportare l'innesto di oscillazioni nella struttura della popolazione difficili da governare e da soddisfare nelle loro mutevoli esigenze, che richiederebbero continui adattamenti negli investimenti e nella qualità dei servizi (Golini e al., 2003). Nelle previsioni dell'ONU, in vero alquanto ottimistiche, il ritmo dell'invecchiamento all'interno della popolazione europea dovrebbe comunque allinearsi maggiormente nei prossimi trent'anni, con un moderato rallentamento nel Sud Europa ed un'altrettanto lieve accelerazione nell'Europa del Nord ed Occidentale.

Le diversità tra i principali paesi europei mettono in evidenza l'attuale ben noto primato italiano riguardo alla quota di popolazione anziana, ma chiariscono altresì come il processo di

invecchiamento sia stato ben più rapido in Spagna, dove la popolazione ultra65enne è più che raddoppiata negli ultimi trent'anni (Tabella 1.3). Germania e Regno Unito hanno avuto nello stesso periodo un aumento degli anziani molto più contenuto; nondimeno, i tre paesi si trovano allineati, assieme alla Francia, su una quota simile di ultra65enni al 2000, attorno al 16 per cento. Le prospettive per i prossimi trent'anni sono peggiori per Francia e Germania; quest'ultima sarà gravata anche da un più ridotto ricambio nelle giovani generazioni, per cui a fine periodo potrebbe dover fronteggiare una presenza di anziani superiore al 26 per cento (d'altra parte l'Italia potrebbe trovarsi allora al 28 per cento).

Tabella 1.3 - Sviluppo della popolazione di 65 e più anni in alcuni paesi europei: 1970-2000-2030

Paese	Stima al 2000 (migliaia)	Incremento medio annuo		Quota al 2000 (%)	Variazione quota	
		1970-2000 (%)	2000-2030 (%)		1970-2000 (p. %)	2000-2030 (p. %)
Spagna	6.844	2,46	1,33	16,8	7,0	8,6
Francia	9.462	1,24	1,61	16,0	3,1	7,6
Germania	13.421	0,76	1,59	16,3	2,6	10,1
Regno Unito	9.309	0,91	1,26	15,9	3,0	5,2
Polonia	4.695	1,87	1,74	12,1	3,9	9,4
Romania	3.003	1,84	0,66	13,4	4,8	4,6
Ucraina	6.876	1,56	0,67	13,8	3,3	7,8
Federazione Russa	18.192	2,01	1,21	12,5	4,8	9,3
<i>Italia</i>	<i>10.396</i>	<i>1,93</i>	<i>1,13</i>	<i>18,1</i>	<i>7,2</i>	<i>10,1</i>

Fonte: elaborazione su dati UNPD, *World Population Prospects: The 2002 Revision - Population Database*
 <<http://esa.un.org/unpp/>>

Tra i paesi dell'Europa Orientale, attualmente allineati su una quota di anziani del 12-14 per cento, Romania ed Ucraina (ma lo stesso dovrebbe valere per la Bulgaria e per gli altri paesi più meridionali dell'area) potrebbero riuscire a contenere l'invecchiamento grazie ai relativamente più elevati livelli di fecondità; la Polonia e la Federazione Russa (come anche altri paesi più centrali) risentiranno invece degli effetti della loro ridotta fecondità, ed in particolare la Russia potrebbe arrivare ad una presenza di popolazione di 65 e più anni di quasi il 22 per cento nel 2030. È naturale chiedersi con quali risorse quel paese potrà far fronte alle esigenze di più di 26 milioni di anziani, oppure, all'opposto, quali sacrifici verranno loro chiesti in termini di cure, assistenza, abitazione, consumi o di prosecuzione di una qualche attività di lavoro per sopravvivere.

Lo stato dell'invecchiamento nel panorama europeo si presenta assai più differenziato se dalle singole realtà nazionali ci si spinge al dettaglio delle loro regioni. Ad esempio, se solo si guarda alle circa 200 entità regionali che formavano l'Unione Europea a 15 stati⁷, si constata che la quota media della popolazione anziana, pari al 16,3 per cento nel 2000 nell'insieme dell'Unione, arrivava a toccare il 24,7 per cento in Liguria, mentre era solo dell'8,9 per cento nel Flevoland, regione olandese di recente conquistata al mare e popolata in prevalenza da famiglie giovani.

