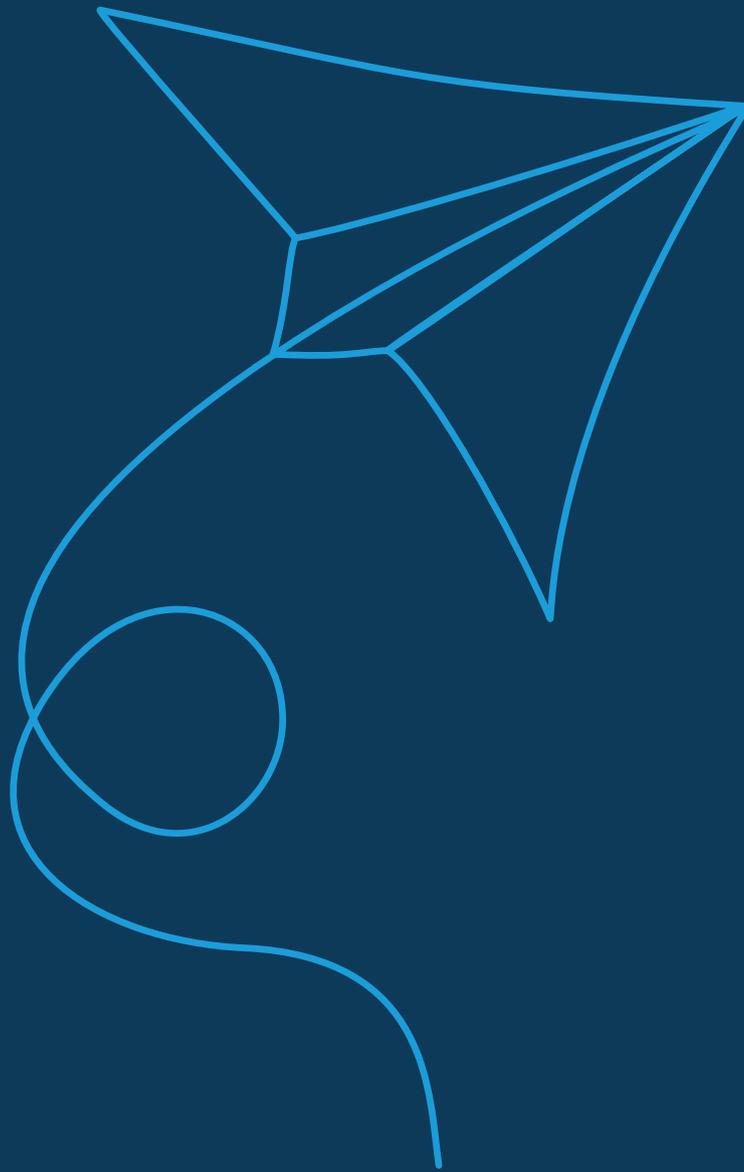


LA SOCIETÀ IN DIVENIRE

NUOVI BISOGNI,
NUOVE OPPORTUNITÀ,
NUOVI PARADIGMI

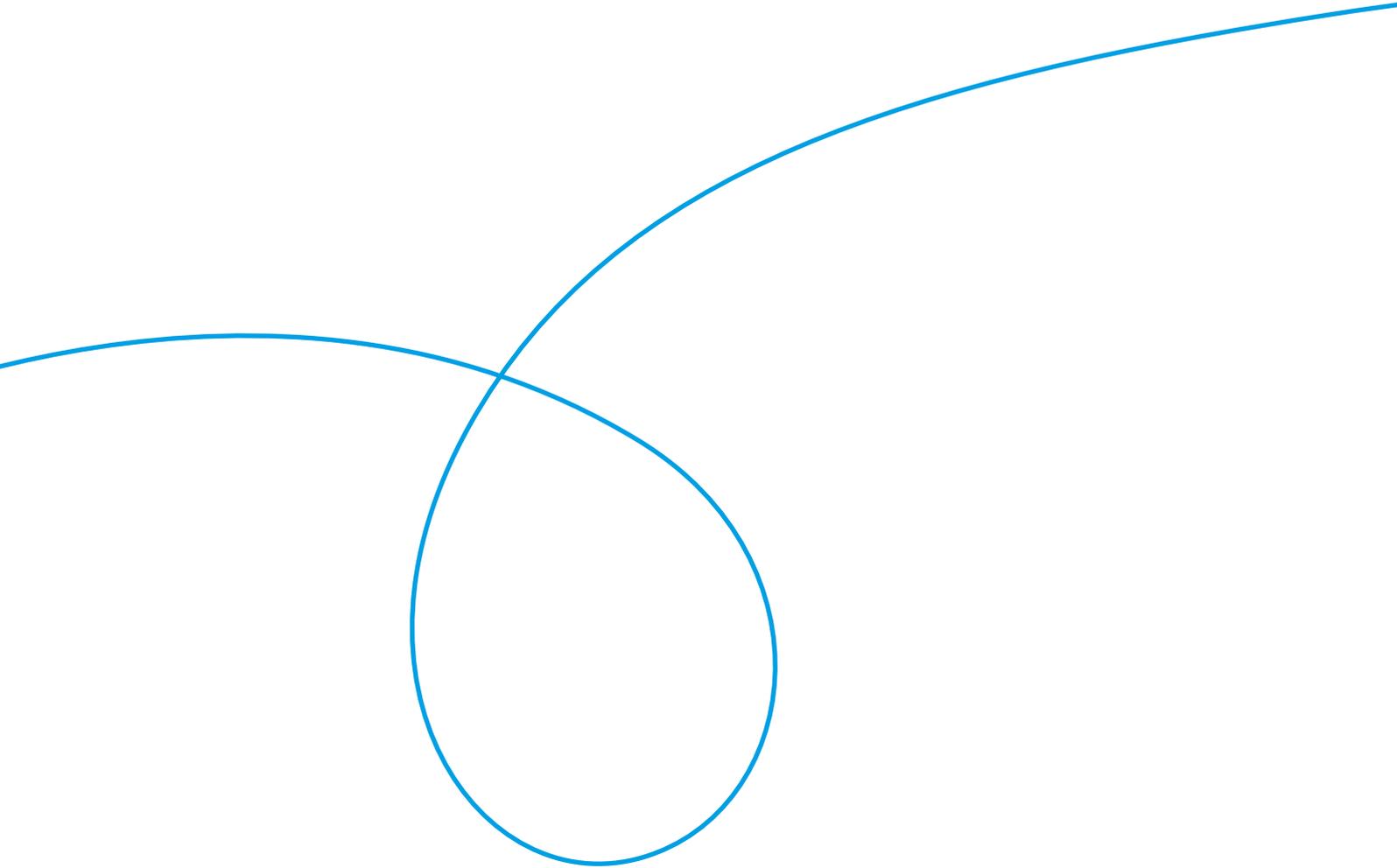
Demografia, generazioni, coesione sociale

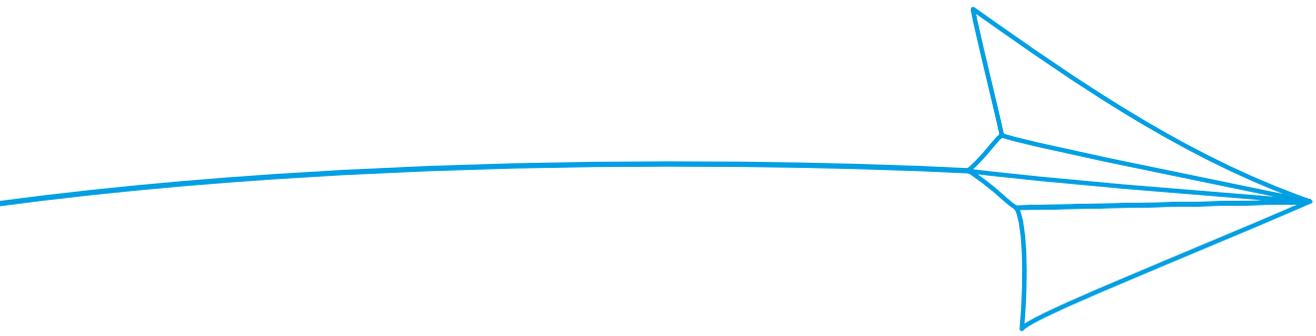


UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore

LSA
Center for Applied Statistics
in Business and Economics

INTESA  SANPAOLO





Pubblicazione a cura del

Center for Applied Statistics in Business and Economics
Università Cattolica del Sacro Cuore

Alessandro Rosina
Francesca Luppi
Francesca Zanasi

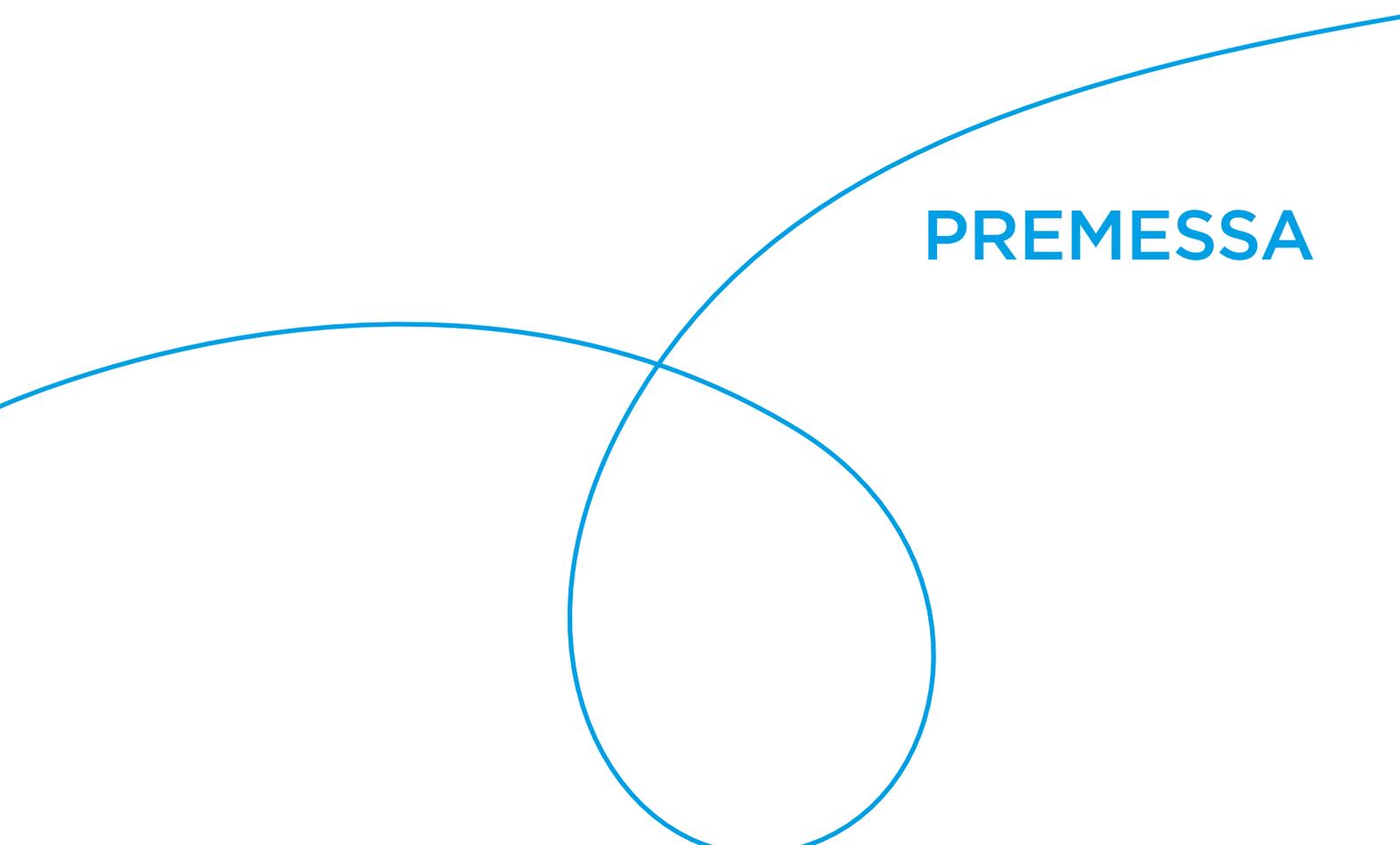
Il progetto e la relativa pubblicazione sono stati coordinati e seguiti da

Intesa Sanpaolo

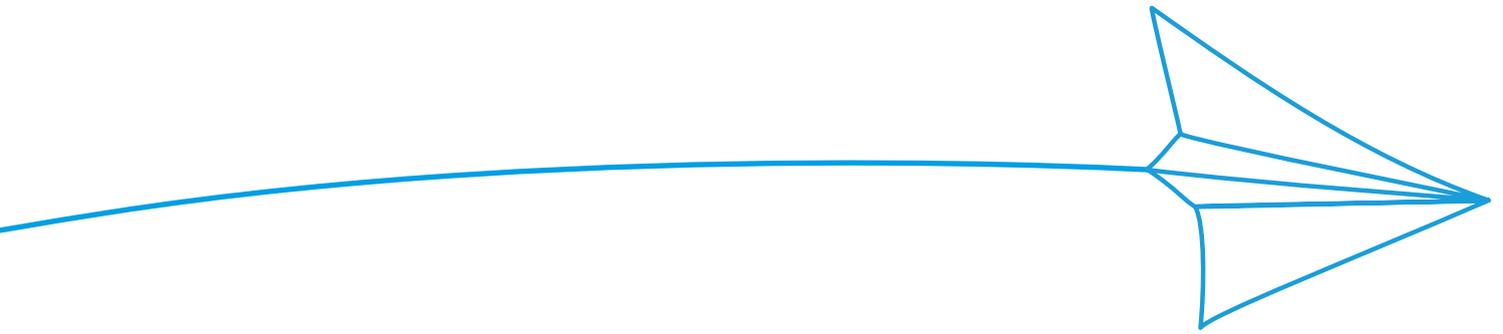
Direzione Institutional Affairs
Direzione Studi e Ricerche
Direzione Sales & Marketing Wealth Management & Protection
Divisione Insurance

Indice

Premessa	8		
Introduzione	10		
PRIMA PARTE			
LA SOCIETÀ IN DIVENIRE			
CAPITOLO 1			
Un quadro sociale in trasformazione: demografia, lavoro e welfare			
Un paese sempre più longevo	16		
Invecchiamento e degiovanimento	17		
Un rapporto tra generazioni sempre più squilibrato	18		
Strutture familiari che cambiano	19		
	21		
CAPITOLO 2			
Il divenire dei percorsi di vita in relazione e transizione			
I giovani	26		
<i>Acquisire autonomia abitativa in Italia e in Europa</i>	28		
<i>Le recessioni aggravano l'incertezza economica dei giovani e impattano sui loro progetti di vita</i>	28		
Gli anziani	30		
<i>Prossimità abitativa ed anziani fragili</i>	32		
Il valore dell'attività di cura	32		
	34		
CAPITOLO 3			
Basi e condizioni di una longevità generativa			
La sfida del vivere a lungo e bene	36		
L'invecchiamento attivo	37		
	39		
SECONDA PARTE			
SOSTENIBILITÀ SOCIALE: TRA VECCHI MODELLI E NUOVE ESIGENZE			
CAPITOLO 4			
Giovani e anziani in contesti di autonomia e socialità			
Centro e periferia	44		
<i>Le aree interne e la sfida della rinascita</i>	45		
Tra autonomia e sostenibilità abitativa	46		
<i>Gli anziani</i>	47		
<i>I giovani</i>	47		
	49		
CAPITOLO 5			
La capacità di risposta dei modelli intergenerazionali dell'abitare, relazionali, del sostegno e della cura			
La solidarietà intergenerazionale in Europa	52		
<i>Forme di solidarietà intergenerazionale</i>	53		
<i>Stato sociale e supporto intergenerazionale</i>	53		
La solidarietà intergenerazionale in Italia	55		
I bisogni di cura degli anziani in Italia	55		
Long Term Care	56		
Assistenza informale	58		
Assistenza formale	58		
<i>Assistenza domiciliare</i>	59		
<i>Assistenza residenziale</i>	59		
<i>Case della Salute</i>	59		
Le nuove forme dell'abitare: ageing in place	60		
<i>Residenzialità leggera</i>	60		
<i>Il settore Senior Housing</i>	60		
<i>Innovazioni tecnologiche</i>	62		
	62		
CAPITOLO 6			
Il rapporto tra generazioni tra quantità e qualità			
Favorire i meccanismi del rinnovo generazionale	64		
Valorizzare le fasi di una lunga vita attiva e la collaborazione tra generazioni	65		
Age management	65		
Silver ecology	66		
La sfida della sostenibilità demografica passa anche dalla solidarietà intergenerazionale	67		
	68		
Considerazioni conclusive: scenari e sfide			
	71		
Riferimenti bibliografici			
	78		

An abstract graphic consisting of two blue lines. One line starts from the left edge, curves upwards, and then loops back down to the right. The second line starts from the top right, curves downwards and to the left, crossing the first line, and then loops back down to the right, ending at the right edge. The word "PREMESSA" is positioned in the upper right area of the page, partially overlapping the blue lines.

PREMESSA



L'andamento demografico è forse la prima cartina al tornasole della salute di una società contemporanea. L'argomento – da tema di dissertazione accademica e tecnica – ha via via assunto un rilievo diverso, più ampio.

A mano a mano che le tendenze demografiche dei cd. paesi avanzati hanno iniziato a segnare il passo, ad evidenziare evidenti frenate, la demografia ha cominciato a fare capolino nel dibattito della società civile e, a poco a poco, nel confronto istituzionale e politico.

Nel 2021 Intesa Sanpaolo ha dedicato al tema una prima ricerca di ampio respiro. A distanza di due anni si è deciso di riprendere l'analisi con l'obiettivo di mettere ulteriormente a fuoco come le tendenze demografiche incidano profondamente e nel breve periodo su dinamiche sociali, su prospettive economiche e sulla complessiva sostenibilità di un Paese, nel caso di specie del nostro Paese.

Con questo fine Intesa Sanpaolo ha avviato un Progetto-studio sulla "Società in divenire" in collaborazione con il Laboratorio di statistica applicata alle decisioni economico aziendali (LSA) dell'Università Cattolica.

Il Progetto interviene dunque in un momento in cui si profila una maggiore consapevolezza dei trend in corso da parte di cittadini e imprese e, contemporaneamente, si fa più incisiva un'azione governativa mirata e strutturata.

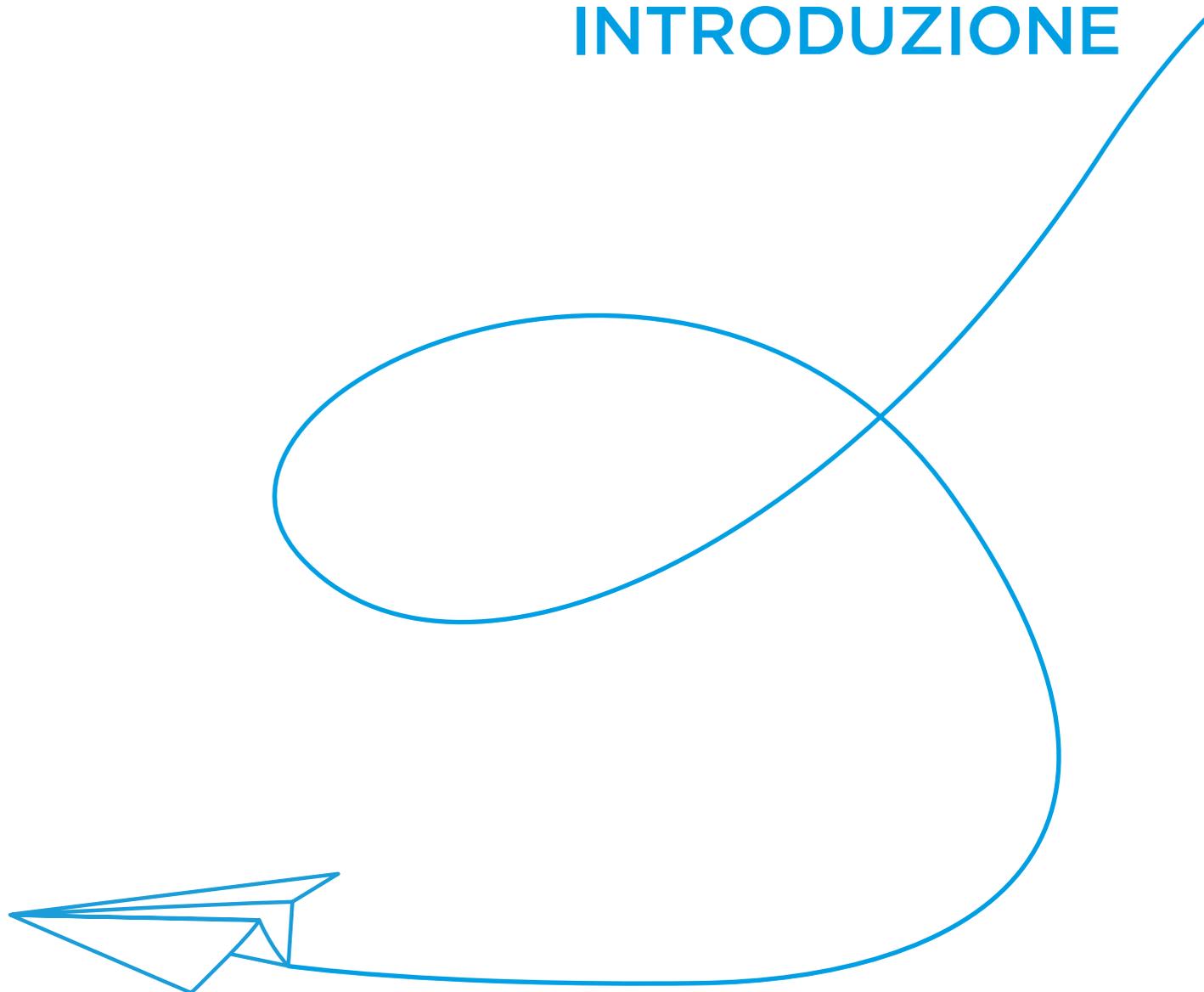
In questo quadro lo studio evidenzia come, in una visione di realtà, si sia sostanzialmente giunti ad un punto di "non ritorno", passato il quale gli squilibri tra generazioni rischiano di aumentare sensibilmente e ove e per conseguenza, dal punto di vista istituzionale e dell'azione di governo, l'impostazione di nuove e continuative politiche diviene essenziale per poter continuare a generare benessere condiviso in uno scenario sociodemografico completamente diverso.

Lo studio offre un inquadramento delle trasformazioni demografiche, poste in relazione alle concorrenti modifiche degli assetti sociali e del mercato del lavoro: ne deriva una descrizione quali-quantitativa che mette in luce l'impatto che tali trasformazioni hanno sulla vita delle persone, sulle scelte familiari, sui modelli dell'abitare, sulle modalità di fruizione dei servizi sanitari e del welfare formale e informale.

Il report che segue si incentra in particolare su un aggiornamento dei dati attestanti il calo demografico nel suo ampio spettro, evidenziando effetti sociali a breve ed indagando anche possibili cause di natura economica e culturale di lungo periodo, ponendo poi un focus sulla "nuova terza età", sulle opportunità dell'invecchiamento attivo e sulla gestione della "non auto sufficienza", fra nuovi bisogni, paradigmi e opportunità.