La distribuzione territoriale delle regioni più invecchiate mette in evidenza un arco che, partendo dal Sud del Portogallo, passa per la Spagna settentrionale, la Francia centrale, l'Italia settentrionale e centrale, per poi ricomparire nella Grecia nord-orientale (v. cartogramma in Figura 1.1). Altre aree di forte invecchiamento sono però presenti lungo le coste inglesi, nel centro della Svezia, nella parte meridionale della Finlandia, in tutta una fascia della Francia dall'Atlantico al Mediterraneo, nella parte centrale della Germania, nell'area orientale dell'Austria.

⁷ Si tratta del livello NUTS-2, corrispondente grosso modo alle nostre regioni italiane.

L'evoluzione nel tempo, retrospettiva e prospettiva, dell'invecchiamento mostra – come è ovvio – un progressivo spostamento della quota di popolazione che vive in regioni meno invecchiate verso quelle a più elevato invecchiamento (Tabella 1.4). Intorno al 2000, poco più del 60 per cento della popolazione di EU-15 viveva in regioni nelle quali la quota di ultra65enni era tra il 15 ed il 20 per cento. Vent'anni prima, quasi la stessa quota viveva in regioni dove la presenza di anziani andava dal 10 al 15 per cento. Nel 2025, poco meno di due terzi dei cittadini di EU-15 vivranno in regioni dove gli ultra65enni saranno tra un quinto ed un quarto del totale, dovendo affrontare tutto ciò che questo implica in termini di carico economico, servizi, strutture, tipologie di consumi, ambiente sociale e conseguenti scelte politiche ed amministrative.

Figura 1.1 – Percentuale di popolazione di 65 e più anni nelle regioni europee: EU-15, livello NUTS-2, 2000

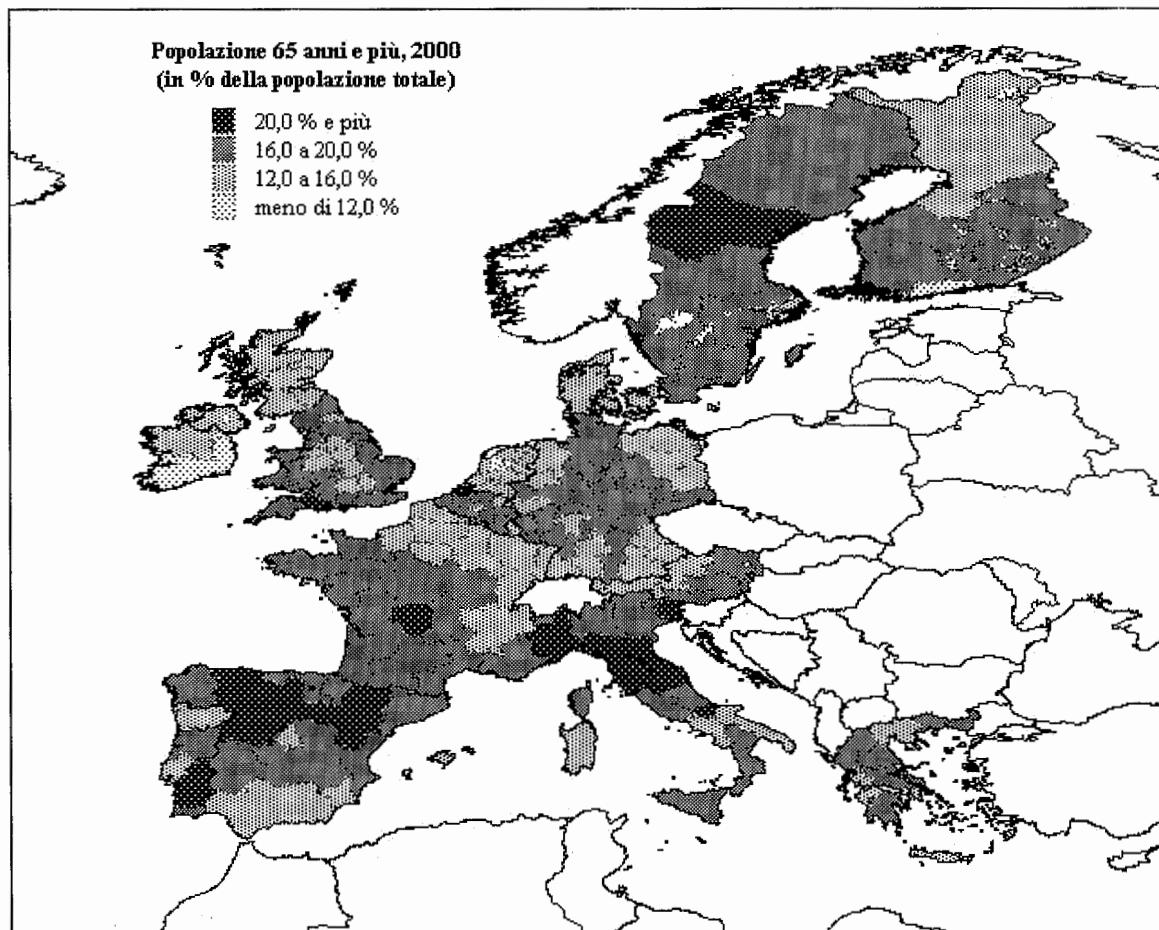


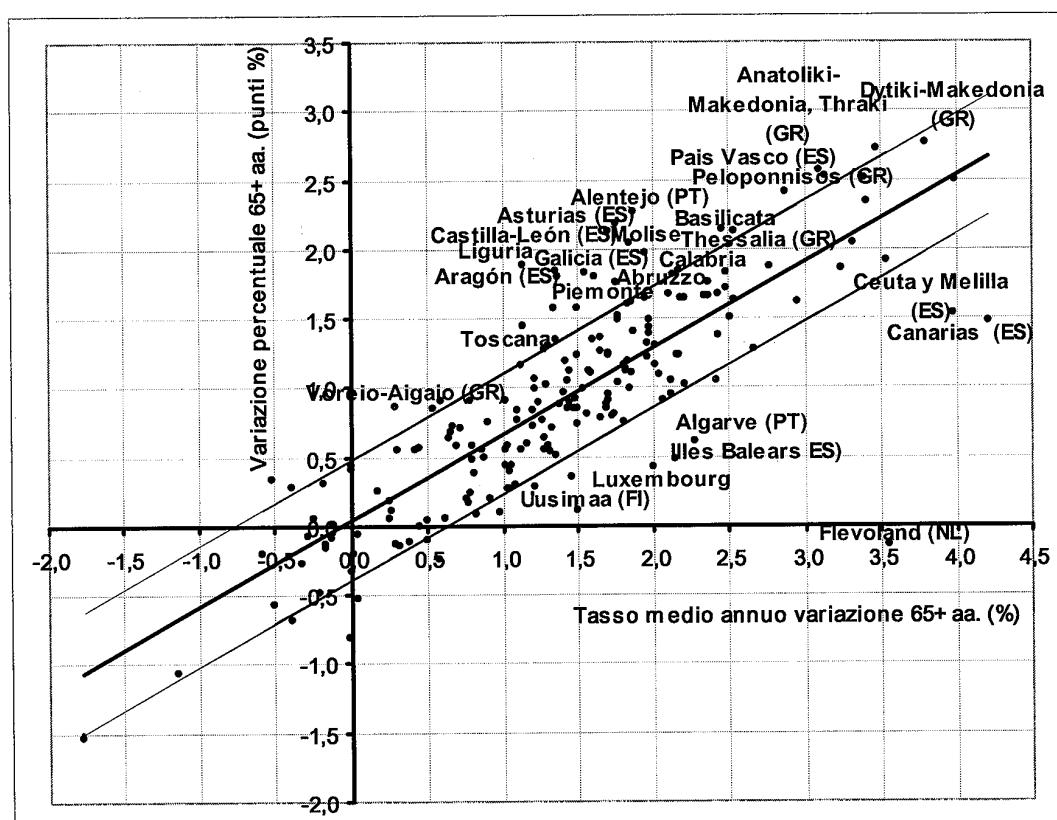
Tabella 1.4 - Distribuzione della popolazione delle regioni europee secondo la quota percentuale della loro popolazione di 65 e più anni: EU-15, 1981-2025