Per quanto precede, e soprattutto per quanto segue, confidiamo esso possa essere un utile strumento per tutti coloro che a diverso titolo sono chiamati ad occuparsi di questo tema importante e indifferibile per la nostra società e il nostro futuro.

INTRODUZIONE



L'Italia si trova di fronte a trasformazioni demografiche di ampia portata che pongono sfide cruciali sulle prospettive di benessere e sviluppo futuro. Queste trasformazioni si inseriscono all'interno di mutamenti di fondo di medio-lungo periodo che interessano tutte le economie mature avanzate, ma interagiscono anche con specificità strutturali e sociali, oltre che con l'impatto di eventi congiunturali, come la pandemia di Covid-19, capaci di accelerare alcuni processi e accentuarne altri.

Gli indicatori demografici e la chiave di lettura della demografia si pongono in un punto nevralgico di questo incrocio tra mutamenti in atto, complessità e specificità, tra sfide del tempo storico, caratteristiche del territorio, vita dei cittadini. Il continuo aumento della longevità e la riduzione della natalità stanno, in particolare, profondamente e in modo inedito cambiando la struttura per età della popolazione, mettendo in discussione i presupposti che finora hanno consentito lo sviluppo economico e la solidarietà tra generazioni. Si tratta di cambiamenti che risultano più accentuati nel nostro paese. Da un lato la solidarietà intergenerazionale ha un ruolo tradizionalmente maggiore che altrove nel sistema di welfare, d'altro lato gli squilibri tra generazioni risultano più marcati, sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo.

Sulla dimensione quantitativa, a fronte dell'aumento della popolazione anziana è in forte riduzione quella giovanile in entrata nella vita attiva. Ne consegue una crisi di sostenibilità sia del welfare formale che di quello informale.

Sulla dimensione qualitativa, i giovani italiani si confrontano con più lunghi e deboli percorsi di autonomia e di entrata nella vita adulta rispetto ai loro coetanei europei. La carenza di welfare pubblico, sbilanciato verso le generazioni più mature, ha condotto ad un inasprimento del ruolo della famiglia come ammortizzatore sociale, non solo attraverso trasferimenti ma anche offrendo ai figli l'opportunità di vivere a lungo nella casa paterna e materna. Dato, inoltre, che in molti casi sono poi i genitori (e i nonni) ad aiutare i figli nell'acquisto della prima casa, questo può diventare un ulteriore fattore che influenza la scelta dei figli di vivere vicino ai genitori.

L'autonomia è un aspetto essenziale dei progetti di vita individuali. Conquistare o mantenere un'autonomia d'azione rappresenta una preoccupazione diffusa fra fasce di popolazione apparentemente molto distanti fra loro: quella dei giovani e quella degli anziani.

In Italia, i giovani acquisiscono una autonomia abitativa ed economica dalla famiglia di origine in tempi più tardivi non solo nel confronto con il resto d'Europa ma anche rispetto a propri desideri e aspettative. Rimandare il momento in cui si esce dalla famiglia di origine vuol dire posticipare anche altre tappe importanti della transizione alla vita adulta, quali la formazione di un'unione o la decisione di avere figli. La mancanza di una condizione occupazionale stabile e di un reddito adeguato sono le cause prevalenti di questo ritardo. Le ricadute sia sulla vita dei giovani, in termini di prospettive di carriera e famigliari, sia sulle famiglie di origine rappresentano un costo sociale elevato.

Allo stesso tempo, l'accresciuta aspettativa di vita in buona salute ha contribuito a dilatare i tempi della transizione fra la fase adulta e la fase anziana, creando uno spazio "grigio" in cui da una parte non si è considerati più attivi per il mercato del lavoro, mentre dall'altra le condizioni fisiche e cognitive consentono comunque di contribuire e agire autonomamente nella società.

Per le fasce di popolazione più anziane, il nodo dell'autonomia però si concretizza anche in un crescente bisogno di autosufficienza nella gestione della vita quotidiana, laddove difficoltà fisiche intervengono a limitare gli spazi di azione individuale.

Il miglioramento continuo delle condizioni di vita e di salute è alla base dell'accresciuta longevità durante l'ultimo secolo e mezzo. Questo ha rivoluzionato condizioni, rischi e opportunità nelle varie fasi dell'esistenza umana, oltre ad aver ricadute sui rapporti intergenerazionali. Ma questo significa anche - in combinazione con il cambiamento tecnologico e sociale - che ogni generazione deve costruire in modo nuovo il suo percorso di vita rispetto a quelle precedenti, sia perché le età della vita sono diverse sia perché il mondo cambia e pone sfide nuove.

Coerentemente con questo, l'Unione europea e molti paesi del mondo sviluppato stanno sempre più promuovendo l'invecchiamento attivo (active ageing). Con tale concetto si intende il processo che consente di far corrispondere all'aumento quantitativo della longevità anche una migliore qualità della vita, ma anche una più duratura e soddisfacente partecipazione nella società e nei processi che generano benessere collettivo (in coerenza anche con le prospettive dell'Age management per quanto riguarda il lavoro e della Silver ecology per quanto riguarda consumi e investimenti).

La combinazione tra consistenza quantitativa dei senior, disponibilità economica e di tempo, maggiori livelli di formazione, ruolo delle nuove tecnologie, li rende una risorsa preziosa all'interno di una società che invecchia ma che vuole mantenersi dinamica sul fronte sociale e culturale.

Diventa quindi strategico, soprattutto per il nostro paese, mettere la componente matura della popolazione nella condizione di diventare sempre più abilitata e abilitante all'interno delle grandi trasformazioni culturali, sociali ed economiche in corso.

La sfida da cogliere, quindi, è soprattutto quella di migliorare anche la qualità di vita nelle età tradizionalmente anziane, spostando in avanti la fase finale caratterizzata da malattie croniche e non autosufficienza.

La risposta principale alla parte più vulnerabile dell'invecchiamento è stata quella che spontaneamente si è attivata, nella logica del welfare fai-da-te, attraverso il sovraccarico sulle famiglie e il ricorso alle cosiddette badanti.

Allo stesso tempo, incrementare l'occupazione femminile (attualmente su livelli tra i più bassi in Europa) rappresenterebbe un'opportunità preziosa per rafforzare la platea degli occupati in una popolazione che invecchia. Vari studi mostrano, del resto, come un potenziamento del sistema di welfare pubblico e privato non riduca ma tenda anzi a favorire flussi di aiuto tra generazioni, con beneficio sia per chi eroga sia per chi riceve.

L'obiettivo di migliorare il sostegno all'attività di cura e ridurre le differenze di genere non va visto solo come questione di diritti delle donne da garantire: favorisce anche lo sviluppo di modelli maschili con possibilità di realizzazione più ampia e completa oltre la sfera lavorativa, e porta, in generale, a una migliore espressione di scelte professionali e di vita.

Oltre al part time reversibile e al congedo di paternità (ma anche alle forme di congedo condiviso e al lavoro agile), il nostro paese ha bisogno di rafforzarsi sul versante dei servizi, con una visione integrata che abbracci tutto il corso di vita. In questa prospettiva è urgente pensare ad un potenziamento dei servizi per l'infanzia (che aiutano a non lasciare il lavoro alla nascita di un figlio), dei servizi per l'impiego e di consulenza di carriera (che aiutano a rientrare nel mondo del lavoro o a trovare le migliori soluzioni per conciliare lavoro e fase della vita che si sta

attraversando). Ma serve anche un miglioramento del sistema sanitario e un rafforzamento dei servizi di Assistenza domiciliare integrata (ADI) per gli anziani fragili e quasi fragili (l'ADI continua ad avere un ruolo marginale e ad essere fortemente sottodimensionata rispetto ai bisogni dei cittadini: secondo i dati ISTAT tra gli over 75 sono quasi 3 milioni quelli con compromissione dell'autonomia nelle attività quotidiana (un terzo di essi vive da solo o in famiglie con solo persone anziane e dichiara di non avere un aiuto adeguato alle proprie necessità).

La risposta agli squilibri quantitativi (conseguenti alle dinamiche demografiche sopra descritte) è qualitativa e sta nei meccanismi che mettono in relazione positiva le fasi della vita e le generazioni. Sul lavoro: attraverso pratiche che favoriscono la combinazione tra esperienze e innovazione, oltre che lo scambio e il trasferimento di competenze. Su consumi e investimenti: nelle economie mature più dinamiche i capitali previdenziali costituiscono, infatti, fonti strategiche per alimentare processi di innovazione tecnologica e crescita imprenditoriale, a favore soprattutto delle opportunità delle nuove generazioni. Sull'abitare: i programmi intergenerazionali e solidali hanno il duplice vantaggio di offrire soluzioni abitative a prezzi contenuti e accessibili ai giovani, contribuendo a combattere l'isolamento sociale degli anziani.

La dimensione dell'abitare assume una particolare rilevanza nel panorama dell'invecchiamento attivo: garantire autonomia nella gestione della vita quotidiana significa predisporre ambienti e servizi su misura. Tra le proposte più promettenti vi è lo sviluppo della cosiddetta residenzialità leggera, un insieme di servizi a sostegno dell'invecchiamento nella propria casa (ad esempio in complessi residenziali con portineria sociale per conciliare autonomia ed eventuali bisogni di assistenza) con particolare attenzione sul lato della socialità e del senso di comunità (uno dei rischi di invecchiare a casa propria è l'isolamento sociale). Anche l'innovazione tecnologica come risposta ai bisogni della terza età è un settore in espansione: riguarda prevalentemente soluzioni di domotica e monitoraggio della sicurezza, nonché sistemi per rendere più flessibili e accessibili

visite e servizi medici attraverso tecnologie applicate al monitoraggio dello stato di salute. Ma il tema dell'autonomia abitativa riguarda anche i giovani: la loro crescente vulnerabilità economica mal si concilia con i costi dell'abitare, anche questi in aumento specie nelle metropoli. Quest'ultime, pertanto, diventano contemporaneamente luoghi di attrazione (per le opportunità lavorative) e repulsione (per i costi di vita elevati) delle fasce di popolazione più giovani.

A livello più allargato, quindi, l'abitare sostenibile riguarda anche la dimensione locale, sia questa di natura urbana o rurale. Lo sviluppo delle smart cities, ad esempio, risponde all'esigenza di rendere il contesto urbano maggiormente fruibile da tutta la popolazione, anche quella con possibilità di spostamento e necessità diverse dalla componente lavorativamente attiva. Questo riguarda non solo un adeguamento delle infrastrutture, ma anche la creazione di spazi di coesione sociale, in cui far nascere nuovi legami di appartenenza comunitaria. L'aspetto intergenerazionale di queste iniziative è una leva importante su cui agire: serve per ricostruire nella comunità locale quelle relazioni di solidarietà che la rete sempre più rarefatta dei legami familiari sarà sempre meno in grado di fornire. Allo stesso tempo, lo svuotamento delle aree più periferiche, che rimangono "casa" per molti anziani soli, impone la necessità di sviluppo di servizi di welfare intelligente, on demand, grazie anche all'utilizzo di nuove tecnologie di teleassistenza e telemedicina. Se da una parte questo rappresenta una efficace misura per rispondere a bisogni presenti, dall'altra può diventare, per molti territori, un fattore di contrasto alle dinamiche di spopolamento.

Di fronte agli scenari delineati è chiara la necessità di disegnare nuovi modelli di welfare mix che favoriscano la solidarietà generazionale e la costruzione di una lunga vita sana e attiva attraverso un insieme ampio di risposte coerenti e integrate sul versante pubblico e privato (profit e non profit), e che siano in grado di adattarsi in modo efficace e flessibile alle mutevoli esigenze espresse dai diversi contesti sociali e territoriali.

L'invecchiamento di successo, del resto, va costruito per tempo. Le scelte formative sono importanti, come

molti studi evidenziano (sia come titolo acquisito sia come apprendimento continuo), nel favorire un'età matura in buona salute oltre che in buone condizioni economiche. Stile di vita e rete sociale hanno un forte impatto sull'invecchiamento attivo. Tenersi in salute, prevenzione sanitaria, tecnologie di monitoraggio digitale (e-health) possono trovare efficace combinazione con prodotti assicurativi di protezione rispetto al rischio di perdita dell'autosufficienza. Le più virtuose sono quelle accessibili anche alle nuove generazioni e integrate con servizi di welfare che incentivano a mantenere stili di vita sani e fare controlli regolari.

Questo report pone l'accento sulla necessità di una nuova prospettiva di benessere sociale basata sul corso di vita e sulla solidarietà intergenerazionale. Questo vuol dire, da una parte, prepararsi al meglio per affrontare le sfide e i cambiamenti che il processo di invecchiamento propone al singolo e alla collettività, in maniera attiva e preventiva, piuttosto che con rassegnazione; dall'altra, implica un cambiamento di prospettiva di fronte al processo di invecchiamento, inteso non più come inevitabile declino e marginalità ma anche come opportunità per generare valore sociale. In tal senso, l'approccio dell'active ageing adotta proprio questa duplice prospettiva, di accrescere l'autonomia media degli anziani e consentire di essere attivi nella sfera sociale.

Obiettivo è quindi l'accrescimento (o almeno il mantenimento) del benessere individuale e collettivo, attraverso la costruzione di un modello sociale rinnovato in grado di rispondere agli squilibri demografici in coerenza con le specificità positive del nostro paese (come i legami forti e la solidarietà intergenerazionale).

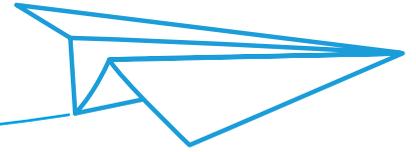
Le ricadute sociali di azioni volte a costruire nuove forme di welfare (in grado di integrare azione pubblica, azione privata e azione comunitaria) vanno pertanto al di là della possibilità di garantire cure e assistenza a una popolazione anziana crescente, ma interessano anche le opportunità offerte ai giovani di progettare le proprie vite in un contesto supportivo, solidale, e sostenibile, dove le azioni e le politiche volte a soddisfare i bisogni delle generazioni più anziane non contrastano ma anzi integrano le necessità di quelle più giovani. D'altra parte, è anche a causa della scarsa attenzione data alle esigenze di autonomia e di progettualità di vita delle nuove generazioni che le conseguenze dell'invecchiamento stanno diventando - in prospettiva - così critiche.

Ma per progettare soluzioni efficaci è importante sia migliorare la capacità di interpretazione della fase storica in cui viviamo e di come si colloca il percorso del nostro Paese e dei suoi territori, sia rafforzare gli strumenti che consentono ai cittadini (nella vita sociale ed economica) di contribuire a generare benessere mettendo in relazione positiva i loro desideri con le potenzialità di sviluppo.

PRIMA PARTE
LA SOCIETÀ IN DIVENIRE

CAPITOLO 1

Un quadro sociale in trasformazione: demografia, lavoro e welfare



Un paese sempre più longevo

Uno dei principali mutamenti che interessano le società moderne avanzate è l'aumento della longevità, il vivere sempre più a lungo.

Ancora al momento dell'Unità d'Italia l'aspettativa di vita era poco superiore ai 30 anni. Oggi viviamo in media mezzo secolo in più grazie alla drastica riduzione dei rischi di morte in età prematura ottenuta nel corso del processo di Transizione demografica. In una prima fase a far allungare la durata di vita è stata la riduzione dell'elevata mortalità in età infantile e successivamente anche dell'età giovanile e adulta. Portati tali rischi su livelli molto bassi, negli ultimi decenni del secolo scorso il contributo più rilevante si è spostato sempre di più nelle età considerate tradizionalmente anziane.

Ad inizio degli anni Settanta i progressi ottenuti in tale processo risultavano tali da consentire ad oltre il 90 per cento delle nascite femminili di arrivare a superare il traguardo dei 55 anni. Oggi tale percentuale si osserva per il traguardo dei 70 anni.

Il miglioramento continuo delle condizioni di vita e di salute sta quindi rendendo sempre più comune arrivare ad età che in passato venivano raggiunte solo da una stretta minoranza della popolazione e in condizioni spesso precarie.

Oggi il dato maschile dell'aspettativa di vita è superiore agli 80 anni e quello femminile attorno agli 85.

La continua riduzione dei rischi di morte si deve sia ai progressi della medicina che alla diffusione di una cultura della salute e della prevenzione in tutte le fasi della vita, che passa attraverso maggiori tutele negli ambienti di lavoro, migliore alimentazione, maggior esercizio fisico, più visite di controllo e minor esposizione a condotte nocive (come alcol e fumo).

La cultura della salute e l'accesso a servizi di qualità è stato favorito dall'aumento dei livelli di istruzione e dalle migliori condizioni economiche delle coorti che entrano in età anziana. Oltre alle già citate differenze per sesso, contano fattori sociali e psicologici, come la qualità della rete di relazione, l'atteggiamento positivo nei confronti della vita e curioso verso il futuro.

La riduzione dei rischi legati al lavoro e alle malattie professionali, più comuni in passato nel Nord Italia, ha portato ad una geografia della longevità e delle condizioni di salute sempre più legata alla ricchezza economica del territorio, ai livelli dei servizi di welfare e del sistema sanitario (ISTAT, 2020b).

Invecchiamento e degiovanimento

L'invecchiamento della popolazione è alimentato dall'azione diretta dell'allungamento della durata media di vita dei singoli, ma anche da un processo indiretto: la riduzione della natalità, che non fa crescere di per sé il numero degli anziani ma ne aumenta il peso riducendo il numero di giovani (indicata come "invecchiamento dal basso" o, più propriamente, "degiovanimento").

Quando il tasso di fecondità (numero medio di figli per donna o, di fatto, per coppia) rimane posizionato attorno a due, la popolazione smette di crescere, o diminuisce lentamente.

Se, infatti, i rischi di morte dalla nascita fino all'entrata in età anziana scendono vicino a zero, bastano in media due figli per sostituire i due genitori. Tale valore rappresenta pertanto la soglia di equilibrio nel rapporto tra generazioni (livello di rimpiazzo generazionale).

Nel caso la fecondità rimanga persistentemente sotto, le generazioni più giovani diventano via via di meno rispetto a quelle precedenti e la popolazione va a declinare. Ma soprattutto si determina una progressiva alterazione strutturale che tende ad avere forti ripercussioni negative sul fronte sociale ed economico.

Detto in altro modo, in un paese che mantiene una fecondità vicino al rimpiazzo generazionale, l'aumento della longevità fa conquistare gradualmente anni di vita in età avanzata senza far mancare la forza di sostegno della popolazione in età attiva. Se invece la fecondità rimane sensibilmente sotto la soglia di 2, il costo dell'aumento della longevità (in termini di previdenza e salute pubblica) diventa sempre meno sostenibile, perché la denatalità va ad erodere l'asse portante della popolazione attiva, indebolendo così la capacità del paese di produrre ricchezza e benessere.

Nel percorso demografico dell'Italia (Rosina e Impicciatore, 2022), la riduzione del numero di figli ha fatto sentire con maggior intensità i suoi principali effetti sull'invecchiamento demografico quando

si è conclusa la breve parentesi del baby boom e soprattutto quando la fecondità è crollata sotto il livello di sostituzione generazionale. In Italia la discesa sotto tale soglia di riferimento è avvenuta nel 1977, ma già prima della metà degli anni Ottanta il numero medio di figli si trovava sceso sotto 1,5 e da allora non è più tornato sopra tale valore.

Come conseguenza, l'Italia è stato il primo paese al mondo in cui il numero di residenti under 15 è sceso sotto quello degli over 65. Quest'ultima fascia d'età ha ora raggiunto l'entità degli under 25 ed entro il 2040 (forse già entro il 2035) supererà anche gli under 35.

Le dinamiche recenti, in particolare dopo la Grande Recessione del 2008, sono state ulteriormente peggiorative. Il tasso di fecondità è passato da 1,44 nel 2010 a 1,27 del 2019. Il dato è poi sceso a 1,25 negli anni colpiti dalla pandemia.

L'esito complessivo è stato un esaurimento della capacità endogena di crescita della popolazione italiana, entrata dal 2014 in fase di declino, con un saldo naturale negativo non più compensato nemmeno dall'immigrazione. La questione che ora si pone per l'Italia non è più far tornare a crescere la popolazione (destinata in ogni caso a diminuire), ma quanto lasciar aumentare gli squilibri interni tra generazioni.

Per arricchire il quadro va notato che mentre tutte le età nella fascia matura e anziana hanno sinora avuto una consistenza numerica inferiore rispetto a chi era in età lavorativa, questo requisito di stabilità strutturale verrà perso. Nel 2050 i 75 anni saranno, in assoluto, l'età più popolosa del paese. Questo significa che chi ha meno di 35 anni oggi farà l'inedita e complicata esperienza di vedere evolvere la propria vita lavorativa e professionale in un paese in cui le età con peso demografico più rilevante si troveranno nella fascia anziana. Avrà il compito, quindi, di far crescere dal punto di vista economico e rendere sostenibile come spesa sociale, un paese con alto debito pubblico e accentuati squilibri strutturali, dovendo anche pensare al proprio futuro previdenziale.

La prospettiva di trovarsi con un numero sempre maggiore di pensionati, bisognosi di assistenza sanitaria e, allo stesso tempo, con una riduzione della popolazione nelle età in cui si produce ricchezza, benessere e innovazione, impone la necessità di valorizzare pienamente la presenza dei giovani nel mondo del lavoro, come base di una lunga vita attiva, ma anche di attrarre persone che rafforzino, a tutti i livelli, i settori con carenza di manodopera.

Se da un lato, l'immigrazione è un fattore rilevante per rispondere agli squilibri demografici e rafforzare le capacità di sviluppo del paese, d'altro lato non è possibile un'attrazione di qualità senza sviluppo economico e possibilità di integrazione lavorativa e sociale. Inoltre, sia lo sviluppo economico che l'integrazione lavorativa e sociale degli immigrati rimangono deboli se non migliorano contestualmente anche le prospettive di occupazione giovanile e femminile. Ciò che oggi non funziona nella transizione scuola-lavoro, penalizza anche (spesso ancor più) i giovani stranieri. Analogamente le carenze degli strumenti di conciliazione tra lavoro e famiglia vincolano al ribasso la partecipazione femminile al mercato del lavoro sia delle donne autoctone che delle immigrate.

La popolazione italiana è entrata in una nuova fase della sua storia, che caratterizzerà tutto il resto di

questo secolo, quella del declino demografico. La curva demografica negativa pone una sfida inedita ai processi di sviluppo economico e al sistema di welfare del paese.

Per avere un'idea del grande passaggio che stiamo vivendo e della sfida che pone, basti pensare che al censimento del 1951 la popolazione totale era di circa 47 milioni e che lo sviluppo nei decenni successivi è avvenuto con una popolazione crescente ma soprattutto con una grande abbondanza di giovani. Gli under 30 erano la maggioranza dei residenti. Nella fase nuova in cui ci troviamo la popolazione è in continua diminuzione con la maggioranza degli abitanti che si sta spostando oltre i 50 anni. Nel 2070, secondo lo scenario mediano delle previsioni ISTAT, torneremo ad essere 47 milioni, proprio come nel 1951, ma con una struttura per età completamente ribaltata. Non solo domineranno demograficamente gli over 50, ma la fascia matura più attiva, quella dai 50 ai 70 anni sarà superata da quella ancor più anziana (gli over 70).

La domanda centrale, quindi, che oggi il nostro paese deve porsi è: quali politiche servono per non rendere tali squilibri insostenibili e poter continuare a generare nuovo benessere in condizioni del tutto diverse da quelle che hanno consentito la crescita passata?

Un rapporto tra generazioni sempre più squilibrato

L'indicatore che misura il rapporto tra anziani (over 65) e popolazione in età attiva (15-64 anni) è tra quelli guardati con più attenzione e preoccupazioni nelle economie mature avanzate. Se tale rapporto - l'indice di dipendenza degli anziani - aumenta significa che nella bilancia demografica il peso si sposta dal piatto dell'età in cui si contribuisce a generare ricchezza e sviluppo a quello dell'età in cui si assorbono risorse pubbliche per spesa previdenziale e sanitaria.

Fino agli anni più recenti ad alimentare la crescita dell'indice di dipendenza degli anziani è stato soprattutto l'aumento del numeratore (le persone

di 65 anni e oltre), ma nei prossimi anni e decenni alla sua spinta verso l'alto contribuirà sempre più la diminuzione del denominatore (la popolazione in età da lavoro, ovvero la componente della popolazione che maggiormente contribuisce alla crescita economica, finanzia e fa funzionare il sistema di welfare).

Secondo le proiezioni Eurostat, nel 2050 l'Italia - insieme a Grecia e Portogallo - sarà uno dei paesi con lo scenario più preoccupante: per ogni anziano inattivo ci sarà un lavoratore e mezzo. La Germania (e in misura un po' minore la Francia), nonostante

attualmente abbia un indice di dipendenza non troppo distante dal nostro (tra 30 e 35% in questi paesi), avrà verosimilmente uno degli aumenti più contenuti nel panorama europeo (nel 2050 non eccederà il 50% mentre in Italia si prospetta raggiunga il 70%: dato OECD¹), grazie alla ripresa della fecondità e i sostenuti flussi migratori in ingresso, promossi rispettivamente dalle recenti politiche di sostegno alla natalità e di attrazione di manodopera estera.

Anche all'interno dei confini nazionali, le sfide legate all'invecchiamento della popolazione non sono uguali: alcune aree, più di altre, vivono un processo più rapido e pertanto ne soffrono maggiormente le conseguenze sociali. Un po' ovunque in Europa, la quota di popolazione anziana tende infatti ad essere maggiore nelle aree rurali e remote, rispetto a quelle cittadine dove invece è molto più presente la componente giovane e adulta². Questo perché la popolazione giovane tende a spostarsi verso i territori in cui l'accesso ai servizi e soprattutto alle opportunità di lavoro e studio è più agevole. La tendenza allo spopolamento delle aree più periferiche è pertanto dovuta a un saldo naturale e un saldo migratorio entrambi negativi. In Italia, in particolare, accanto al processo di svuotamento delle "aree interne" (definite come aree caratterizzate dalla presenza di "centri minori", spesso di piccole dimensioni, e una limitata accessibilità ai servizi essenziali e significativamente distanti dai centri di offerta di servizi pubblici ed essenziali) si assiste anche a un loro più marcato e rapido invecchiamento (ISTAT, 2022c). Se si considera l'indice di vecchiaia (over 65 su under 15), nel 2020 nelle aree maggiormente periferiche questo è stato di 223,4 a fronte di un valore di 178,8 nei comuni con più servizi e un 182,6 a livello nazionale. La maggior parte delle aree interne soggette a rapido abbandono da parte della popolazione residente (per lo più giovane come abbiamo detto) si concentrano nelle Isole e nel Nord-ovest. In quest'ultima area geografica già ad oggi gli indicatori di invecchiamento nelle aree interne registrano il loro record italiano, mentre nelle Isole e al Sud il processo di invecchiamento si è attivato più recentemente e sta accelerando proprio in questi anni.

Rispetto alle dinamiche più recenti, in effetti, i dati più negativi sono concentrati nel Meridione.

Sulle differenze territoriali pesano due dinamiche demografiche: l'andamento della natalità e i flussi migratori. Negli ultimi decenni le regioni del Sud hanno subito un crollo più accentuato delle nascite rispetto al dato nazionale e meno beneficiato dell'aumento dei residenti stranieri. Anche i movimenti migratori interni sono andati a svantaggio di tale parte del paese.

Quindi, se nei prossimi dieci anni è atteso un importante calo della popolazione italiana, questo calo non avrà la stessa intensità nelle zone più centrali, con più facile accesso ai servizi (calo previsto del -1,65%, inferiore al calo atteso in media a livello nazionale: -2,2%) e nelle zone più periferiche, quelle cioè più distanti dall'erogazione dei servizi, dove il calo è previsto di oltre il 6% (ISTAT, 2022c).

Un'altra realtà da guardare con particolare attenzione è quella rappresentata da alcuni grandi centri urbani (almeno 500mila abitanti) del Centro-Nord Italia, come Milano, Roma, Torino e Genova: in queste metropoli l'indice di dipendenza strutturale degli anziani (rapporto fra popolazione di 65 anni e più e popolazione di età compresa fra i 20 e i 64 anni) è superiore al 35%, mentre nei comuni della cintura è inferiore al 15% (ISTAT, 2017a). La spiegazione più plausibile di tale divario (più accentuato nelle metropoli del Nord Italia rispetto a quelle del Meridione e ad altri grandi centri urbani europei) sembra essere imputabile alla sostenibilità economica dell'abitazione: nei grandi centri comprare o acquistare una casa implica un investimento importante che molti giovani non riescono a sostenere in rapporto al reddito percepito nei primi anni di occupazione, mentre vivere nelle zone limitrofe e pendolare rappresenta una soluzione più economica. Altri motivi possono essere legati alla volontà di rimanere più vicini alla famiglia di origine o vivere in spazi più ampi e confortevoli (per un approfondimento si veda Capitolo 4).

Ma se da una parte emerge chiaramente che le dinamiche demografiche sono connesse alla dimensione economica del territorio, la sfera sociale e relazionale non gioca un ruolo secondario nel determinare le scelte e le opportunità di vita dei singoli, sia nelle fasi iniziali che in quelli finali della vita adulta.

¹https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/soc_glance-2006-4-en.pdf?expires=1680765974&id=id&accname=guest&checksum=B6E28CB33FAF05E8CD4904FA532EE01E
²https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing_Europe_-_statistics_on_population_developments#Older_people_.E2.80.94_where_do_they_live.3F

Strutture familiari che cambiano

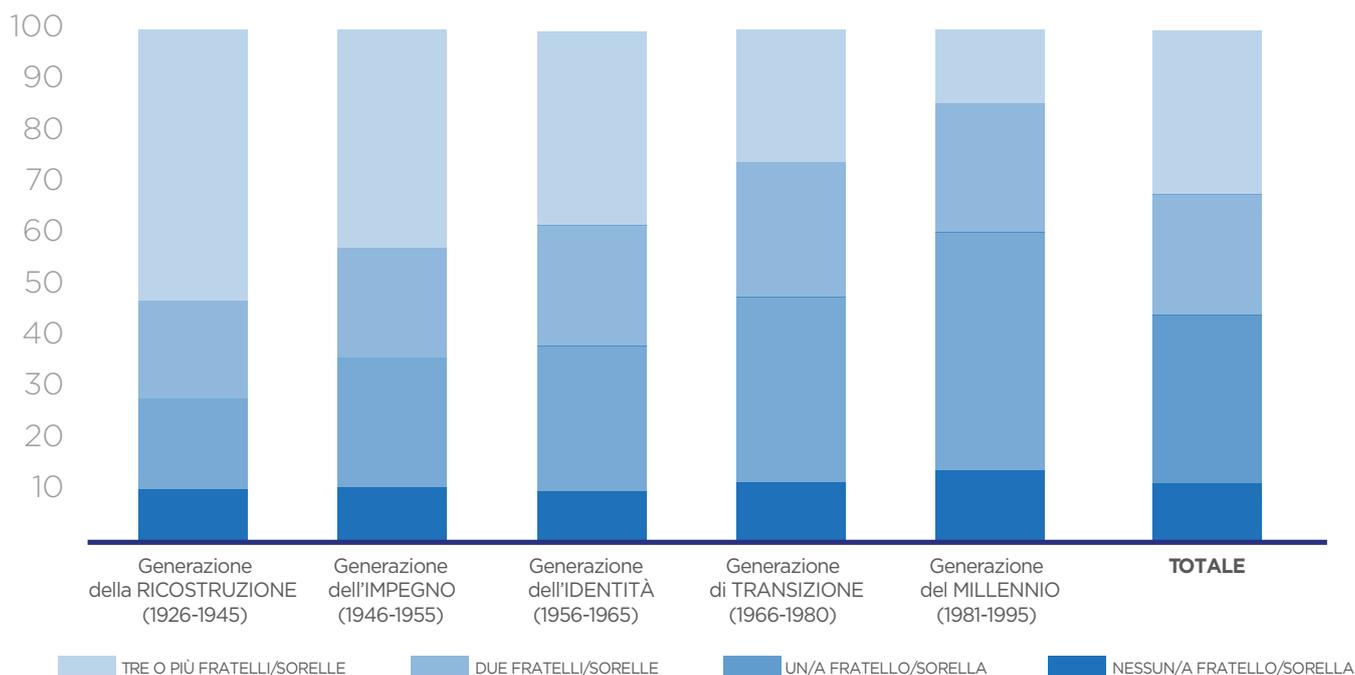
Il perdurare della bassa fecondità, l'allungamento dell'aspettativa di vita e i movimenti della popolazione giovanile verso le aree urbane maggiori, fra altri fattori, stanno contribuendo a modificare la struttura delle famiglie italiane, con conseguenze che impattano - e impatteranno soprattutto in futuro - sulla tenuta e il funzionamento delle dinamiche familiari e del welfare informale.

Si tratta di un processo ormai in atto da decenni, anche se le dinamiche demografiche attuali stanno accelerando e radicalizzando alcune tendenze ed esiti. In particolare, se da un lato sta crescendo il numero di famiglie (da 21 mila alla metà degli anni Novanta ai 25,5 mila nel 2021), dall'altro si sta contraendo il numero medio di componenti (da 2,7 a 2,3) (Castagnaro e Meli, 2022). Questi cambiamenti sono alimentati da due fattori: l'aumento dei nuclei unipersonali e la riduzione del numero di figli per coppia.

Nelle dinamiche del tasso di fecondità - ovvero

il numero medio di figli per donna - in continua diminuzione, ad essersi in una prima fase ridotta è la progressione oltre il secondo figlio, successivamente è diventato comune fermarsi al figlio unico. Più recentemente è aumentata anche la quota di donne rimaste del tutto senza figli al termine della propria vita riproduttiva, passando da un 16,8% fra le nate a metà degli anni Sessanta (Castagnaro e Meli, 2022), al 20% fra le nate nei primi anni Settanta, con stima di arrivare al 25% fra le nate nel 1980 (Castagnaro e Meli, 2022; ISTAT, 2022a). Nel 2020 i primogeniti sono calati di oltre il 28% rispetto a dieci anni prima. Questi comportamenti possono essere associati, almeno in parte, alla continua posticipazione della nascita del primo figlio: rispetto al 1995, l'età media al parto è aumentata di oltre due anni, arrivando a 32,2 nel 2020 (il primo figlio si ha in media a 31,4 anni). In particolare, se confrontiamo i Millennials con le generazioni che li hanno preceduti, osserviamo una maggior incidenza dei figli unici (circa 14%) e di chi ha un solo fratello/sorella (quasi la metà, oltre il 46%) (Figura 1).

Figura 1. | **Persone che hanno avuto uno, due, tre o più fratelli/sorelle e figli unici fra le generazioni di nati fra il 1926 e il 1995**



Nel 2020-21 le famiglie mononucleari con figli sono il 33% del totale delle famiglie italiane (erano il 42% nel 2000): queste risultano più diffuse al Sud, dove rappresentano quasi il 39% dei nuclei familiari, e nelle

Isole dove raggiungono il 36%, anche se in questi anni è soprattutto in questi territori che sta crescendo il fenomeno delle famiglie unipersonali (Tabella 1).

Tabella 1. Famiglie per tipologia e nuclei. Medie calcolate su alcuni intervalli temporali, tra il 2000 e il 2021 (per 100 famiglie).

	2000-2001	2020-2021
Famiglie senza nuclei	25.9	35.6
Una persona sola	24	33.2
Famiglie con nucleo	72.9	63
Coppie senza figli senza altre persone	18.9	18.9
Coppie con figli senza altre persone	42.3	31.2
Monogenitore senza altre persone	7.9	9.7
Coppie senza figli con altre persone	1.1	1
Coppie con figli con altre persone	2.1	1.3
Monogenitore con altre persone	0.6	0.9
Famiglie con due o più nuclei	1.2	1.3

Fonte: Elaborazione su dati ISTAT

Questa tendenza è comune su tutto il territorio nazionale. Fino a poco tempo fa le famiglie con figli rappresentavano la tipologia più numerosa, mentre sono state recentemente sorpassate dalle famiglie senza nucleo (35,6%, che di fatto coincidono con quelle unipersonali; ISTAT, 2022b). Le famiglie di un solo componente sono, infatti, aumentate di oltre 10 punti percentuali negli ultimi vent'anni: la loro concentrazione è attualmente maggiore nel Nord-ovest e al Centro (oltre il 36%). L'incremento nell'incidenza delle famiglie unipersonali si è verificato un po' in tutte le fasce d'età. Nel 2020-21 vive da solo quasi il 22% delle persone di età 65-74 anni e quasi il 40% di quelle oltre i 75 anni, con una maggior presenza di donne: una donna su due in questa ultima fascia d'età

vive sola, contro un uomo su cinque. Tuttavia, si vive di più da soli anche nella fascia under-65, sebbene negli ultimi anni la crescita sia stata pressoché nulla nella fascia 25-44, probabilmente per gli effetti delle crisi che ha incentivato la permanenza o il ritorno nella casa della famiglia di origine (vive da solo quasi il 12% delle persone in questa fascia d'età).

Se quindi nel Nord-est le famiglie unipersonali e le coppie con figli si equivalgono, nel Centro e al Nord-ovest prevalgono i nuclei con una persona sola (36%) sulle coppie con figli (28%), mentre al Sud prevalgono – ancora – le coppie con figli (36%).

Le coppie senza figli rimangono pressoché stabili nell'ultimo decennio, rappresentando circa il 19% delle famiglie. Sono un po' più diffuse nel Nord-Est, dove si attestano fra il 21 e il 22%.

Le rimanenti tipologie familiari sono costituite da coppie non coniugate, famiglie ricostituite, single non vedovi e monogenitori non vedovi (ISTAT, 2022b): sono tutte tipologie familiari in crescita nel corso dell'ultimo ventennio, durante il quale hanno quasi raddoppiato il loro peso sul totale delle famiglie, toccando oggi quota 36,7%. In particolare, le famiglie monogenitore rappresentano quasi il 10%, con una concentrazione maggiore al Centro dove raggiungono quasi il 12%. Le famiglie estese o allargate pesano il 4,5% sul totale delle famiglie. Le famiglie monogenitore sono prevalentemente costituite da madre (età media 49 anni) con figli, soprattutto nel caso in cui almeno un figlio sia minorenni (nell'84% dei casi il genitore presente nel nucleo familiare è la madre). La famiglia monogenitore è più diffusa al Nord (qui risiedono il 40% delle famiglie monogenitore) a causa di una maggior instabilità coniugale rispetto al Sud (qui troviamo circa il 33% delle famiglie monogenitore). Le tendenze già evidenziate nei trend passati

sembrano destinate ad accentuarsi negli anni a venire. L'ISTAT ha fornito alcune stime di come potrebbe cambiare la distribuzione delle varie tipologie familiari da oggi al 2040 (Tabella 2). In particolare, si nota la crescita dei nuclei unipersonali, che passeranno dall'essere il 33,4% delle famiglie italiane nel 2021 al 38,7% vent'anni dopo. Di queste la maggior parte saranno composti da persone sole con più di 65 anni (23% circa, di cui 16,2% donne sole). Si contrarrà molto invece la percentuale di famiglie formate da coppie con figli, che passeranno dall'attuale 32,5% al 24,6%: fra questo sarà cresciuto il peso delle famiglie con tutti i figli sopra i 20 anni (sono circa la metà delle famiglie con figli nel 2021 e diventeranno quasi i 2/3 nel 2040). In generale, calerà il numero medio di componenti delle famiglie che passerà dall'essere 2,3 nel 2021 al 2,1 nel giro di vent'anni. Sebbene tali tendenze siano da attendersi su tutto il territorio italiano, secondo quanto delineato a inizio capitolo, ci possiamo aspettare che l'invecchiamento della popolazione sarà più rapido e incisivo nei prossimi anni fra le regioni del Meridione e pertanto lo stravolgimento delle strutture familiari sarà più evidente lì rispetto alle regioni del Centro-Nord, che fino ad ora hanno guidato (anticipato) il trend.

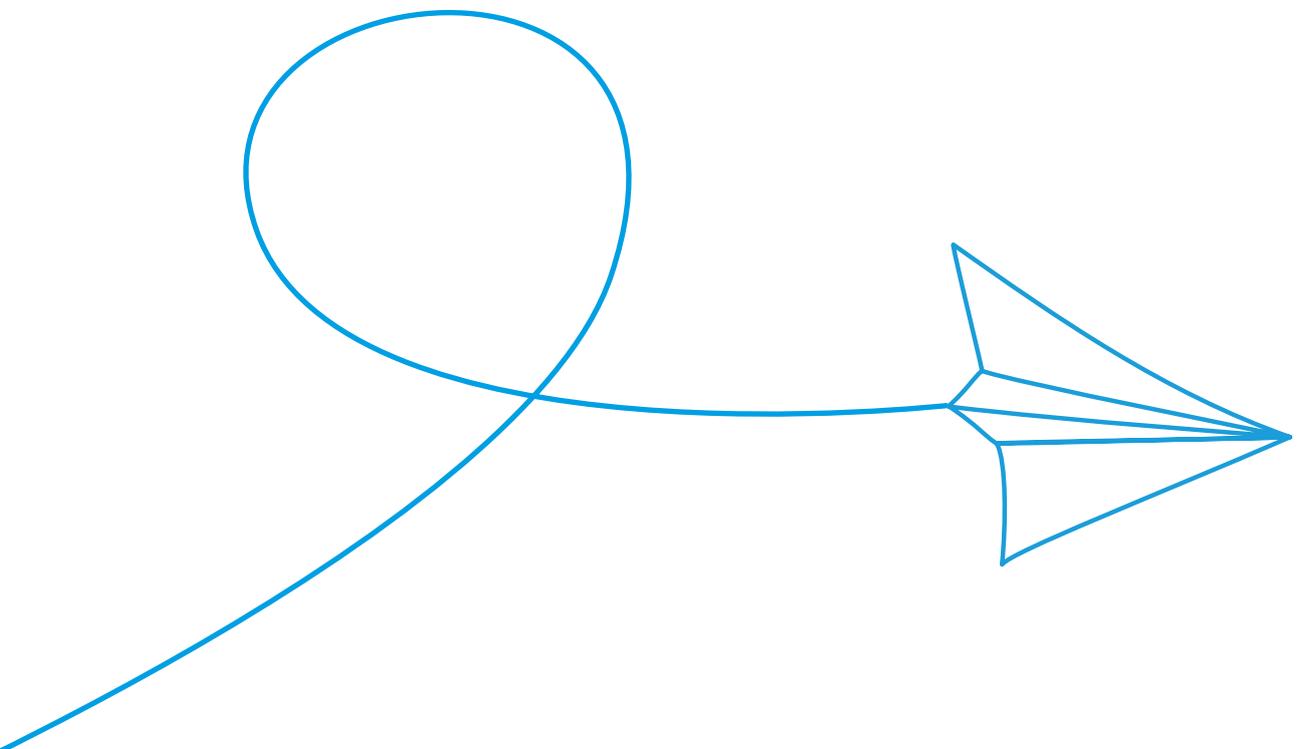


Tabella 2. Numerosità percentuale delle diverse tipologie familiari in Italia, anno 2021 e proiezioni al 2040

	2021	2040
Famiglie con nuclei	64.3	58.7
Famiglie senza nuclei	35.7	41.3
Persone sole	33.4	38.7
di cui maschi	14.2	16.1
di cui maschi con 65 e più	4.6	6.8
di cui femmine	19.3	22.6
di cui femmine con 65 e più	12.2	16.2
Coppie senza figli	19.8	21.6
Coppie con figli	32.5	24.6
di cui con almeno un figlio con meno di 20 anni	20.9	15.2
di cui con tutti i figli con 20 anni e più	11.6	9.4
Genitori soli	10.6	11.3
di cui con almeno un figlio con meno di 20 anni	5.7	6
di cui con tutti i figli con 20 anni e più	4.9	5.3
Altro tipo di famiglia	3.7	3.8
Numero medio di componenti delle famiglie	2.3	2.1
Numero medio di componenti delle famiglie con almeno un nucleo	3	2.9

Fonte: Elaborazione su dati ISTAT

Infine, sono da segnalare altri due tipi di famiglia che, sebbene non rientrino nelle classificazioni standard, sono in crescita negli ultimi 20 anni: i LAT e i pendolari della famiglia.

L'acronimo LAT (Living Apart Together) indica quelle persone che, pur formando una coppia, non vivono con il proprio partner. Nella maggior parte delle indagini queste persone vengono classificate come "single", ma di fatto non lo sono. Secondo i dati dell'indagine *Famiglie, Soggetti Sociali e Ciclo di Vita 2016*³ dell'ISTAT, il 10% dei maggiorenni ha un partner con cui non vive (erano l'8% nel 2003), con una tendenza

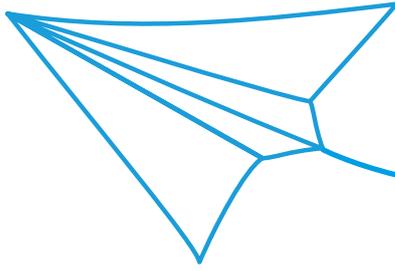
in crescita su tutto l'arco di vita. Sebbene fra questi rientrino tanti giovani che ancora vivono con la famiglia di origine, una quota importante di giovani e adulti che vivono da soli sperimenta questo tipo di relazione: si stima che quasi una persona su cinque che vive da sola sia in realtà in una coppia di tipo LAT (AISP, 2023). Le ragioni possono essere molto diverse, ad esempio legate a necessità lavorative o di studio non convergenti a livello geografico, ma anche alla scelta di non convivere perché la relazione non è ancora considerata abbastanza stabile o perché si è appena usciti da un divorzio o separazione.

³ <https://www.istat.it/it/archivio/236637>

Il fenomeno LAT è maggiormente diffuso fra chi ha un titolo di studio universitario e dispone di ottime risorse economiche (17%) rispetto a chi ha un reddito adeguato o insufficiente (rispettivamente 10% e 8%): ciò ad indicare come la scelta di essere LAT presupponga che entrambi i partner abbiano un reddito sufficientemente alto da permettere loro di scegliere di vivere separati; oppure, che coloro che perseguono carriere (meglio remunerate) che prevedono una certa mobilità territoriale sono costretti a fare i conti con la difficoltà a trovare soluzioni abitative comuni con il proprio partner (nel 20% dei casi i partner vivono a più di 50km di distanza). Non appaiono differenze significative a livello geografico sull'incidenza dei LAT, anche se la tendenza è maggiore al Nord-Ovest (11%) e inferiore al Sud e nelle Isole (8% e 7%).