Anno	N. regioni	Quota di popolazione di 65 e più anni (%)				
		< 10,0	10,0÷15,0	15,0÷20,0	20,0÷25,0	≥25,0
1981	154	7,9	60,5	30,3	1,3	0,0
1991	190	0,5	57,2	41,0	1,3	0,0
2000	207	0,1	32,2	61,1	6,5	0,0
2010	199	0,0	16,5	64,5	19,0	0,4
2025	199	0,0	2,0	18,3	63,1	16,6

Fonte: Eurostat (2004)

Se è vero che i processi d'invecchiamento sono molto diffusi ed intensi in gran parte delle regioni europee, vanno però colte le differenze non solo nell'intensità del fenomeno, ma anche nelle modalità di azione e, per quanto possibile, nelle diverse cause. La variazione della componente anziana va pertanto considerata sia di per se stessa, sia in relazione alle altre componenti della popolazione. Anche se esistono stretti legami tra i due aspetti, in quanto è assai probabile che l'aumento della popolazione anziana generi anche l'aumento della sua quota rispetto al totale della popolazione, è opportuno esplicitare come il processo si sia attuato di recente nelle regioni europee. Il grafico di Figura 1.2 distribuisce queste ultime in base al tasso d'incremento della loro popolazione anziana tra il 1995 ed il 2000, ed in base alla variazione nello stesso periodo della loro quota di anziani.

Figura 1.2 – Dinamica della popolazione ultra65enne nelle regioni europee tra il 1995 ed 2000: EU-15, livello NUTS-2



Fonte: elaborazione su dati Eurostat, 2003

La stretta relazione tra i due aspetti dell'invecchiamento è ben evidenziata dall'elevato coefficiente di correlazione⁸ ($r = 0,82$), così che la maggior parte delle regioni si raccoglie attorno alla retta di regressione: circa tre quarti stanno nel corridoio definito da più o meno la deviazione standard (nota con il simbolo di σ). Nondimeno, alcune delle regioni (15) hanno vissuto un incremento della loro popolazione anziana non accompagnato da un altrettanto uguale aumento della loro quota, altre

⁸ Si ricorda che il coefficiente di correlazione (indicato con il simbolo r) misura l'esistenza (o meno) di proporzionalità diretta o inversa in corrispondenza di due serie di dati. In particolare, se al crescere dei valori di una serie i corrispondenti valori dell'altra si accrescono (ovvero decrescono) proporzionalmente il coefficiente di correlazione r tende a +1 (ovvero a -1). Viceversa, quanto più r tende a 0 e tanto più tra le due serie non esiste relazione di proporzionalità (diretta o inversa che sia).

(30), al contrario, hanno subito soprattutto un aumento della percentuale di anziani. Tra queste ultime vi sono 7 regioni italiane⁹, insieme ad altre regioni soprattutto della Spagna, del Portogallo e della Grecia, a testimonianza di come l'invecchiamento in queste abbia assunto soprattutto l'aspetto di una rottura degli equilibri interni alla popolazione. All'opposto, le regioni che hanno visto crescere la propria popolazione anziana senza che ciò abbia provocato un rilevante invecchiamento relativo sono tutte – oltre al già segnalato Flevoland, al Lussemburgo e ad una regione del Sud della Finlandia – regioni del Sud Europa che vengono scelte da anziani benestanti per risiedervi stabilmente o per lunga parte dell'anno: il portoghese Algarve e le isole spagnole delle Baleari e delle Canarie, oltre all'enclave nordafricana di Ceuta y Melilla.

In questi casi, l'aumento della popolazione anziana può non aver rappresentato un grave problema, se non per l'adeguamento di specifiche strutture, ma può anzi essere stato un fattore di sviluppo per la regione, nella misura in cui è riuscito ad incentivare una qualche forma di sviluppo economico.

Un aumento assoluto aggravato da quello relativo costituisce invece un doppio problema, perché viene a ridursi la quota del resto della popolazione e, cioè, di quelle che nell'immediato (la popolazione in età lavorativa) o in prospettiva (i giovani) dovrebbero far fronte alle esigenze degli anziani contribuendo alle loro pensioni ed assistendoli quando necessario.

⁹ Si tratta, in ordine decrescente di distanza dalla retta di regressione, della Liguria, del Molise, del Piemonte, della Basilicata, dell'Abruzzo, della Calabria e della Toscana. La loro posizione è esplicitata nel grafico insieme a quella di alcune altre regioni esterne al corridoio $+\sigma$ e $-\sigma$.