I pendolari della famiglia, seppur riconoscono un'abitazione in cui convivono con il partner e/o altri familiari come la loro dimora principale, sono

individui che trascorrono una parte importante del loro tempo lontani da casa. Sempre secondo i dati dell'indagine ISTAT (2016), i pendolari della famiglia rappresentano il 7% della popolazione maggiorenne, concentrandosi soprattutto nella fascia d'età 18-34. Si tratta però di un fenomeno in crescita nel tempo e che assume caratteristiche diverse lungo il ciclo di vita. Tra i giovani ci si sposta prevalentemente per motivi di studio, mentre nelle fasce d'età centrali le ragioni sono soprattutto di tipo lavorativo e nelle età più anziane per ragioni di cura e salute (di altri familiari o proprie). Al Sud prevale un pendolarismo legato allo studio (interessa il 33% dei residenti al Mezzogiorno) e ben un 6% per motivi di salute (cure e accertamenti diagnostici). Al Nord oltre un terzo dei residenti pendola per ragioni familiari (ricongiungimento con partner e/o famiglia). Al Centro invece prevalgono le ragioni lavorative e gli spostamenti tendono ad essere mediamente più a corto raggio e di breve durata, con soggiorni per lo più in strutture alberghiere.



CAPITOLO 2

Il divenire dei percorsi di vita in relazione e transizione

L'autonomia è una condizione essenziale per poter pianificare e attuare progetti di vita individuali. Conquistare o mantenere un'autonomia d'azione rappresenta una preoccupazione diffusa fra fasce di popolazione apparentemente molto distanti fra loro: quella dei giovani e quella degli anziani.

In Italia, i giovani acquisiscono una autonomia abitativa ed economica dalla famiglia di origine, in media, in età più avanzata rispetto ai loro coetanei europei. Rimandare il momento in cui si esce dalla famiglia di origine vuol dire posticipare anche altre tappe importanti della transizione alla vita adulta, quali la formazione di un'unione o la decisione di avere figli (Liefbroer and Toulemon 2010; Krahn et al. 2018). La mancanza di una condizione occupazionale stabile e di un reddito adeguato sono le cause prevalenti di questo ritardo. Le ricadute sia sulla vita dei giovani, in termini di prospettive di carriera e familiari, sia sulle famiglie di origine rappresentano un costo sociale elevato.

Allo stesso tempo, l'accresciuta aspettativa di vita in buona salute ha contribuito a dilatare i tempi della transizione fra la fase adulta e la fase anziana, creando uno spazio "grigio" in cui da una parte non

si è considerati più attivi per il mercato del lavoro, mentre dall'altra le condizioni fisiche e cognitive consentono comunque di contribuire e agire autonomamente nella società. Per le fasce di popolazione più anziane, il nodo dell'autonomia però si concretizza anche in un crescente bisogno di autosufficienza nella gestione della vita quotidiana, laddove difficoltà fisiche intervengono a limitare gli spazi di azione individuale.

Oltre al tema dell'autonomia, le due popolazioni, quella giovane e quella anziana, sono accomunate da un altro problema emergente nella nostra società: quello del "rischio solitudine". Questa solitudine è oggi soprattutto di carattere abitativo (crescono le famiglie unipersonali fra i giovani e fra gli anziani) ma non necessariamente relazionale: nella maggior parte dei casi i figli vivono in prossimità dei propri genitori e i contatti all'interno della rete familiare sono frequenti. Tuttavia, in prospettiva, per molti giovani-adulti di oggi - futuri anziani di domani - la sfida negli anni a venire sarà quella di convivere con gli esiti della bassa fecondità (di oggi) che produrrà (domani) un indebolimento della rete relazionale di supporto familiare, elemento finora fondante del welfare formale e informale italiano.

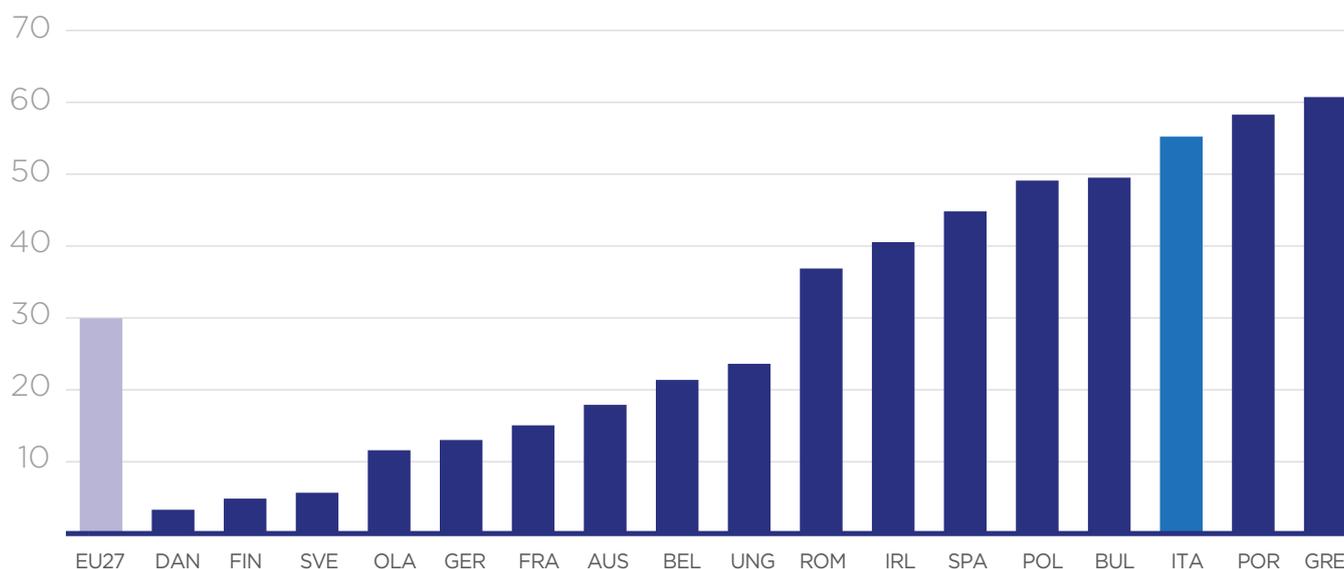
I giovani

Acquisire autonomia abitativa in Italia e in Europa

Nel 2020, in Italia i giovani fra i 18 e i 34 anni che vivono con almeno un genitore sono oltre 7 milioni, e in proporzione rappresentano quasi il 70% (ISTAT 2022b) della popolazione giovanile. Restringendo la popolazione a coloro che hanno un'età compresa fra i

25 e i 34 anni, e che quindi stanno lasciando o sono già usciti dalla condizione di studente full-time, la quota di giovani che ancora vivono con la famiglia di origine in Italia supera il 50%, contro una media europea che si attesta oltre 20 punti percentuali più in basso (Figura 1).

Figura 1. | **Giovani di 25-34 anni (percentuali) che vivono con la famiglia di origine in alcuni paesi europei, 2021**



Fonte: Elaborazione su dati Eurostat

Le modalità e i tempi tipici con cui i giovani lasciano la casa dei genitori sono vari nel panorama europeo. Nei paesi del nord Europa, ad esempio, l'uscita di casa avviene ad una età media che varia all'incirca fra i 18 (Svezia) e i 23 anni (Paesi Bassi); nel sud Europa la transizione si colloca molto più tardi, ad una età media che oscilla fra i 33 anni in Portogallo e i 30 in Spagna. In Italia, nel 2021, si stima che i giovani che hanno lasciato la casa dei genitori avessero in media 31 anni gli uomini e 28 anni le donne.

All'interno della stessa Europa esistono modelli culturali diversi, alcuni dei quali danno più enfasi alla prossimità emotiva e al mutuo sostegno, altri invece promuovono l'autonomia individuale. Fra i paesi del sud Europa, in particolare in Italia, tipicamente c'è

una maggior accettazione sociale del prolungamento della convivenza con la famiglia di origine in attesa del momento in cui il giovane formerà una propria famiglia (Baizan, 2001; Billari et al. 2002). Tali paesi si distinguono per la presenza di un più intenso e prolungato rapporto tra genitori e figli, dove i primi tendono a investire molto sui secondi, sia in termini materiali che affettivi. Viene trasmesso soprattutto il valore della famiglia, strettamente connesso alla solidarietà tra i suoi componenti. Tutto ciò coerentemente con una società nella quale il sistema di welfare è maggiormente basato sulle reti di aiuto informale. In Italia i soggetti vulnerabili trovano, infatti, più aiuto nel mutuo sostegno familiare che dalle politiche pubbliche.

Oltre le Alpi e in particolare nel Nord Europa i legami familiari tendono, invece, a essere più “deboli”. L’uscita dalla famiglia di origine è per lo più dovuta a motivi di studio o al conseguimento della prima occupazione, pertanto spesso legata da progetti familiari, grazie anche a una cultura che promuove ed enfatizza autonomia e individualismo (Billari and Liefbroer, 2010; Schwanitz et al., 2021). Meno rilevanza, rispetto ai paesi mediterranei, viene data alla prossimità affettiva e più importanza è attribuita all’indipendenza, all’imparare a camminare con le proprie gambe, a cavarsela da soli. Tutto ciò è coerente con la formazione di persone che devono prepararsi a vivere in una società che dà maggior peso al ruolo dell’individuo, ma che fornisce anche maggiori strumenti ai singoli per essere più preparati ad affrontare le difficoltà. I giovani tendono quindi a uscire relativamente presto dalla casa dei genitori mettendo anche nel conto, almeno nella prima fase di vita autonoma, la necessità di dover tirare la cinghia. Si buttano più precocemente nella mischia, esponendosi a maggiori rischi, ma vivono, d’altro canto, anche in contesti nei quali il sistema di welfare pubblico prevede aiuti più consistenti, oltre che riconoscimento e valorizzazione maggiori delle capacità e competenze individuali indipendentemente dall’età.

Ovviamente, oltre alle ragioni culturali, i fattori strutturali giocano un ruolo decisivo nel determinare il campo delle possibilità. Uscire di casa, difatti, ha un costo economico: esiste pertanto una stretta correlazione fra tasso di partecipazione attiva al mercato del lavoro⁴ ed incidenza di giovani che vivono fuori casa. Studi sul tema hanno dimostrato che l’autosufficienza economica gioca ovunque un ruolo cruciale: chi ha un proprio reddito e/o un lavoro stabile e full time è più propenso ad uscire di casa (Iacovou, 2010; Bertolini et al., 2017). Di fatto, sebbene la condizione occupazionale e finanziaria individuale sia importante, il suo peso è relativo al contesto istituzionale, come la struttura del mercato del lavoro e le caratteristiche del sistema di welfare (Aassve et al., 2002; Iacovu 2010; Schwanitz, Mulder and Toulemon, 2017). Nei paesi del Nord la presenza di un welfare abilitante, che offre alternative rispetto al supporto delle reti informali e familiari, garantisce – e distribuisce più equamente fra i giovani – la possibilità di intraprendere il cammino di autonomia dalla famiglia

anche durante il percorso formativo. Al contrario, in Italia come in altri paesi del sud Europa, la presenza di un welfare di tipo familistico e non troppo generoso nei confronti dei giovani demanda alla famiglia le principali responsabilità di assistenza e tutela dei suoi membri (Barbieri, 2011; Rosina et al., 2007; Trifiletti, 1999), di fatto non supportando il processo di autonomizzazione e alimentando al contempo le disuguaglianze socioeconomiche. In questo contesto, la stabilità lavorativa e/o la disponibilità economica della famiglia di origine rappresentano condizioni senza le quali immaginare di uscire stabilmente di casa diventa una sfida complicata (Rosina et al., 2007; Santarelli e Cottone, 2009).

I tempi lunghi di conquista di una autonomia dalla famiglia di origine hanno poi ricadute su tutto il percorso successivo. Gran parte della riduzione della fecondità nell’ultimi decennio è da attribuire al crollo delle nascite sotto i 35 anni. L’ISTAT riconosce tra le cause della forte riduzione della fecondità degli under 35 la prolungata permanenza nella famiglia di origine, da ricondurre a molteplici fattori: il protrarsi dei tempi della formazione, le difficoltà che incontrano i giovani nell’ingresso nel mondo del lavoro e la diffusa instabilità del lavoro stesso, le difficoltà di accesso al mercato delle abitazioni, una tendenza di lungo periodo di bassa crescita economica, oltre ad altri possibili fattori di natura culturale. L’effetto di questi fattori è stato amplificato negli ultimi anni da una forte instabilità economica e da persistenti difficoltà di carattere occupazionale e reddituale (Brandolini et al. 2019; Barbieri e Scherer, 2009), che hanno spinto sempre più giovani a ritardare le tappe della transizione verso la vita adulta rispetto alle generazioni precedenti (ISTAT, 2020b). Tutto questo si riflette, evidentemente, anche sull’età media al primo figlio che risulta la più elevata del vecchio continente (arrivata oltre 31,5 anni, due sopra la media dell’Unione e oltre quattro anni sopra vari paesi dell’Est Europa).

Rispetto alle generazioni precedenti è certamente cambiato anche il contesto valoriale in cui si colloca la scelta di avere un figlio. I membri delle nuove generazioni, in ampia maggioranza, desiderano dei figli ma si sentono anche liberi di non averne. Non sentono di doverli avere per un imperativo biologico o norma

⁴ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Age_of_young_people_leaving_their_parental_household#Gender_differences

sociale, ma hanno il desiderio di condividere con essi il piacere di vederli crescere in un contesto di sicurezza, con adeguate cure e benessere. Sono tali condizioni che mancano maggiormente in Italia rispetto agli altri paesi con cui ci confrontiamo. Il numero medio di figli desiderato è sui livelli della media europea (attorno a due), mentre il numero realizzato è molto più basso (nel 2022 pari a 1,24).

Va però considerato che lo stesso desiderio di avere un figlio tende a indebolirsi se non aiutato a diventare progettuale e realizzarsi con successo nella vita di coppia e all'interno della comunità di riferimento

Le recessioni aggravano l'incertezza economica dei giovani e impattano sui loro progetti di vita

Le condizioni del mercato del lavoro e l'assetto istituzionale hanno un ruolo importante nell'interpretare le diversità fra i vari paesi europei in termini di tempi di acquisizione di autonomia abitativa da parte dei giovani (Aassve et al., 2002). I contesti in cui il rischio di disoccupazione è elevato, per esempio, scoraggiano fortemente il progetto di uscita di casa. Ad oggi, i paesi mediterranei, infatti, sono quelli che non solo mostrano età medie di uscita dalla famiglia fra le più alte in Europa, ma anche dove la percentuale di NEET (Neither in Employment nor in Education and Training) è maggiore. In particolare, secondo i dati Eurostat (2022), l'Italia ha la più alta percentuale di NEET in Europa nella fascia d'età 15-29 per gli uomini (21,1%, contro una media europea di 11,8%) e la seconda più alta fra le donne dopo la Romania (25,0%, contro il 14,5% in Europa). I paesi europei con le percentuali più basse sono i paesi del Nord, Paesi Bassi (5,1% e 6,0% rispettivamente per uomini e donne) e Svezia (5,8% e 6,3%) in testa.

L'incidenza dei NEET è cresciuta soprattutto nei paesi del Sud Europa a seguito della Grande Recessione del 2008, quando la disoccupazione giovanile crebbe enormemente, trainata dalla grande diffusione di contratti precari che non vennero rinnovati dopo l'avvio della crisi (Sironi e Rosina, 2015; Mascherini e Ledermaier, 2016). In contesti in cui la transizione alla vita adulta era meno protetta – come in Italia – il deterioramento della condizione occupazionale

(Rosina, 2021). I dati del Rapporto Giovani 2021 dell'Istituto Toniolo mostrano che il desiderio c'è (in condizione ideale, senza vincoli o impedimenti di alcun tipo, solo il 14% circa degli under 30 intervistati non avrebbe figli) ma sono sempre di più i giovani che mettono nel conto la possibilità di revisione al ribasso ad esiderandoli sono soprattutto i giovani con basso status socioeconomico e condizione occupazionale più incerta.

giovane, l'accresciuta difficoltà a trovare la prima (o una nuova) occupazione, e la precarietà dei contratti hanno ridotto fra i giovani italiani più che fra i coetanei europei la propensione ad attuare progetti tipici del passaggio alla vita adulta, tra cui l'acquisizione dell'autonomia abitativa da soli o in coppia (Rosina et al., 2007; Sironi e Rosina, 2015; Vignoli et al., 2016).

Se in generale, quindi, le crisi economiche pongono un freno ai progetti di autonomia e di vita dei giovani (Kohler et al., 2002), per via della loro maggior vulnerabilità occupazionale ed economica, tuttavia l'impatto della Grande Recessione non è stato uniforme in Europa. In parte perché economie e mercati del lavoro hanno reagito in maniera diversa (con più gravi e perduranti conseguenze al sud rispetto che al nord e centro Europa), in parte perché i sistemi di welfare e le azioni di governo a volte sono riuscite a compensare l'accresciuta vulnerabilità economica e occupazionale (più al Nord che al Sud) (Schoon e Bynner, 2019; Sironi, 2018).

Va inoltre considerato che le recessioni del nuovo millennio, ad oggi, hanno avuto caratteristiche molto diverse fra loro. A differenza della Grande Recessione, la crisi innescata dalla pandemia di Covid, infatti, ha impattato non solo sulla stabilità economica e le prospettive occupazionali dei giovani ma più in generale sull'intero ordine sociale. Circostanze che sono state ulteriormente aggravate dalla successiva crisi energetica e dei materiali scaturita (o almeno enfatizzata) dall'inizio della guerra in Ucraina.

Per quanto riguarda gli effetti sugli indicatori del mercato del lavoro, durante il primo anno dell'emergenza pandemica la crisi Covid ha incrementato la disoccupazione fra le fasce più giovani della popolazione attiva rispetto a quelle più anziane⁵. L'aggravarsi delle circostanze economiche ha aumentato in tutti i paesi europei la permanenza o il ritorno alla famiglia di origine (effetto boomerang): il costo elevato della casa (su questo punto si veda il Capitolo 4), l'incertezza occupazionale e i bassi salari sono stati il primo motore (FEANTSA, 2021). Gli effetti economici si sono tuttavia combinati ad effetti psicologici importanti, in parte dovuti ad una accresciuta incertezza percepita (di natura economica ma non solo), in parte legati all'esperienza forte dell'isolamento fisico (durante le fasi di

lockdown e quarantena) e alla riduzione delle attività quotidiane (lavorative e di studio) svolte in presenza per tutti i primi due anni di emergenza (FEPS, 2022).

La sospensione della vita quotidiana e l'impossibilità di prevedere la durata dell'emergenza e della conseguente crisi economica ha avuto fin dall'inizio un impatto importante sui progetti di vita dei giovani, dall'acquisizione di una autonomia abitativa (Luppi, Rosina e Sironi, 2021) alla decisione di avere dei figli (Luppi, Arpino e Rosina, 2020).

Chi sono i giovani italiani che vivono con la famiglia di origine

Nel 2021, i giovani italiani non sposati di età compresa fra i 18 e i 34 anni che vivono con la famiglia di origine sono circa il 68% (poco più di 7 milioni; Fraboni et al., 2022): tale percentuale è più elevata fra i maschi (circa 73%) e più bassa fra le femmine (circa 61%). Fra i maschi, la maggioranza di chi ancora risiede con la famiglia è composta da occupati (43%), mentre fra le femmine da studenti (43%). L'incidenza è poi maggiore al Sud (73%) rispetto al Nord (64%) e sembra essere più facilmente legata all'assenza di una occupazione: tra i giovani che vivono in famiglia, infatti, la percentuale di disoccupati al Sud è del 35% (al Nord del 17%), mentre gli occupati sono il 28% (contro il 46% al Nord). Il fatto che tanti occupati al Nord non escano dalla casa dei genitori sembra essere legato al più alto costo della casa e della vita in generale rispetto al Sud (Castagnaro e Meli 2022): costi per lo più insostenibili se le prime occupazioni sono precarie e poco retribuite. Difatti, la principale motivazione per non lasciare la famiglia sono le difficoltà economiche (in oltre il 40% dei casi), seguiti dai motivi di studio (42%). Un giovane su quattro, tuttavia, dice di non voler uscire di casa perché apprezza la sua condizione di vita attuale: si tratta di oltre il 27% dei maschi e del 21% delle femmine che ancora vivono in famiglia (Castagnaro e Meli, 2022). La formazione di una unione è la ragione d'uscita dichiarata da un terzo dei giovani che intende lasciare la casa dei genitori nei prossimi tre anni; nella fascia 30-34 il matrimonio è la principale ragione di

uscita fra le donne (oltre il 32%) mentre fra gli uomini è il lavoro (23% circa).

La lunga permanenza dei giovani italiani nella casa dei genitori è legata alla percezione che la famiglia di origine offra un porto sicuro in cui sostare fintanto che i rischi economici connessi all'uscita di casa sono percepiti come sostenibili. Pertanto essa non rappresenta solo un porto da cui si salpa (tardi) ma anche un approdo sicuro a cui tornare in tempi difficili. Il fenomeno dei "rientri" ha caratterizzato in maniera importante la cosiddetta "generazione boomerang" – per lo più i Millennials - (Istituto Toniolo 2013), ovvero quella di coloro che, a seguito della Grande Recessione, è stata costretta a ritornare nel nido familiare dopo aver tentato di spiccare il volo negli anni precedenti. È un fenomeno che, sebbene allora avesse raggiunto dimensioni importanti (si stima che in quegli anni sia tornato a vivere con i genitori il 70% dei giovani fino a 30 anni che abitava fuori casa), continua ad essere presente e a riemergere in modo più prepotente nei periodi di crisi (si veda Capitolo 4).

⁵ Fonte: Eurostat, https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/une_rt_m/default/table?lang=en

Gli anziani

Prossimità abitativa ed anziani fragili

Prima dei 75 anni oltre il 70% degli anziani risulta essere completamente autonomo. Tuttavia, tale proporzione cala drasticamente sotto il 15% quando si guarda alle persone con più di 85 anni. Secondo i dati ISTAT (ISTAT, 2022b), attualmente in Italia ci sono quasi 6,5 milioni di persone che non riescono a condurre una vita pienamente autonoma; di questi, 3,8 milioni hanno una riduzione grave dell'autonomia. Un terzo degli anziani che hanno difficoltà a condurre una vita indipendente e autonoma non si sente adeguatamente aiutato: la maggior parte di questi risiede nelle regioni del Sud.

Come precedentemente accennato, il sistema di welfare italiano rimanda alla famiglia la principale responsabilità di cura e assistenza nei confronti dei membri non (pienamente) autosufficienti. Come negli altri paesi del sud Europa, i rapporti fra generazioni (e nella stessa generazione) all'interno della famiglia si caratterizzano per legami forti e solidarietà, rapporti e scambi che rimangono intensi anche dopo l'uscita dalla famiglia (Dalla Zuanna, 2001; Barbagli et al., 2003; Del Boca e Rosina, 2009; Fraboni e Sabbadini, 2014).

I meccanismi culturali che sostengono le dinamiche di prossimità sono, infatti, anche funzionali a rispondere alle necessità assistenziali che scaturiscono in un contesto in cui i servizi di cura (sia per i bambini che per gli anziani) offerti dal welfare sono difficilmente accessibili. Da una parte i nonni italiani sono fra i principali punti di riferimento per la cura dei nipoti (Capitolo 5); dall'altra, la vicinanza semplifica ai figli la possibilità di dare supporto continuo ai genitori anziani fragili. Con al centro il ruolo tradizionale femminile come asse centrale del sistema di welfare informale: sempre meno sostenibile, come vedremo più avanti.

Pertanto, in Italia abbiamo una delle più alte percentuali di anziani che vivono in prossimità dei propri figli e di figli che si prendono cura di genitori anziani non autosufficienti (Dalla Zuanna e Gargiulo, 2021). Se si considera la popolazione degli ultra ottantenni (quelli a maggior rischio di fragilità), gli anziani che

vivono con i figli o con figli in prossimità (ovvero che risiedono a meno di un chilometro di distanza) sono in proporzione maggiore in Italia (66%) rispetto ad altri paesi europei come la Danimarca (17%), la Francia (32%) o la Germania (41%) (Dalla Zuanna e Gargiulo, 2021). In Italia anche la percentuale di figli che vivono in prossimità dei propri genitori anziani si attesta intorno al 60%, una delle più elevate in Europa. Tali percentuali non cambiano anche se si allarga la platea considerando i genitori da 60 anni in su, mentre crescono nelle aree rurali, tra chi ha una istruzione più bassa e dove sono presenti situazioni di fragilità fisica (dei genitori o dei figli). Se si guarda invece ai loro andamenti nel tempo, il fenomeno appare abbastanza stabile, delineando quindi una caratteristica molto radicata nella cultura e nelle dinamiche sociali del nostro paese (Castiglioni e Dalla Zuanna, 2014).

Da notare però che la prossimità fra genitori e figli tende comunque ad evolvere lungo il corso di vita. In particolare, la fase in cui i genitori si trovano nella fascia d'età fra i 50 e i 59 anni (Dalla Zuanna e Gargiulo, 2021) è quella in cui la maggior parte dei figli sono usciti di casa per ragioni di studio o di lavoro. Il momento della formazione di una nuova famiglia, quando i genitori sono comunque ancora relativamente giovani (intorno ai 60 anni) e non bisognosi di assistenza, rappresenta invece il momento del riavvicinamento. Qui il traino può essere rappresentato o dall'aiuto dei genitori nell'acquisto della prima casa dei figli o dal supporto offerto nella cura dei nipoti. Le nonne difatti sono una risorsa spesso considerata essenziale per la cura dei nipoti (Igel e Szydlik, 2011) al punto che la scelta di vivere in prossimità dei genitori anziani, almeno fintanto che i genitori sono autosufficienti, può dipendere proprio da necessità di supporto nella conciliazione famiglia-lavoro (Tomassini et al. 2003). Tuttavia, negli ultimi 25 anni i nonni, in media, sono diventati sempre più anziani e hanno sempre meno nipoti a cui badare sia perché questi ultimi diminuiscono in numero assoluto sia perché aumenta relativamente la quota di nipoti che vivono lontani (Pasqualini et al. 2021):

nonostante questo, il contributo dei nonni alla cura non è sostanzialmente cambiato (si veda Capitolo 5). Lo scenario è abbastanza variegato all'interno del contesto italiano. Nelle regioni del Sud, infatti, sia la presenza di famiglie multigenerazionali (dove co-risiedono almeno tre generazioni: nonni, figli e nipoti), sia il contributo dei nonni alla cura dei nipoti è maggiormente diffuso rispetto al Nord (Zamberletti et al., 2018). Questo sia per ragioni culturali, sia perché al Sud la disponibilità di servizi per l'infanzia e l'instabilità delle condizioni occupazionali rendono difficile esternalizzare la cura dei figli quando i genitori sono al lavoro (Glaser et al., 2018).

Un altro fattore da considerare quando si valuta la probabilità che un figlio viva vicino ai propri genitori è la presenza di fratelli: se questi sono presenti, infatti, aumenta la probabilità di vivere lontano dai genitori. In altri termini, se almeno uno dei fratelli vive in prossimità dei genitori, gli altri sono maggiormente liberi e più propensi a spostarsi.

La prossimità abitativa fra genitori e figli non è solo l'esito della decisione dei figli di restare a vivere a poca distanza o in casa dei genitori, ma anche del fenomeno opposto, ovvero quello dei genitori anziani che si trasferiscono in prossimità dei figli. Lo spostamento dei genitori anziani verso la dimora dei figli avviene quasi sempre nella forma della co-residenza. Abbandonare la propria casa in età anziana per trasferirsi in una nuova situazione abitativa vuol dire costruire nuove abitudini, conoscere nuovi spazi e ricollocarsi in un sistema di relazioni nuovo. Ciò è fonte di un forte stress emotivo, in quanto comporta il distacco da un punto di riferimento a cui, nel corso della vita, la persona ha collegato ricordi, emozioni se non addirittura la propria identità. Ovviamente tanto più la persona è autonoma tanto più è disposta a muoversi, tanto meno il trauma sarà importante; ma per chi si trova in una condizione di fragilità – magari anche cognitiva, come nel caso di chi soffre di demenza – e di bisogno assistenziale il distacco dal luogo d'attaccamento comporta un vero e proprio “trauma da trasferimento” (Brown e Perkins, 1992). È una condizione diffusa fra gli anziani che vengono trasferiti in strutture sanitarie e assistenziali: oltre a patire il cambiamento di luogo, chi si trova a vivere in tali strutture deve ricostruire anche nuove

abitudini e inserirsi in un nuovo contesto relazionale. Sebbene non ci possa essere una ricetta unica contro il trauma dello sradicamento dai propri luoghi e dalle relazioni personali, esiste un'attenzione maggiore – a livello internazionale – alla progettazione di nuovi spazi urbani su misura per gli anziani che favoriscano l'invecchiamento attivo, la coesione sociale e la ricostruzione di un tessuto relazionale e di legami sul territorio locale (su questo punto si veda il Capitolo 6).

È chiaro quindi come tanto l'organizzazione del sistema di welfare (Tomassini et al., 2004; Stranges, 2013) quanto la struttura della rete familiare di sostegno influenzino le dinamiche abitative familiari: nei paesi come l'Italia, dove la prossimità abitativa fra genitori e figli è comune, è maggiormente probabile che gli anziani fragili vivano assistiti dai figli nelle proprie case o nelle case dei figli, piuttosto che in strutture residenziali sanitarie e assistenziali (Fondazione Leone Moressa, 2021). Una tendenza che però, forse, sarà destinata a cambiare nel futuro qualora appunto si dovesse affacciare all'età anziana una fascia di popolazione povera di figli e reti familiari di supporto.

Queste premesse, infatti, associate alle dinamiche demografiche in atto (soprattutto calo della fecondità, aumento dell'incidenza delle donne senza figli, accresciuta mobilità geografica), lasciano spazio a immaginare un futuro alquanto diverso da quello attuale. Di conseguenza, non possiamo che attenderci nei prossimi anni un continuo aumento della proporzione di anziani che in un futuro non troppo lontano vivranno senza figli in prossimità (perché non hanno avuto figli o ne hanno avuto solo uno) e un aumento della proporzione di figli che vivrà vicino ai propri genitori anziani perché non avrà fratelli con cui condividere i ruoli assistenziali (Dalla Zuanna e Gargiulo, 2021).

Il modello di welfare informale basato sulla *solidarietà intergenerazionale* ha tradizionalmente costituito una grande risorsa per il nostro paese, ma la disponibilità dei membri della rete familiare ha dei vincoli che riguardano sia le trasformazioni demografiche sia i cambiamenti relativi al mercato del lavoro. Se da un lato la prossimità abitativa in combinazione con forti legami familiari intergenerazionali favorisce aiuto,

benessere e sostegno reciproco nelle varie fasi della vita, dall'altro però la carenza di adeguate politiche, soprattutto sul versante dei servizi, rischia di creare sovraccarico sulle famiglie e in particolare sulle donne, le principali *caregiver* del welfare informale.

Secondo i dati OCSE (OCSE, 2006), l'Italia è uno dei paesi con la percentuale più elevata di donne che a mezza età dichiarano di essere fuori dal mercato del lavoro per occuparsi di attività di cura all'interno della rete familiare. La risposta principale alla parte più vulnerabile dell'invecchiamento è stata quella che spontaneamente si è attivata, nella logica del welfare fai-da-te, attraverso il ricorso alle cosiddette *badanti*.

Allo stesso tempo, incrementare l'occupazione femminile di mezza età rappresenterebbe un'opportunità preziosa per supportare la tenuta del sistema economico e dello stato sociale a fronte delle dinamiche demografiche finora descritte, che vedono il ridursi progressivo della componente attiva della popolazione. Servizi pubblici di assistenza per gli anziani non autosufficienti, una migliore regolazione del fenomeno delle *badanti* e maggior diffusione del part-time reversibile potrebbero fornire risposte utili alle esigenze delle famiglie oltre che alla necessità di sostenere la partecipazione delle donne al mercato del lavoro. Vari studi mostrano, del resto, come un potenziamento del sistema di welfare pubblico, in particolare sul versante dei servizi, non riduce ma tende anzi a favorire flussi di aiuto tra generazioni, con beneficio sia per chi eroga sia per chi riceve.

Il valore dell'attività di cura

A fronte di questi cambiamenti, la carenza di efficienti strumenti di welfare pubblico a sostegno dell'attività di cura e di conciliazione con l'attività di lavoro extradomestico, assieme ad un modello culturale che assegna scarso valore alla cura nella dimensione maschile, produce ricadute negative sia sulle scelte (rinunce rispetto al numero di figli o rispetto alla carriera professionale, prevalentemente sul lato femminile), sia sul benessere soggettivo

C'è quindi il rischio che l'invecchiamento diventi una trappola, in carenza di adeguati servizi per la componente più fragile in forte crescita. Da un lato, per rendere il sistema sostenibile in termini di crescita e di spesa sociale, è indispensabile rendere più ampia la platea degli occupati, come risposta all'ampliarsi e innalzarsi del vertice della piramide degli inattivi; questo significa mobilitare soprattutto la forza lavoro femminile, lasciata finora maggiormente ai margini rispetto agli altri paesi sviluppati. Ma, d'altro lato, proprio l'invecchiamento e la conseguente crescita di domanda di cura vincola le donne a rimanere fuori dal mercato del lavoro per farsi carico dei genitori in età avanzata.

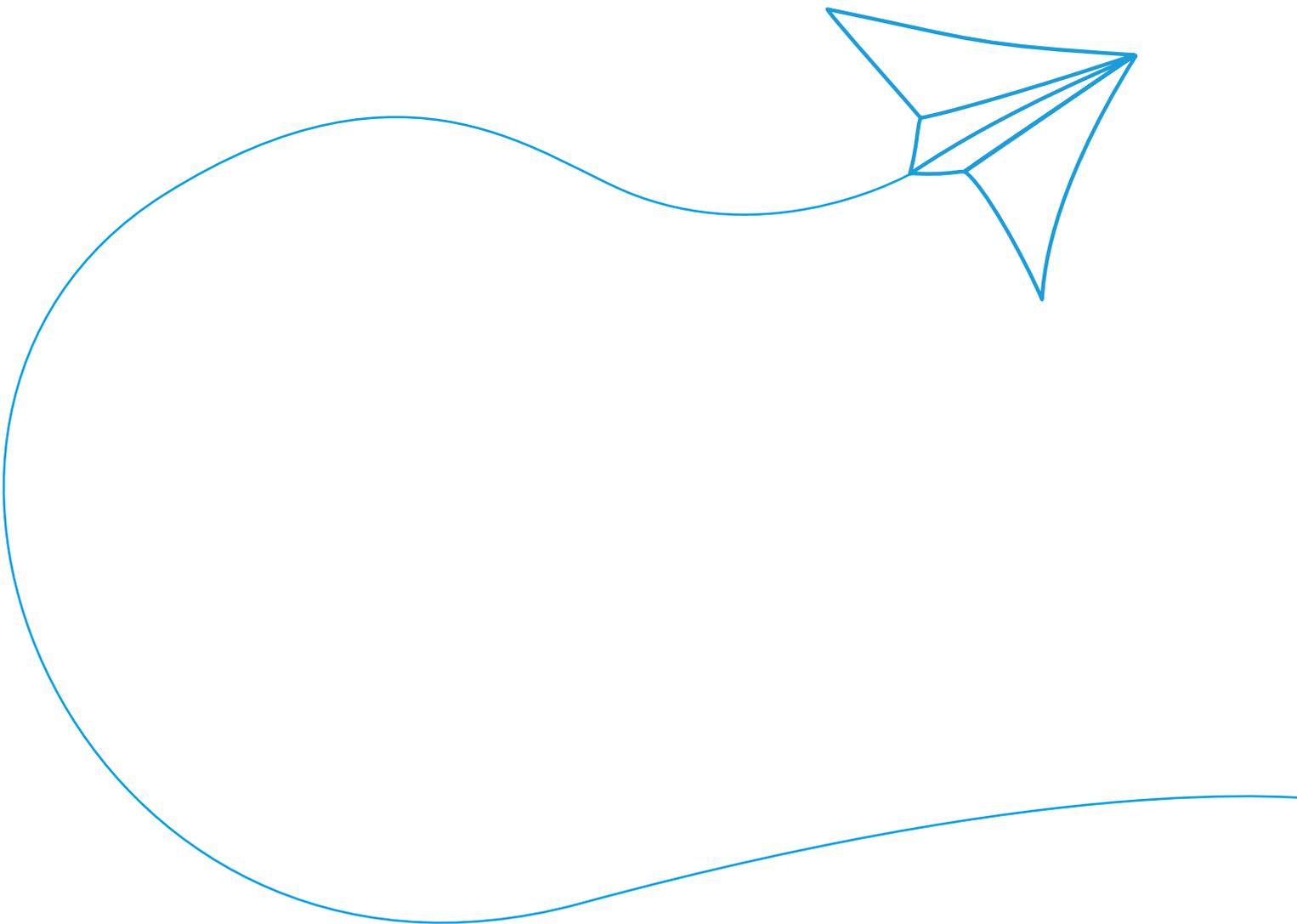
La crisi sanitaria ha peggiorato ulteriormente questo quadro, mettendo in luce i limiti dei servizi domiciliari verso gli anziani, con questi ultimi che si sono trovati spesso in isolamento dovendo contare sull'aiuto delle reti informali ma in condizioni di maggiore complicazione.

e relazionale (qualità dei rapporti familiari e con i destinatari dell'aiuto che rischia di prodursi in condizioni di tensione e affaticamento). Potenziare il welfare formale non significa ridurre la funzione positiva della famiglia e della solidarietà intergenerazionale: consente anzi alle relazioni di reciprocità di essere vissute non come peso e vincolo, ma nelle condizioni che favoriscono il benessere relazionale e lo scambio di valore reciproco.

Nei paesi occidentali in cui l'attività di cura trova maggior supporto sia attraverso misure di welfare formale sia da parte di un maggior coinvolgimento informale della componente maschile, le differenze di genere in termini di valorizzazione del capitale umano nel mondo del lavoro risultano molto più ridotte, mentre più alta risulta anche la fecondità e migliori le condizioni economiche delle famiglie (Rosina e Luppi, 2019). La condivisione migliora anche il rapporto di coppia e la relazione tra padri e figli, aiutando inoltre i figli maschi a sviluppare

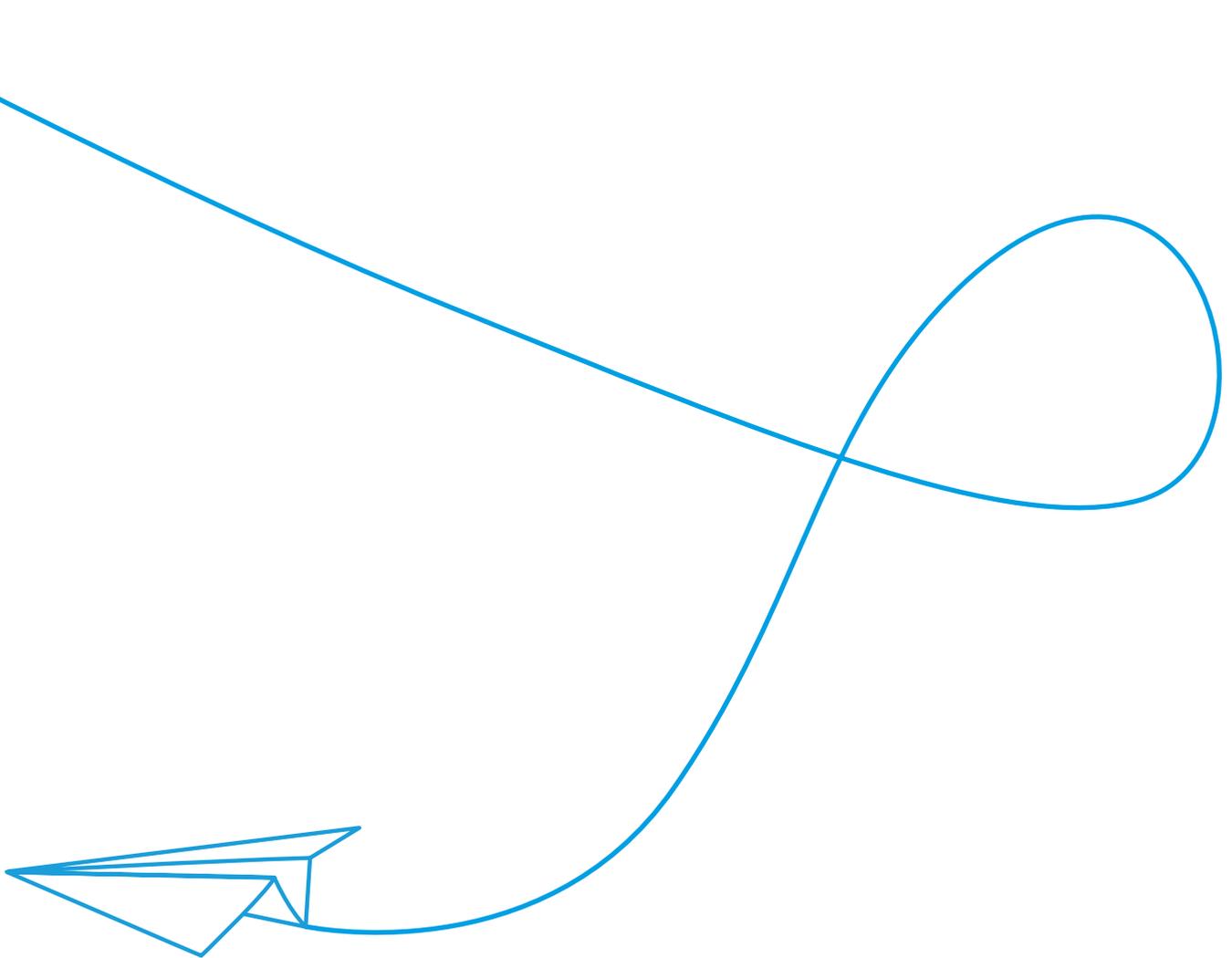
codici di cura a partire dall'esperienza di entrambi i genitori, ma anche le figlie femmine a non dare per scontato che il carico sia solo sulle donne.

Il tema della cura va posto al centro di un ripensamento del sistema di welfare che metta al centro una visione integrale della persona, del suo benessere soggettivo e relazionale, del sostegno alle scelte desiderate che impegnano positivamente verso il futuro e generano valore comune.



CAPITOLO 3

Basi e condizioni di una longevità generativa



La sfida del vivere a lungo e bene

La sfida dell'invecchiamento impone soprattutto la costruzione di una società nuova, ridisegnata attorno alla permanente presenza di un'abbondante quota di popolazione ricca di età. Una società nella quale vanno ripensate e riplasmate le varie fasi della vita, dato che i valori dell'età anagrafica non sono più segnati su un unico metro, fisso e immutabile.

Il miglioramento continuo delle condizioni di vita e di salute ha, quindi, reso sempre più comune arrivare ad età che in passato venivano raggiunte solo da una stretta minoranza della popolazione e in condizioni spesso precarie. Tutte le fasi della vita sono in mutamento come ricaduta dell'aumento della longevità e di come tale aumento interagisce con le trasformazioni sociali, culturali, tecnologiche.

Le generazioni oggi in età matura sono protagoniste di un cambiamento sia quantitativo che qualitativo. Se dal punto di vista quantitativo la Transizione demografica porta ad anni in più nella vita dei singoli e a popolazione in più in età anziana, ancor più profondo è il mutamento qualitativo rappresentato dal passaggio ad una società più matura in grado di generare benessere su basi nuove. Una società nella quale vanno ripensate e riplasmate le varie fasi della vita, dato che i valori dell'età anagrafica non sono più segnati su un unico metro, fisso e immutabile.

La qualità non è solo questione di salute ma richiede anche un cambiamento culturale che investe significato e valore della vita che si aggiunge. Questo significa che ogni nuova generazione deve reinventarsi le proprie fasi della vita.

Concetti come invecchiamento, essere anziani, sentirsi anziani e sentirsi considerati anziani dalla società diventano quindi centrali per leggere la realtà in mutamento, interpretarla e governarla.

Da un lato, la fase "adulta avanzata", che attualmente possiamo individuare tra i cinquantacinque e i sessantaquattro anni, tende sempre più ad assumere le caratteristiche della piena fase adulta, d'altro lato dobbiamo sempre meno considerare collocati in un'unica classe "anziana" tutti gli over 65.

Gli indicatori internazionali fissano convenzionalmente a sessant'anni - o a sessantacinque per i paesi più sviluppati - la soglia di entrata in età anziana. È infatti comune dopo tale età non avere più il peso stringente degli impegni di lavoro e delle responsabilità familiari verso figli minorenni che caratterizzano la fase piena dell'età adulta.

Tali soglie risultano, però, sempre più inadeguate. L'uscita dalla fase adulta non corrisponde a un unico evento che si verifica con stesse modalità ed età per tutti: va piuttosto, e sempre più, considerata un processo che si realizza progressivamente lungo una parte sempre più rilevante del corso di vita.

Il pensionamento è senz'altro una tappa chiave all'interno di tale processo, ma sempre meno corrisponde a una discontinuità netta tra un prima e un dopo. Inoltre, tale età tende a diventare sempre più una soglia flessibile, che può essere anticipata o posticipata all'interno di una finestra sempre più ampia, oltre che variare da una generazione alla successiva in funzione dell'allungamento della durata media di vita.

I *senior* (i "giovani anziani" ovvero i sessantenni e settantenni) di oggi sono esploratori di una fase della vita che non solo si presenta nuova rispetto al passato, ma che al momento non ha ancora modelli consolidati di riferimento e rappresentazioni sociali assestate. Sono oggi caratterizzati soprattutto da buona salute, disponibilità di tempo, pieni di

energie, con proprietà dell'abitazione (ricchezza immobiliare), buona condizione finanziaria (buon potere d'acquisto), pur con ampia eterogeneità interna. Li caratterizza una crescente voglia di essere attivi, di valorizzare la propria esperienza, assieme al desiderio di promuovere il proprio benessere psico-fisico e relazionale.

L'età post adulta è quindi in grande fermento e trasformazione dal punto di vista sia quantitativo sia qualitativo. La fase propriamente anziana si va spostando sempre più in avanti, preceduta da una fase di uscita flessibile dall'età pienamente adulta e seguita da uno stadio di entrata progressiva (con tempi e modi però molto eterogenei) in condizione di non piena autosufficienza.

Come varie ricerche indicano, solo dopo i 75 anni le abilità cognitive iniziano a decadere, ma con molta variabilità tra persona e persona, in funzione di caratteristiche ed esperienze di vita. Ma è solo dopo gli 80/85 anni che si tende a sentirsi "vecchi" nell'accezione tradizionale del termine. A tale termine corrisponde l'idea di una persona che non solo non riesce più a dare un contributo alla società ma che richiede aiuto per svolgere le proprie attività quotidiane.

Sull'impulso dell'aumento della longevità si sta, quindi, creando un'inedita fase della vita tra l'uscita dalla condizione pienamente adulta (in cui sono ancora rilevanti i vincoli di cura familiare e lavorativi) e la fase propriamente anziana (nella quale prevale la condizione di perdita di autosufficienza e la limitazione nelle relazioni sociali).

Qualunque sia la soglia di età considerata per definire la vecchiaia, è un dato di fatto che gli over 65 sono un universo sempre più ampio fatto di persone con disponibilità economiche, condizioni di salute, atteggiamenti, rete di relazioni molto diverse, a cui corrisponde una grande varietà in termini di preferenze, bisogni e desideri che alimenta una domanda vasta e articolata. Assieme alla fruizione di consumi culturali, pur in misura minore, si assiste anche ad un aumento delle attività di "produzione creativa" (dipingere, scrivere, fare musica, ecc.). Il sentirsi anziano sembra essere legato non solo

alla partecipazione in attività sociali, ma anche a quelle digitali. I dati suggeriscono che chi usa più spesso il computer e naviga su Internet, senta meno l'effetto invecchiamento dovuto all'avanzare dell'età cronologica.

Come evidenziano molte ricerche (tra gli altri: Stephens et al., 2011; Rowe e Kahn, 2015; Zanarotti e Rosina, 2016) tende ad esserci una relazione tra partecipazione sociale e stato di salute, ma anche tra attività sociali e percezione di essere "vecchi". Più che una direzione causale va riconosciuto come i due elementi si possano mettere in mutua relazione positiva (ci si sente ancora pieni di energia, ci si mantiene socialmente attivi, si rafforza la percezione di non sentirsi ancora anziani e questo a sua volta stimola a rendersi attivi) o, all'opposto, negativa (Bordone e Rosina, 2018).

Oltre all'attenzione alle fasi della vita, nel leggere i mutamenti sociali, è cruciale la prospettiva generazionale, che ha alla base mutamenti antropologici nel sistema di preferenze, nell'interpretazione dei cambiamenti e nella visione del proprio ruolo nella società (Giaccardi e Magatti, 2022).

Questo significa considerare i senior sempre più persone in buona salute e potenzialmente attive e, in coerenza con ciò, a incentivare e valorizzare le capacità, la crescente propensione all'attività e alla partecipazione lavorativa e sociale, ridefinendo i tempi di vita e le soglie, anche psicologiche, di transizione all'età anziana.

Coerentemente con questo, l'Unione europea e molti paesi del mondo sviluppato stanno sempre più promuovendo l'invecchiamento attivo (*active ageing*). Con tale concetto si intende il processo che consente di far corrispondere all'aumento quantitativo della longevità anche una migliore qualità della vita, ma anche una più duratura e soddisfacente partecipazione nella società e nei processi che generano benessere collettivo (in coerenza anche con le prospettive dell'*Age management* per quanto riguarda il lavoro e della *Silver ecology* per quanto riguarda consumi e investimenti, come vedremo nel Capitolo 6).

L'invecchiamento attivo

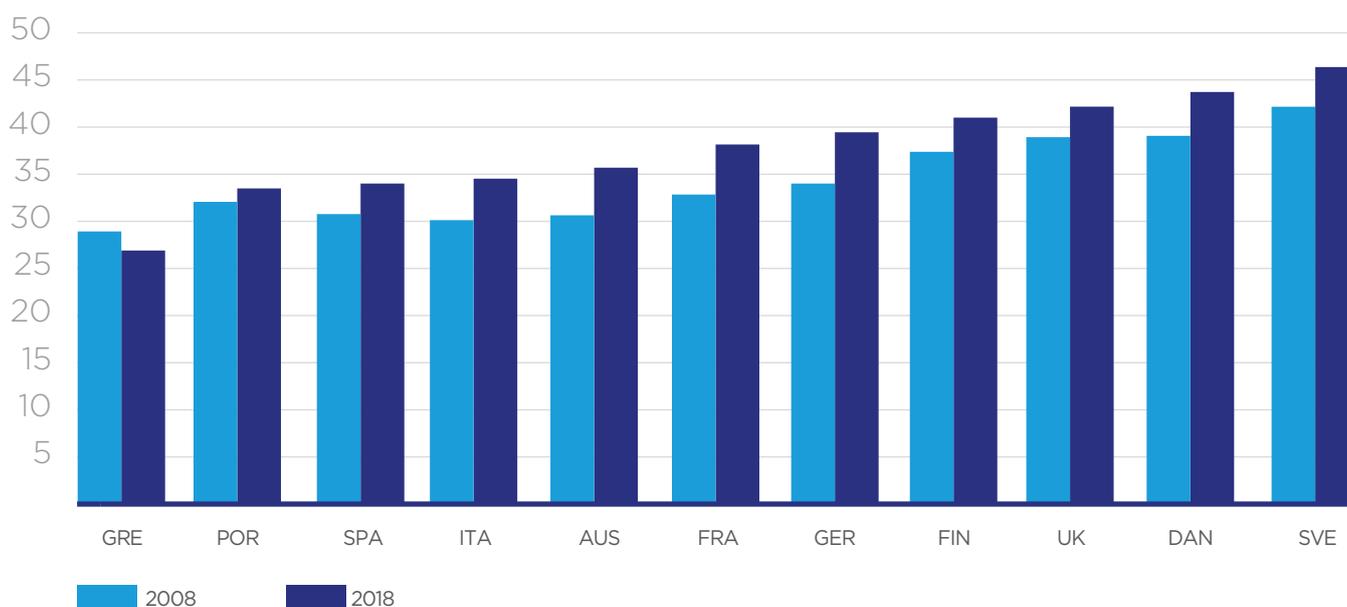
L'invecchiamento attivo è stato definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel 2002 come "il processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza per migliorare la qualità della vita delle persone che invecchiano" (OMS, 2002). Invecchiamento attivo vuol dire agire in maniera formale o informale in uno o più ambiti della sfera sociale (nel mercato del lavoro, facendo volontariato, facendo educazione permanente, assistere familiari disabili, prendersi cura dei nipoti, ecc.), o anche dedicarsi ad attività di crescita e arricchimento personale, come coltivare hobby, viaggiare, assistere ad eventi culturali ecc., nello spirito di rispondere a propri bisogni e aspirazioni.

Supportare gli anziani nella continua partecipazione all'ambito sociale, economico e culturale è un tassello essenziale per garantire loro l'opportunità di migliorare la qualità della loro vita nonché la loro salute (OMS, 2002). Poter gestire il proprio percorso di vita, poter continuare a fare progetti, vuol dire aggiungere senso alla vita dei singoli e valore per la società.

Con l'obiettivo di valutare il grado con cui gli anziani sono coinvolti in un processo di invecchiamento attivo, a livello europeo è stato sviluppato un indice (*Active ageing index: Aai*). Si tratta di una misura composita costruita a partire da un insieme di indicatori quantitativi e qualitativi circa il grado in cui le persone anziane hanno e possono realizzare il loro potenziale nei diversi settori della loro vita: l'occupazione, la partecipazione sociale, una vita indipendente, sana e sicura, e la capacità e i fattori ambientali per l'invecchiamento attivo (ISTAT, 2020b; Zaidi et al, 2013).

Nel *ranking* europeo l'Italia si trova sotto la metà (Figura 1), superata da tutti i paesi dell'Europa occidentale, con una disparità di genere molto marcata a sfavore delle donne: la posizione peggiore delle donne italiane rispetto agli uomini, ma anche rispetto alle coetanee europee, è in larga parte determinata dalla loro minor presenza nel mercato del lavoro.

Figura 1. | Valori dell'Active ageing index in alcuni paesi europei, anni 2008 e 2018

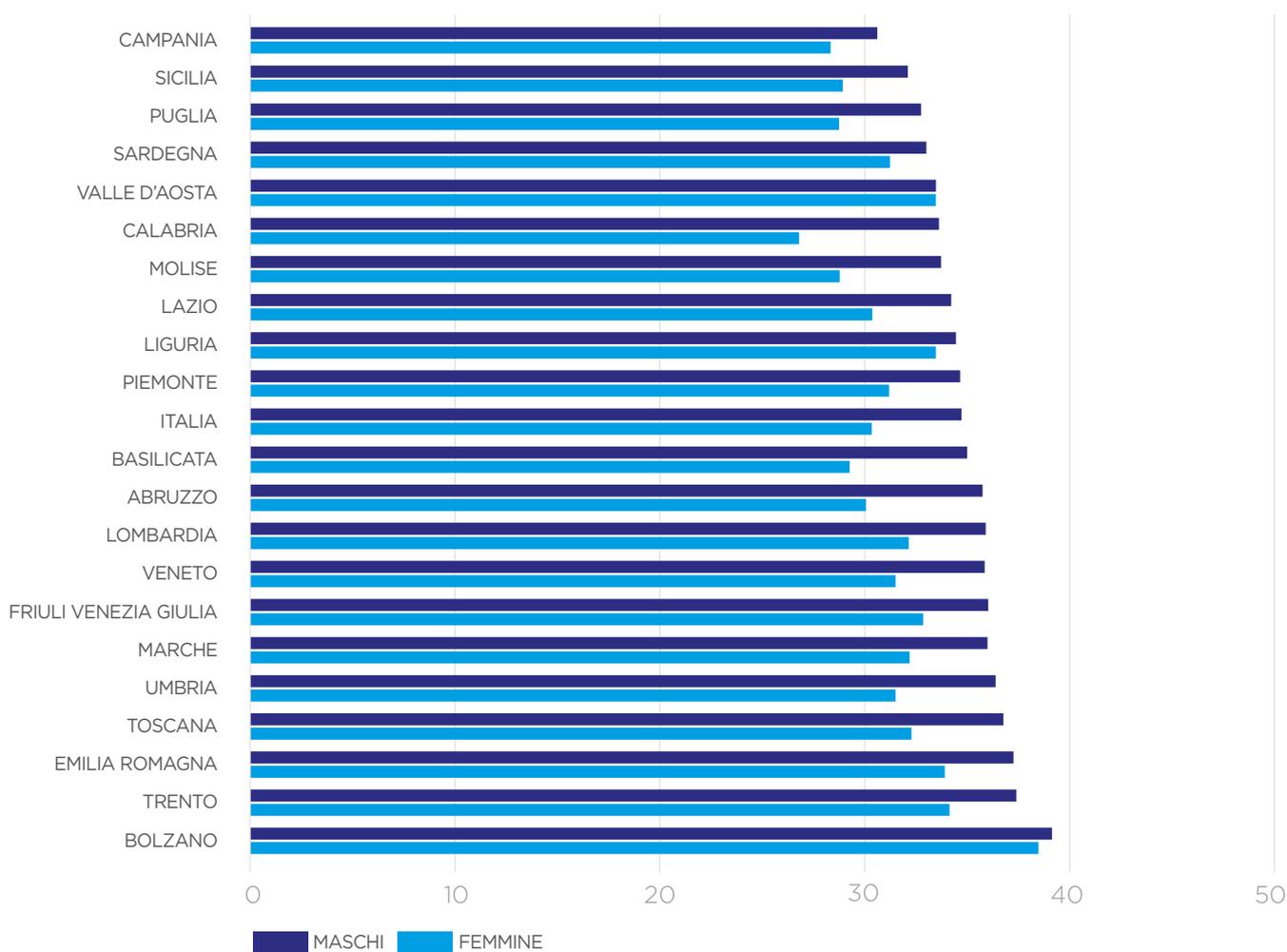


Fonte: Elaborazione su dati ISTAT

Guardando alla distribuzione dell'indice Aai all'interno del territorio italiano (Figura 2) si evidenziano importanti disuguaglianze regionali nella capacità di offrire alla popolazione anziana prospettive di invecchiamento attivo. I valori dell'Aai, infatti, risentono delle disparità territoriali nel diverso livello di sviluppo economico, che condiziona la vita materiale e il livello di povertà, nonché le politiche pubbliche di welfare quali, in particolare, l'accesso all'assistenza

sanitaria e ai servizi rivolti ai poveri e agli anziani (ISTAT, 2020b). Il divario è quindi marcatamente di tipo Nord-Sud, con la provincia autonoma di Bolzano in testa, cioè dove l'indice raggiunge i livelli più alti (oltre 40 punti), e la Campania in coda (sotto i 30 punti). Altre regioni virtuose sono, nell'ordine, Trento, l'Emilia-Romagna e la Toscana, mentre a fare peggio, risalendo la classifica, troviamo Sicilia, Puglia e Calabria (ISTAT, 2020b).

Figura 2. | Valori dell'Active ageing index complessivo per regione italiana e sesso, anno 2018

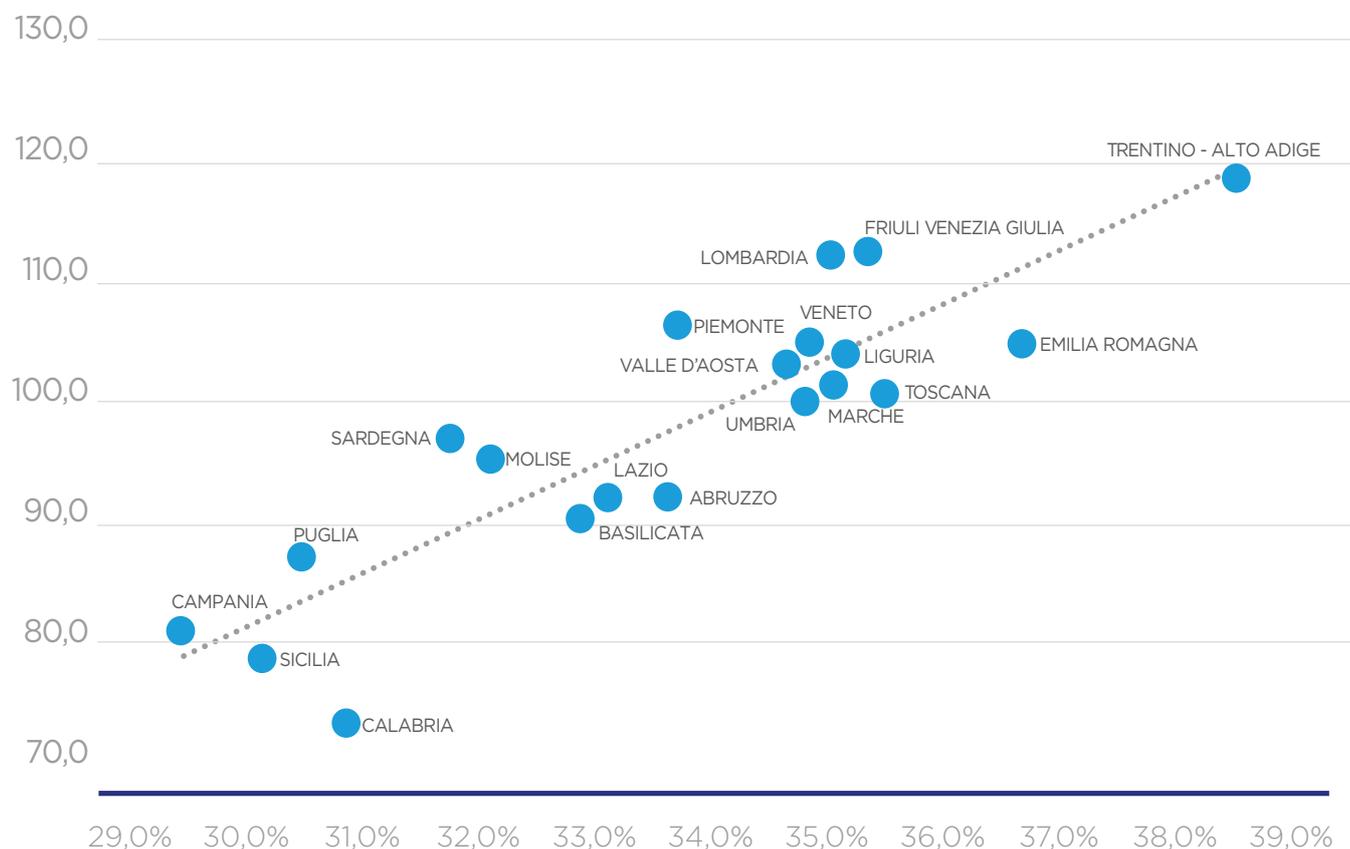


Fonte: Elaborazione su dati ISTAT

L'offerta assistenziale e sanitaria a livello territoriale è strettamente correlata ai valori dell'Aai: in particolare, laddove l'indice sintetico Bes per la qualità dei servizi

è inferiore (regioni del Sud), anche l'indice Aai assume valori più bassi (Figura 3; ISTAT, 2020b).

Figura 3. | **Indice di invecchiamento attivo (asse orizzontale) e indicatore sintetico Bes per la qualità dei servizi (asse verticale) a livello regionale, anno 2018.**



Fonte: ISTAT (2020b) *Invecchiamento attivo e condizioni di vita degli anziani in Italia*, pag. 57.

Tuttavia, come già vari studi hanno evidenziato, la possibilità di arrivare e rimanere in salute in età anziana non dipende solo dalla disponibilità di servizi, ma anche dalla capacità di prendersi cura della propria salute. In altri termini, coloro che hanno un titolo di istruzione basso e/o vivono difficoltà economiche importanti hanno maggiori difficoltà a preservare la propria salute, soprattutto in età anziana⁶.

Tali condizioni socio-economiche sono più facilmente diffuse fra la popolazione anziana che risiede al Sud o nelle aree rurali. Di contro, la componente dell'invecchiamento attivo legata all'autonomia di vita

raggiunge valori più alti in molte regioni del Sud in comparazione a quelle del Nord (ISTAT, 2020b; Principi et al., 2021). Questo perché la vita nelle grandi metropoli settentrionali, dove ancora risiede una considerevole quota di anziani, è scandita dalle esigenze e dai ritmi della produzione e del consumo tipici della popolazione giovane e adulta, mentre risponde poco ai bisogni delle fasce più deboli (anziani e bambini) che necessitano maggiormente di spazi "lenti" di condivisione, capaci di ospitare una diversa socialità (si veda Capitolo 4).

⁶ Tesauro, T., Pianelli, L. (2009). *Gli anziani tra bisogni di cura e invecchiamento attivo. Quaderni Europei sul Nuovo Welfare*.

SECONDA PARTE
SOSTENIBILITÀ SOCIALE:
TRA VECCHI MODELLI E NUOVE ESIGENZE



CAPITOLO 4

Giovani e anziani in contesti di autonomia e socialità

L'invecchiamento della popolazione e gli squilibri generazionali alimentati, come abbiamo visto nei capitoli precedenti, dalla bassa fecondità ci prospettano scenari in cui la solidarietà intergenerazionale dovrà superare i confini familiari per poter rispondere ai bisogni di cura e assistenziali, in special modo delle fasce più anziane. Rispondere a questi bisogni emergenti richiede un approccio a più livelli: dall'offerta di servizi di assistenza e di modalità alternative dell'abitare (Capitolo 5), all'attivazione "sociale" della componente anziana come fonte di supporto trasversale fra le generazioni, sia nella famiglia (legami forti) (Capitoli 3 e 5) che a livello di

comunità (legami deboli). Tuttavia, anche il contesto dell'azione e della relazione deve adattarsi a queste nuove dinamiche sociali, supportando l'attivazione di nuove pratiche di assistenza intergenerazionale, sostenendo l'autonomia e la socialità degli individui in ogni fascia d'età. In tale prospettiva, vivere in città o in periferia, in un quartiere metropolitano o in un'area interna determina diverse possibilità di accedere non solo a servizi ma anche a forme di supporto informale e a relazioni comunitarie. In un futuro di aree remote sempre più vuote e città sempre più anziane c'è bisogno di ripensare e ristrutturare i legami sociali generatori di welfare informale.

Centro e periferia

Come è già stato accennato nel Capitolo 1, le aree metropolitane sono attrattive per la popolazione giovanile per via del dinamismo economico, sociale e culturale che ne incrementa la desiderabilità.

Al contempo le aree interne sono caratterizzate da un progressivo svuotamento e invecchiamento. Tuttavia nel breve periodo le aree in calo demografico saranno destinate ad aumentare, e solo le più attrattive, almeno all'inizio, non perderanno molto in termini di abitanti. Questo perché le dinamiche della popolazione italiana sono caratterizzate, come andamento generale, da un declino demografico iniziato nel 2014 e oramai da considerare irreversibile almeno per i prossimi decenni. Nel 2022 i residenti sono scesi sotto i 59 milioni e le previsioni ISTAT (base 2021) indicano una ulteriore perdita di circa 5 milioni entro il 2050. Nello scenario più favorevole tra quelli contemplati si scenderebbe comunque a 57,5 milioni (a circa 51 milioni in quello meno favorevole). Trainate dal calo demografico strutturale, ma anche dalla minor attrattività che alimenta spopolamento, invecchiamento e bassa natalità, le aree interne sono pertanto quelle ad alto rischio di svuotamento.

C'è da sottolineare inoltre che tali dinamiche non investono alla stessa maniera strati diversi della popolazione e che realtà territoriali attrattive per taluni gruppi sociali sono "repulsive" per altri. Ad esempio, le città ricche, costose e strutturate per rispondere ad esigenze di dinamismo e produttività, sono accessibili soprattutto ai lavoratori altamente istruiti e competitivi sul mercato del lavoro, mentre sono meno attrattive per gli anziani; allo stesso tempo le aree interne, povere di servizi e opportunità, respingono giovani e famiglie, mentre offrono i vantaggi di una rete informale di supporto e spazi di attivazione nella comunità locale così preziosi per combattere solitudine ed emarginazione nelle età più avanzate.

Sebbene le dinamiche demografiche (specie quelle strutturali) non siano reversibili a breve termine, è possibile agire con strumenti di policy e finanziari per valorizzare alcune caratteristiche delle aree centrali e interne, incrementandone così l'attrattività. Da una parte le aree urbane potrebbero esercitare una potenziale attrattiva per la popolazione anziana, per via della facilità di accesso a numerosi servizi "sotto

casa” anche di natura assistenziale. Al contempo, le aree interne offrono risorse ambientali e culturali che possono essere sfruttate dal punto di vista turistico, costi di vita più bassi e un contesto di vita più salutare, in quanto meno soggette a livelli elevati di inquinamento dell’aria e alle alte temperature che caratterizzano le sempre più frequenti e durature ondate di calore durante il periodo estivo. Sebbene la pandemia di Covid-19 abbia accentuato – almeno idealmente – l’attrattività delle aree interne (anche grazie all’accreciuto accesso al tele-lavoro) difficilmente le città perderanno quel magnetismo che ad oggi le vede il centro gravitazionale di interessi e movimenti della popolazione. Allo stesso tempo bisogna tenere conto che la quota di lavoratori occupabili in modalità “remote working” rimane, soprattutto in Italia, ancora piuttosto contenuta (Tajani 2022) e pertanto è impensabile, al momento, basare l’attrattività delle aree interne solo sui costi ridotti e il contesto salutare se non si affiancano ad opportunità lavorative e di reddito concrete. Pertanto, ferme restando le cose, molto probabilmente i modelli di lavoro “misti”, parzialmente in presenza e parzialmente da remoto, resteranno una eredità dell’esperienza pandemica, ma non toglieranno attrattività alle metropoli, che rimarranno il cuore delle reti relazionali delle nostre società. Di conseguenza, il processo di sub-urbanizzazione (che coinvolge i comuni delle cinture metropolitane, realtà più verdi e inclusive dei centri), già in atto nel pre-pandemia, probabilmente proseguirà accanto allo svuotamento delle aree più interne e più periferiche.

Le aree interne e la sfida della rinascita

Se le grandi città del centro-nord sono attrattive per i giovani, lo spopolamento delle aree interne e periferiche del territorio italiano è da attribuirsi prevalentemente alla bassa offerta di opportunità di istruzione e lavoro in primis, ma anche alla bassa accessibilità dei servizi di base (es. ospedali, scuole) e accessori (es. musei, cinema) (ISTAT, 2020c). La lontananza dai servizi di base e/o la difficoltà a raggiungerli è un fattore che può spingere la popolazione ad abbandonare queste aree lungo tutto il corso di vita e soprattutto nelle fasi in cui la vicinanza ai servizi incrementa indipendenza

e autonomia (es. quando si hanno figli piccoli o esigenze di natura assistenziale e di cura come nella fase anziana)⁷.

Per quanto riguarda gli anziani, quindi, il tema dell’autonomia e della vicinanza ai figli può rappresentare un fattore importante per determinare la decisione di lasciare aree meno servite e spostarsi in zone più centrali. Allo stesso tempo, proprio la presenza di una rete comunitaria di supporto e l’attaccamento ai luoghi possono agire da deterrente all’allontanamento dalle aree periferiche da parte della popolazione anziana. Per chi rimane questo però vuol dire fare i conti con una qualità della vita ridotta dalla sempre minor diffusione dei servizi, attività di base necessarie e opportunità di lavoro, dalla difficoltà a raggiungerli presso realtà urbane limitrofe ma scarsamente collegate, ma anche dalla continua contrazione della rete sociale locale. Il tutto non potrà che ridurre ulteriormente la loro capacità di attirare popolazione.

Eppure le aree interne hanno importanti fattori di attrazione: ridotta percezione del rischio legata alla criminalità, maggior fiducia nei vicini di casa, maggior propensione all’associazionismo, possibilità di accedere ad abitazioni più spaziose a un costo più contenuto (per acquistare un immobile servono in media 119 mila euro contro i 270 mila delle aree urbane)⁸. Politiche che favoriscono l’apertura di nuove attività economiche, che defiscalizzano e riducono i costi dell’abitare e della vita in generale sono le vie principalmente battute dai provvedimenti presi dalle amministrazioni e dallo Stato: tuttavia non si può prescindere dal fornire facilità di accesso ai servizi di base (es. scuole e ospedali) e connessioni stabili con il resto del territorio, in assenza delle quali anche l’esito positivo degli investimenti economici in attività commerciali e turistiche diventa incerto. Allo stesso tempo, favorire l’accesso alle aree più verdi del paese vuol dire anche promuovere quella “transizione verde” che non è solo una sfida tecnologica ed economica, ma anche una risposta a nuove sensibilità e bisogni diffusi fra i giovani riguardo stili di vita più sostenibili.

Ovviamente la sfida demografica posta in queste aree è destinata a non essere vinta ovunque: il calo strutturale della popolazione e la persistente attrattività dei centri

⁷ Alcuni dati sull’abbandono e l’invecchiamento delle aree interne sono stati presentati nel Capitolo 1.

⁸ <https://www.anci.it/wp-content/uploads/2018/10/Contenuti/Allegati/PiccoliComuni20180710.pdf>

maggiori di fatto svuoterà molte di queste zone ad oggi poco abitate e molto invecchiate. Con i giusti mezzi, alcune aree periferiche riusciranno ad attirare nuova popolazione, attraverso la valorizzazione di risorse culturali ed ambientali accessibili e facili da sfruttare a livello economico. È proprio in queste zone che si gioca la partita del rafforzamento della capacità endogena della popolazione di mantenere un equilibrio demografico duraturo: pertanto non si tratta solo di offrire ai giovani opportunità di lavoro e reddito, ma anche di metterli nelle condizioni di creare nuovi nuclei familiari, di avere dei figli. Di conseguenza l'offerta di servizi (es., nidi, scuole, servizi per la salute, assistenza domiciliare, collegamenti pubblici, attività ricreative e formative) diventa un fattore indispensabile.

Come accennato, la pandemia di Covid-19⁹ ha in parte accentuato i bisogni di tempi, modi e luoghi di vita più sostenibili. Allo stesso tempo ha valorizzato il significato del "restare" nei propri luoghi, quelli a cui si è legati per ragioni biografiche e, soprattutto, per i legami familiari che vi hanno sede. È un fenomeno che ha interessato soprattutto i giovani del Mezzogiorno, che sono rientrati "a casa" durante il primo anno della pandemia ma hanno comunque trovato/mantenuto il proprio lavoro al nord grazie alle possibilità offerte dal tele-lavoro. Il fenomeno del "south working" (Introini e Pasqualini, 2022) è complesso ed eterogeneo, molto legato alle opportunità occupazionali in altri luoghi, al contesto di vita locale (urbano centrale o periferico), alle possibilità di pendolarismo, al potenziamento infrastrutturale e alle preferenze individuali. Alimentare il fenomeno del south working richiede pertanto importanti interventi dal punto di vista infrastrutturale, ripensamenti nelle modalità di lavoro ma anche dell'efficacia e diffusione dei servizi di varia natura (es. connessioni di rete, offerta servizi sanitari, offerta scuole e asili nido, ecc.).

Tra autonomia e sostenibilità abitativa

La questione del dove vivere è strettamente legata anche al tema della sostenibilità economica delle scelte abitative. Come già accennato, nelle aree interne

e nel Sud della penisola i costi delle abitazioni sono più bassi che nelle aree metropolitane del Centro-nord. A loro volta, le aree metropolitane hanno costi delle abitazioni più alti nei capoluoghi e inferiori nelle cinture più esterne. Inoltre, nelle scelte abitative conta sempre di più anche il contesto ambientale, assieme a servizi di prossimità, mobilità sul territorio, e solida connessione in rete. Se la popolazione anziana è più sensibile alla questione della prossimità rispetto a familiari (figli) e servizi, fra i giovani prevale invece il problema del costo dell'abitare in autonomia.

Gli anziani

L'autonomia abitativa degli anziani è legata a una serie di problematiche che riguardano prevalentemente la collocazione dell'abitazione rispetto ai servizi e alla rete di supporto familiare (in particolare i figli), l'adeguatezza degli ambienti e degli spazi rispetto ad eventuali disabilità e non autosufficienza, i costi del mantenimento della casa.

Il primo punto è stato già affrontato nei Capitoli 1 e 2 e nelle sezioni precedenti del presente capitolo: la popolazione anziana in Italia tende ad essere relativamente più presente nei piccoli comuni delle aree interne così come anche nei grandi centri urbani, e a vivere in prossimità dei propri figli. Ciò è legato da una parte a una maggior predisposizione a restare, a non lasciare i propri luoghi, dall'altra al valore dato ai legami forti, specialmente quelli familiari. Sia per gli anziani che vivono nelle aree interne sia per quelli che dimorano nei grandi centri urbani esiste una generale difficoltà di accesso alla città e ai suoi servizi: per chi vive in zone remote prevale la difficoltà a raggiungere servizi e assistenza al di fuori del contesto locale (distanza e collegamenti non efficienti), per chi invece sperimenta la vita metropolitana emerge l'inadeguatezza del contesto rispetto alle esigenze della popolazione anziana.

Il secondo punto concerne la possibilità che le caratteristiche dell'abitazione rispondano alle mutate esigenze in età anziana, in particolare riguardo alle difficoltà di movimento in autonomia (si veda anche il Capitolo 5). Secondo i dati di uno studio condotto dal Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali nel

⁹ <https://www.infodata.ilssole24ore.com/2022/02/07/il-crollo-delle-nascite-i-flussi-e-le-citta-cosa-e-successo-negli-ultimi-due-anni/>

2022 e riportati in un rapporto sulla *Silver Economy*, le case degli anziani italiani non sono mediamente attrezzate per affrontare i problemi legati a disabilità e non autosufficienza. Fra gli intervistati di età compresa fra i 50 e i 74 anni, solo il 22% dichiara di avere una casa adeguatamente predisposta per accogliere una persona con difficoltà motorie, mentre fra chi ha più di 75 anni la percentuale sale al 28,2%. Sul totale della popolazione over-50, le percentuali di abitazioni predisposte per disabili sono inferiori al Centro (18,1%) e superiori nel Nord-Est (28,1%). Inoltre, mentre un pensionato-lavoratore su due dichiara di avere una casa adatta a una persona non autosufficiente, fra i pensionati, le casalinghe e i disoccupati la proporzione cala a uno su quattro. Se da una parte esiste un ampio margine di investimento e miglioramento nel settore dell'abitare e della domotica,

dall'altra l'esigenza e l'intenzione di intervenire per adeguare la propria abitazione è riscontrata nella maggioranza delle persone di età superiore ai 65 anni (oltre il 70%).

Infine, la sostenibilità dei costi di mantenimento della casa è legata alle caratteristiche medie delle abitazioni in cui gli anziani risiedono. In Italia la percentuale di persone che vive in case di proprietà si aggira attorno all'80% (Tabella 1): valori simili si trovano anche in altri paesi del sud Europa, mentre nell'Europa centrale e del nord sono compresi fra il 50 e il 65% (Eurostat, 2020). In Italia la condizione di proprietario è particolarmente comune tra le persone con più di 65 anni, qualunque sia la tipologia familiare.

Tabella 1. Affitto e proprietà dell'abitazione per tipologia familiare fra persone con più o meno di 65 anni in Italia (valori percentuali; anno 2021)

	Abitazione in affitto	Abitazione di proprietà
Tipologia familiare		
Persona sola con meno di 65 anni	35.9	64.1
Persona sola con 65 anni o più	11.7	88.3
Coppia senza figli con p.r. con meno di 65 anni	19.9	80.1
Coppia senza figli con p.r. con 65 anni o più	6.6	93.4
Coppia con almeno un figlio minore	23.8	76.2
Coppia con figli adulti	12.8	87.2
Totale	20.5	79.5

Fonte: Elaborazione su dati ISTAT¹⁰

Valori simili sono richiamati anche dal rapporto sulla Silver Economy (Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali 2022), rivelando una distribuzione pressoché identica sia tra le diverse classi d'età sia tra le aree geografiche. Sempre secondo i dati di questo studio, emerge che, in media, gli anziani vivono in abitazioni sottooccupate: tra il 46% e il 48% circa, a seconda della fascia d'età, vive in una casa con almeno 4 locali. Allo stesso tempo chi vive in abitazioni piccole (non più di un locale) risiede principalmente nel Nord-ovest e Nord-est (9,1% e 9,3%) contro il 2,5% e il 3% di chi risiede al Centro e nel Meridione. Il vivere in case sovradimensionate in età anziana è un fenomeno

non tipicamente italiano: in tutti i paesi europei, gli anziani, soli o in coppia, tendono a vivere in abitazioni mediamente più grandi rispetto a quelle in cui vive il resto della popolazione.

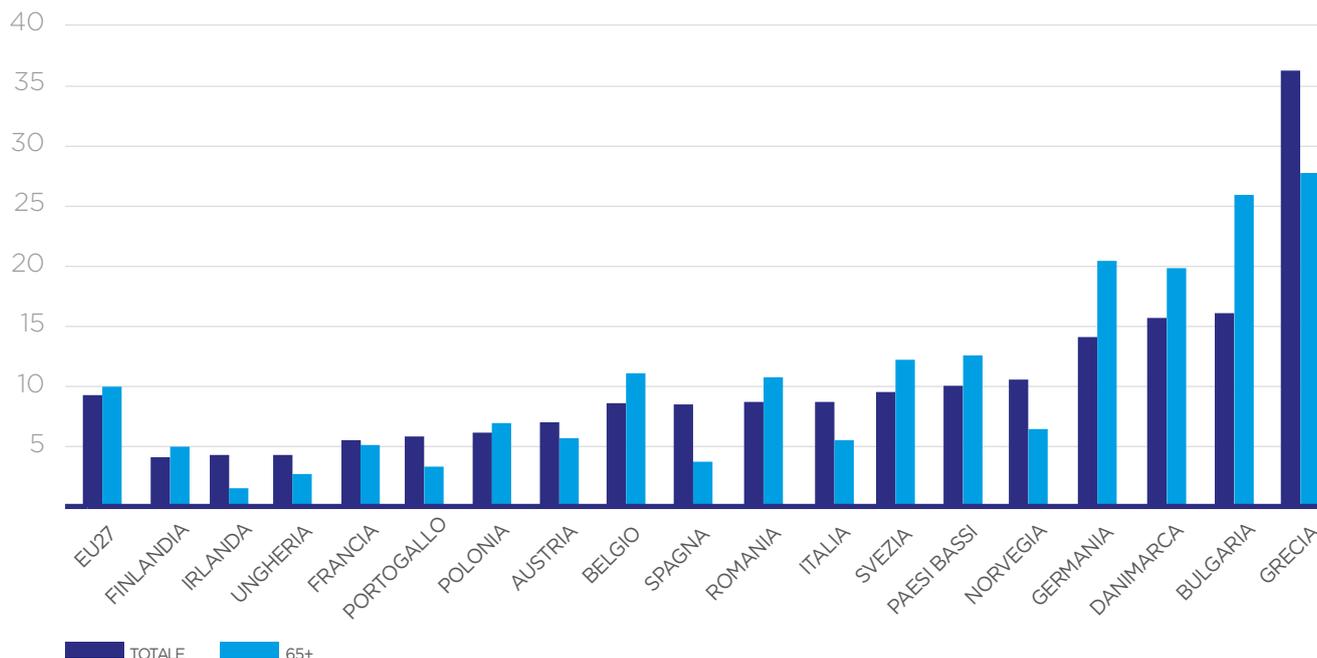
Come accennato, la principale ragione per cui gli anziani tendono a vivere in case mediamente più grandi rispetto alle loro necessità è che tendono a rimanere nella stessa casa di proprietà in cui vivevano quando i figli erano ancora presenti nel nucleo familiare di origine. Ciò, tuttavia, comporta alti costi di mantenimento della casa, di riscaldamento e per adattare gli spazi a mutate esigenze di autosufficienza.

¹⁰ http://dati.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DCCV_TITGODABIT

Sebbene in media in Europa gli anziani fatichino maggiormente, rispetto al resto della popolazione, a sopportare i costi di mantenimento della propria

abitazione, questa tendenza non è presente in Italia (senza differenze di genere) (Figura 1).

Figura 1. Tasso di sovraccarico del costo della casa totale (proporzione di persone che vivono nell'alloggio per cui il costo della casa rappresenta più del 40% del reddito netto disponibile a livello familiare) e per la popolazione di età 65+, in alcuni paesi europei (2019).



Fonte: Elaborazione su dati Eurostat

Ciò non toglie che comunque in Italia ci siano circa 1,3-1,4 milioni di famiglie di anziani con basso reddito che posseggono una casa di valore medio-alto (e quindi con elevati costi di mantenimento); inoltre, il 21% delle famiglie di anziani che vivono in case di proprietà hanno risparmi bassi o nulli, nonostante il valore della casa di residenza sia elevato.

I giovani

Se uno dei problemi abitativi degli anziani è quello di risiedere in abitazioni sovradimensionate per le loro esigenze, i giovani soffrono il problema opposto, ovvero quello di vivere in spazi relativamente ristretti, per via delle piccole dimensioni dell'abitazione in termini assoluti o relativi al numero di persone con cui convivono. A monte di questo, inoltre, troviamo la generale difficoltà (economica) ad accedere ad una abitazione propria, sia essa di proprietà o in affitto. Due sono le principali ragioni: l'elevato costo

delle case soprattutto nelle aree più centrali, dove la presenza giovanile tende a concentrarsi in quanto sono le zone del paese in cui l'offerta educativa e lavorativa è maggiormente concentrata; l'instabilità reddituale e i bassi livelli dei salari (*working poor*), legati al diffuso utilizzo di contratti di lavoro precari fra la forza lavoro giovanile.

Il problema della povertà fra i giovani è storicamente abbastanza recente ma non per questo meno drammatico: sono circa 1,2 milioni i giovani in Italia di età compresa fra i 18 e i 34 anni che si trovano in povertà assoluta, l'11,6% della popolazione in questa fascia d'età contro una media nazionale del 5,6%¹¹. La recessione legata alla pandemia di Covid-19 ha aggravato questo trend: secondo i dati di un'indagine condotta dall'Osservatorio Giovani dell'Istituto Toniolo, a novembre 2020 si evidenzia un peggioramento della condizione economica generale dei giovani e un aumento della dipendenza economica

¹¹ https://www.giovaniecomunita-locali.it/wp-content/uploads/2022/05/toni-pamasolo_poverta-giovanili-e-comunita-locali.pdf

dai genitori. Secondo un report pubblicato nel 2021 dalla Abbé Pierre Foundation e dalla European Federation of National Organisations Working with the Homeless (FEANTSA, 2021), il problema abitativo dei giovani europei si è molto accentuato dopo la Grande Recessione del 2008 e ancora in seguito alla crisi legata alla pandemia di Covid-19. A questo si aggiunge che, soprattutto all'inizio della loro vita lavorativa, sempre più frequentemente i giovani sperimentano una certa mobilità geografica, legata ai frequenti cambi di lavoro e alla maggior disponibilità a spostarsi sul territorio per trovare un'occupazione soddisfacente o per ragioni di formazione (es. per conseguire una laurea). Modalità più precarie dell'abitare sono pertanto molto diffuse soprattutto nei primi anni di conquista dell'autonomia abitativa, tra cui il vivere in appartamenti in condivisione con estranei (es. stanze in affitto in appartamenti condivisi) con l'obiettivo di contenere il costo dell'abitare. Sebbene il rischio di povertà abitativa (spazi ristretti, sovraffollati, forniture di luce e gas non continue, ecc.) e mancato accesso alla casa non sia

ugualmente distribuito all'interno della popolazione giovanile (studenti, disoccupati, lavoratori precari, coloro che non sono in coppia hanno una maggior probabilità di incorrere in tali problematiche), la crescita dei costi delle abitazioni, soprattutto quelle di piccole dimensioni, nei centri urbani sta compromettendo la realizzazione della completa transizione alla vita adulta di molti giovani europei. In tali contesti i giovani si trovano a competere con piccole famiglie, una popolazione anziana che invecchia, turismo e affitti stagionali in crescita. Gli affitti di piccoli appartamenti sono incrementati di oltre il 16% in Europa fra il 2009 e il 2019 (FEANTSA, 2021), con il risultato che, data l'accresciuta domanda, anche il loro prezzo è salito considerevolmente, riducendo quindi la probabilità di trovare un alloggio di piccole dimensioni a prezzi accessibili. La Tabella 2 compara il prezzo medio per l'affitto di un appartamento per una persona sola con il reddito medio di un giovane di età compresa fra i 18 e i 24 anni in alcune metropoli europee. In diversi casi il costo dell'appartamento supera quello del reddito medio mensile.

Tabella 2. Prezzo medio per l'affitto di un appartamento con due locali e reddito mediano di un giovane di età compresa fra i 18 e i 24 anni in alcune metropoli europee

	Affitto medio per bilocale (in euro)	Reddito equivalente mensile (mediana) fra i 18 e i 24 anni
Londra	1730	1389
Lisbona	1105	910
Parigi	1678	1541
Amsterdam	1675	1605
Barcellona	1234	1199
Helsinki	1398	1363
Milano	1158	1267
Monaco	1507	1777
Bruxelles	960	1770
Vienna	964	2015

Fonte: FEANTSA, 2021

Per questa ragione le modalità di affitto condiviso sono largamente usate fra i giovani, in quanto permettono di dividere sia i costi dell'affitto sia quelli legati alle forniture. Sebbene questo possa essere considerato un passaggio "normale" durante la transizione verso l'autonomia abitativa in età adulta, il perdurare in tale condizione - spesso contro i propri desideri - non

fa che ritardare i tempi con cui i giovani possono costruirsi una propria famiglia.

Per quanto riguarda poi l'accesso alla casa di proprietà, il trend degli ultimi vent'anni mostra un importante calo nella proporzione di giovani proprietari¹², a fronte di una crescita della cosiddetta "generation rent",

ovvero di giovani costretti ad affittare piuttosto che a comprare casa. In Italia, dove la casa di proprietà è molto diffusa fra le generazioni più anziane, la maggior parte dei giovani che è uscito di casa è proprietario dell'abitazione in cui vive (61%, contro il 39% che vive in affitto): tuttavia l'Italia ha anche la maggior percentuale di giovani che non sono usciti dalla famiglia di origine (Capitolo 2), dove la motivazione economica gioca un ruolo non secondario (FEANTSA, 2021). Di fatto i giovani proprietari di casa provengono spesso da famiglie benestanti e/o, in molti casi, hanno ereditato la casa (o le risorse per acquistarla) dai nonni (Isengard et al., 2018; Filandri e Bertolini, 2016)^{13 14}.

Il fatto che il possesso della casa da parte dei giovani dipenda in larga parte dalle condizioni economiche della famiglia di origine rientra nel processo di redistribuzione delle risorse economiche nel corso della vita familiare e dello scorrere delle generazioni: se nelle prime fasi di acquisto della casa le famiglie dispongono di minor liquidità (es. per via del mutuo), con il corso del tempo la disponibilità di una casa di proprietà – che costituisce una forma di ricchezza – può compensare cali di reddito (es. a seguito della pensione) e trasmettere poi ricchezza (direttamente o indirettamente) alle generazioni a venire.

Povertà abitativa, difficile accesso alla casa, vivere in condizioni di sovraffollamento sono tutti fattori che, oltre ad avere effetti sulla possibilità dei giovani di realizzare i propri piani di vita, hanno un impatto negativo anche sulla salute fisica e mentale, sulla qualità della vita familiare e sociale, nonché sulla fiducia dei giovani nel futuro e nelle prospettive di vita (FEANTSA, 2021). Ad oggi la maggior parte delle politiche che hanno come target i giovani affrontano i temi della formazione e dell'occupazione, mentre considerano meno la casa come un prerequisito per l'autonomia. Eppure è proprio la mobilità geografica – per studio o lavoro – che garantisce maggiori chance di trovare un'occupazione soddisfacente.

Alcuni interventi e politiche sociali, per lo più a livello delle amministrazioni locali e spesso in collaborazione con associazioni ed organizzazioni presenti sul territorio, si sono dimostrati particolarmente di successo nel promuovere la sostenibilità dell'autonomia abitativa fra i giovani in molte città europee e italiane. Tali progetti spesso permettono di combinare diversi vantaggi, tra cui costi accessibili, qualità della vita, capacità di inclusione nelle comunità, utilizzo di spazi e servizi comuni, azioni di riqualificazione e risparmio energetico.

Oltre al fatto che, in Italia, i giovani sono inclusi nel Piano Nazionale per l'Edilizia Popolare, alcuni progetti comunali di edilizia popolare sono riservati a coppie sotto i 35 anni: un esempio la cooperativa "Porto 15"¹⁵ di Bologna: sono stati ristrutturati 18 appartamenti in un condominio di proprietà comunale e situato nel centro storico della città; ogni piano dell'edificio dispone di servizi condivisi e spazi comuni. I giovani

inquilini, che pagano un affitto inferiore alla media, sottoscrivono una "carta dei valori" in cui si impegnano a servire la comunità, ad esempio organizzando attività, sostegno ai compiti, manutenzione del parco. Il progetto "Milano 2035"¹⁶ (che riunisce varie associazioni e università) offre appartamenti a prezzi accessibili agli under 35, creando però nel contempo un modello di abitare urbano basato su condivisione di spazi e tempi nel condominio e nel quartiere e coabitare intergenerazionale tra giovani e anziani. A Torino sono operativi sette progetti di alloggio solidale condiviso, secondo un progetto finanziato dal Comune, l'Agenzia Territoriale per la Casa del Piemonte e la Compagnia di San Paolo. I programmi intergenerazionali e solidali hanno il duplice vantaggio di offrire soluzioni abitative a prezzi contenuti e accessibili, contribuendo a combattere l'isolamento sociale di anziani e stranieri, incentivando sostegno sociale, integrazione e apprendimento.

Oltre a questo genere di programmi è possibile immaginare interventi che abbiano un duplice obiettivo, ovvero quello di promuovere un'offerta abitativa specificamente rivolta ai giovani che si stanno affacciando al mercato del lavoro, in modo da favorire anche la loro mobilità geografica. Infine, dato che i giovani che transitano verso l'indipendenza hanno normalmente bisogno di unità abitative di dimensioni ridotte, una regolamentazione efficace degli affitti privati (anche in termini di costi massimi) potrebbe limitare la locazione per vacanze e brevi periodi, garantendo una quota di piccole unità abitative a disposizione dei giovani.

¹² <https://www.ecb.europa.eu/pub/economic-research/resbull/2022/html/ecb.rb220126-4542d3cea0.en.html>

¹³ https://www.istat.it/it/files/2022/09/Istat-Audizione-Politiche-per-la-Casa_06_09_22.pdf

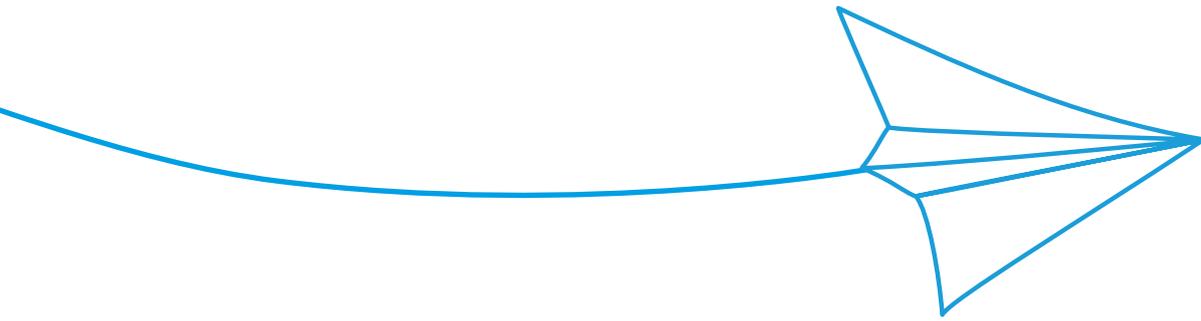
¹⁴ <https://www.bancaditalia.it/pubblicazioni/bollettino-statistico/index.html?dotcache=refresh>

¹⁵ <https://www.porto15.it/>

¹⁶ <https://milano2035.it/>

CAPITOLO 5

**La capacità di risposta dei modelli
intergenerazionali dell'abitare, relazionali,
del sostegno e della cura**



La solidarietà intergenerazionale in Europa

Forme di solidarietà intergenerazionale

Il concetto di solidarietà intergenerazionale è largamente utilizzato nelle scienze sociali per studiare la coesione tra i membri di generazioni appartenenti alla stessa famiglia; di varia natura possono essere i legami, come elencato dalla famosa tassonomia di Bengtson e colleghi (Bengtson e Oyama, 2007). Alla base è la solidarietà di tipo *strutturale*, ovvero quanto i membri di una famiglia vivano vicini gli uni agli altri (Capitolo 4).

La solidarietà *normativa* si riferisce alle norme riguardanti il valore della famiglia e i legami familiari, nonché le aspettative su doveri filiali e parentali. Nei paesi Mediterranei, come più volte sottolineato, più forti sono i sentimenti di responsabilità filiale (responsabilità dei figli di prendersi cura dei genitori anziani) e parentale (responsabilità di genitori e nonni di prendersi cura dei bambini) rispetto ai paesi del Nord Europa (e.g. Jappens e Van Bavel, 2012; Fokkema et al., 2008).

La solidarietà cosiddetta *associativa* esplora i contatti tra le generazioni. I paesi mediterranei sono tradizionalmente identificati come luogo di legami forti tra i membri della famiglia, in opposizione alla cultura individualista del Nord Europa (Mönkediek e Bras, 2014). Più della metà dei genitori anziani in tutta Europa ha contatti almeno settimanali con i figli adulti; nei paesi del Sud Europa, però, sono molto più intensi i contatti giornalieri. In Grecia, Spagna, e Italia, il 60% dei genitori anziani dichiara di avere contatti (telefonici o di persona) ogni giorno con i

propri figli, contro circa il 30% in Svezia, Danimarca o Austria (Hank, 2007). Nel Sud Europa i figli sono più frequentemente nominati come membri della propria rete sociale, e come confidenti, dalle persone anziane, rispetto gli anziani Scandinavi e del Nord Europa che hanno reti sociali più spesso composte da amici (Börsch-Supan et al., 2013).

Centrale per il funzionamento della società è poi la solidarietà di tipo *funzionale*, ovvero lo scambio di risorse tra generazioni. Per risorse si intende sia il supporto economico, che il supporto sociale, in termini di aiuto (burocratico, commissioni, faccende domestiche) e cura (soprattutto a nipoti in età prescolare e anziani fragili).

Il flusso di aiuti dipende dalla fascia d'età. In tutti i paesi Europei, il supporto economico fluisce principalmente “verso il basso”, ovvero da genitori di mezza età o anziani, a figli adulti. Il flusso di supporto sociale, invece, è meno univoco. A 45-65 anni è comune avere genitori anziani ancora in vita, spesso da accudire, ma in questa fascia d'età generalmente si diventa nonni (Leopold e Skopek, 2015) con conseguenti responsabilità di cura nei confronti dei nipoti. Si parla dunque della cosiddetta “*sandwich generation*”, ovvero chi offre aiuto sia ai figli adulti (in attività domestiche, ma anche sottoforma di cura ai nipoti), che ai genitori anziani (Albertini et al., 2022; Grundy e Henretta, 2016). Al raggiungimento dei 70 anni, lo scambio diventa prevalentemente “verso l'alto”, ovvero le persone ricevono supporto sociale

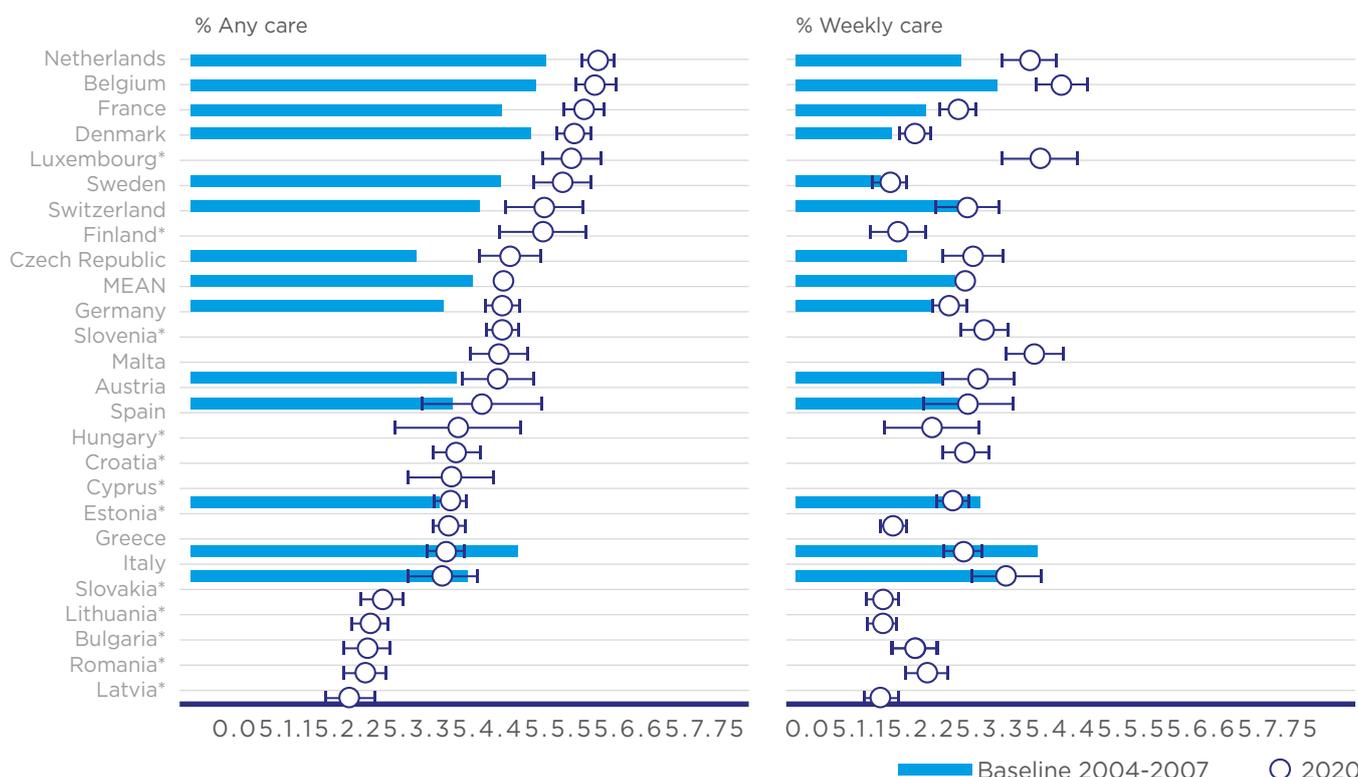
dai figli quando entrano in situazioni di fragilità (Albertini, Kohli e Vogel, 2016; Albertini, 2016).

Tuttavia, esistono differenze tra paesi europei nei flussi di scambio intergenerazionale di risorse. Stime risalenti al 2016 mostrano che nei paesi scandinavi e continentali (e.g., Svezia, Danimarca, Austria, Germania), tra il 20 e il 30% dei genitori 50+ ha prestato supporto economico ai figli, contro il 10-20% dei genitori Mediterranei (Italiani, Spagnoli, Greci, Portoghesi). Per il supporto sociale, le percentuali sono minori, ma confermano che in Svezia i genitori aiutano più spesso i figli che in Italia (20% contro 6%). È interessante notare che l'intensità dell'aiuto è maggiore nei paesi Mediterranei che Scandinavi: i genitori Svedesi donano in media 1391 euro, e 218 ore di supporto, contro i 3436 euro e 1449 ore dei genitori italiani (Albertini, Kohli e Vogel, 2007; Albertini, 2016). Per ciò che riguarda gli aiuti ricevuti dai genitori, in termini di supporto economico le percentuali sono

molto basse e non si notano profonde differenze tra paesi. Per il supporto sociale invece, si nota che in Nord Europa i genitori ricevono più spesso aiuto che nei paesi mediterranei, con l'eccezione della Grecia. Anche in questo caso, tuttavia, l'aiuto ricevuto al Nord è meno intenso in termini di ore che al Sud Europa (*ibidem*).

Purtroppo, studi comparativi sul tema con dati più recenti non sono disponibili. Tuttavia, si può considerare il caso specifico del supporto sociale nella forma di cura da nonni a nipoti (Figura 1). In media, il 46% delle persone con almeno un nipote se ne è preso cura negli scorsi 12 mesi; circa il 25% dichiara di averlo fatto regolarmente. Anche nel caso della cura verso i nipoti si notano differenze tra il Nord e il Sud Europa, ma la minore incidenza si riporta nei paesi dell'Europa dell'Est. È interessante notare come, negli ultimi 15 anni, il lavoro di cura dei nonni sia leggermente aumentato in percentuale.

Figura 1. Percentuale di nonni/e che dichiarano di aver prestato cura ai nipoti almeno una volta nell'ultimo anno ("Any care") e di averla prestata almeno una volta a settimana ("Weekly care"), per paese e anno (2004-2007 vs 2020)



Fonte: Elaborazione su dati SHARE (Börsch-Supan, 2022)

Stato sociale e supporto intergenerazionale

Le forme del supporto intergenerazionale sono determinate da una serie di fattori, principalmente sociali (ad esempio demografici), culturali (menzionati nel paragrafo precedente) e istituzionali.

A fronte di un ruolo centrale della famiglia nel welfare informale, nei paesi dell'Europa mediterranea i servizi pubblici risultano spesso scarsi/inadeguati alla domanda (Naldini, 2002). Va però notato che i flussi di scambio tra generazioni sono cospicui anche nell'Europa continentale e nell'area scandinava. Il punto è che laddove il welfare offre maggiore supporto, attraverso trasferimenti economici e servizi, la famiglia è maggiormente in grado di soddisfare le esigenze dei suoi membri (Brandt, 2013; Dykstra, 2018).

Il supporto pubblico e quello familiare si specializzano a seconda delle proprie competenze (Igel et al., 2009): il personale sanitario, ad esempio, può fornire servizi tecnici, legali, e medici, mentre caregivers informali possono soddisfare i bisogni più legati alla sfera personale e privata dell'individuo (come

il supporto emotivo) in maniera più sporadica. Questo può valere sia per i bambini che frequentano l'asilo, con programmi mirati al loro sviluppo sociale, emotivo e cognitivo, e che ricevono la cura complementare dei nonni (per andarli a prendere a scuola, o quando si ammalano); ma anche nel caso di anziani fragili, rispetto ai quali al caregiver informale possono mancare le competenze necessarie (ma anche le qualità fisiche) alla adeguata gestione di una situazione medica. Questa organizzazione porta a un supporto di più alta qualità, nonché all'alleggerimento del compito di cura per i caregivers informali; e spiega il motivo per cui nei paesi Scandinavi si trovi una più alta percentuale di aiuto sporadico, a bassa intensità.

Allo stesso modo, un sistema pensionistico più generoso crea la possibilità di una redistribuzione di risorse economiche tra le generazioni, dal momento che le generazioni anziane hanno maggiore disponibilità economica; il supporto dello stato ai giovani, tuttavia (come nell'acquisto dell'abitazione) li rende meno dipendenti dai trasferimenti dei genitori.

La solidarietà intergenerazionale in Italia

In Italia il numero di persone che ha fornito aiuto a persone non coabitanti è cresciuto negli ultimi due decenni: da circa il 20% nel 1998, a oltre il 30% nel 2016¹⁷. La percentuale di famiglie che hanno ricevuto almeno un aiuto è invece rimasta alquanto stabile (attorno al 15%)¹⁸ (Castagnaro e Meli, 2022).

Il tipo di aiuto prestato più comune è di gran lunga quello alla persona (accompagnamento, accudimento, assistenza sanitaria) in tutte le fasce d'età, ma soprattutto per la fascia d'età 60-69 (persone che si occupano sia di nipoti che di genitori anziani). Gli aiuti di gestione (attività domestiche, pratiche burocratiche, lavoro extradomestico, studio, cibo, vestiario) sono più comuni tra i caregivers con meno di 50 anni. Gli aiuti economici, invece, sono più comuni nella fascia d'età 70+. Gli aiuti economici, inoltre, sono il tipo d'aiuto che più è cresciuto in prevalenza dal 1998 al 2016 (AISP, 2023).

Come nel caso di aiuti dati, la percentuale di famiglie che riceve aiuti dipende dalla fase del corso di vita. Gli aiuti vengono ricevuti principalmente da famiglie con figli minori di 14 anni (27,3%), che ricevono principalmente aiuti di cura dei bambini, e quelle di anziani, che ricevono ogni sorta di aiuti con le attività quotidiane, come prestazioni sanitarie, attività domestiche, compagnia, ed espletamento di pratiche burocratiche (AISP, 2023).

È infine doveroso menzionare l'eredità, forma speciale di scambio intergenerazionale "verso il basso", in quanto non avviene inter vivos; compone una parte cospicua del patrimonio delle famiglie italiane. Il 34% delle famiglie italiane nel 2014 aveva ricevuto un lascito, di valore medio pari a 72000 euro. Questo equivale circa a un terzo di tutta la ricchezza detenuta dalle famiglie italiane (Banca d'Italia, 2015).

¹⁷ Le percentuali si riferiscono a un campione di persone di 18+ anni che, nell'anno precedente l'intervista, dichiarano di aver dato almeno un aiuto a persone non coabitanti. Fonte: ISTAT, *Indagine Famiglie e Soggetti Sociali* (1998, 2003, 2009, 2016)

¹⁸ Le percentuali si riferiscono a un campione di famiglie che, nell'anno precedente l'intervista, dichiarano di aver ricevuto almeno un aiuto a persone non coabitanti. Fonte: ISTAT, *Indagine Famiglie e Soggetti Sociali* (1998, 2003, 2009, 2016)

I bisogni di cura degli anziani in Italia

Nonostante la forte solidarietà intergenerazionale, gli anziani italiani stanno peggio sotto molti punti di vista rispetto ai loro pari Europei. Hanno reti sociali più ridotte, più alto rischio di solitudine percepita e di deprivazione sociale e materiale (Börsch-Supan et al., 2015). Inoltre, nonostante l'Italia abbia una alta speranza di vita a 65 anni (circa 23 anni per le donne e 20 per gli uomini; contro i 22-20 della Svezia),

l'aspettativa di vita in buona salute è più bassa di molti paesi europei.

Nel 2019, circa un anziano 65+ su due presentava gravi malattie croniche e multi morbidità (7 milioni di individui); la quota raggiunge i due terzi tra gli over 85. Le quote tra i giovani anziani (65-74) anni sono ugualmente elevate (Tabella 1) (ISTAT, 2019).

Tabella 1. Indicatori di salute della popolazione anziana e bisogno di assistenza, per classe d'età e sesso, 2019. Tassi per 100 persone.

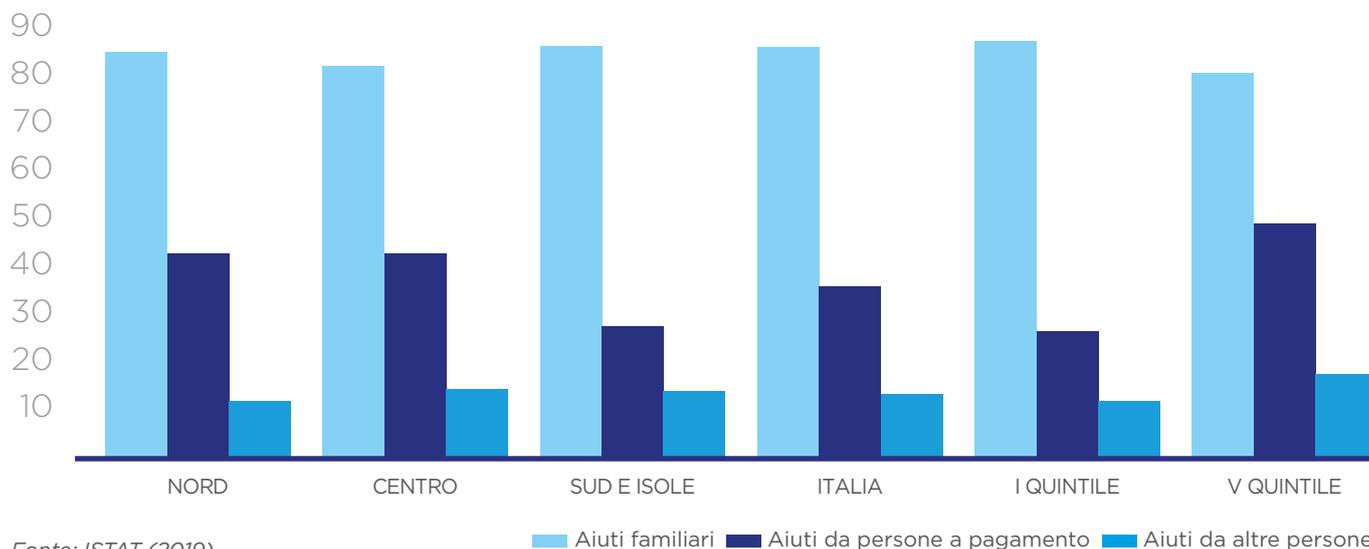
Classe di età	Gravi malattie croniche	Almeno 3 malattie croniche	Stato ansioso-depressivo	Gravi limitazioni motorie, sensoriali, cognitive	Limitazioni nella mobilità per problemi di salute	Gravi difficoltà nelle attività di cura della persona (ADL)	...di cui con bisogni di assistenza o ausili
65-74	34.2	44.3	11.1	14.6	15.8	2.6	71.2
75-84	48.9	56.1	17.1	32.5	37.6	10.3	67.1
75+	52	59.5	18.1	41.9	46.7	18.3	65
85+	59.4	66	20.6	63.8	67.9	37.2	63.7
Totale	43.2	52	14.7	28.4	31.5	10.6	65.8
Uomini	46	46.1	9.2	22.8	22.3	7.5	66.9
Donne	41.1	56.7	18.9	32.8	38.6	13.3	65.3
Totale in valori assoluti (migliaia)	5871	7064	3919	3860	5136	1437	945

Circa il 30% dei residenti con più di 65 anni non è autosufficiente (presenta gravi limitazioni motorie, sensoriali e cognitive); mentre il 10% è parzialmente non autosufficiente, ovvero ha problemi a svolgere le cosiddette *activities of daily living* (ADL). Di questi, il 65% (945mila individui) riporta una carenza di assistenza o ausili (Figura 3).

I dati ISTAT (2019) mostrano che le persone non autosufficienti sono principalmente aiutate dai familiari rispetto che da persone a pagamento (Figura 2). Circa

l'85% degli anziani non autosufficienti riceve aiuti da familiari, senza particolari differenze per ripartizione geografica. L'incidenza è leggermente maggiore per le persone con reddito più basso. Se si guardano gli aiuti ricevuti da persone a pagamento, invece, è una pratica più comune al Nord (42%) rispetto che al Sud (26%), e per le persone con reddito più alto (48% vs 24%). Gli aiuti da persone a pagamento sono più comuni tra gli anziani non autosufficienti che vivono soli (circa 670mila persone), in particolare la figura della badante.

Figura 2. | Persone di 65+ anni con gravi difficoltà nella cura della persona per aiuti ricevuti, ripartizione geografica, e quintili di reddito, anno 2019



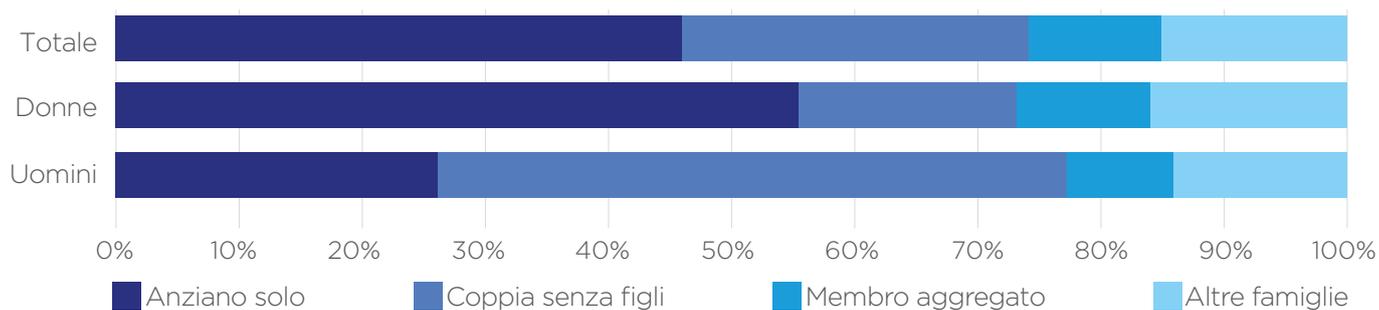
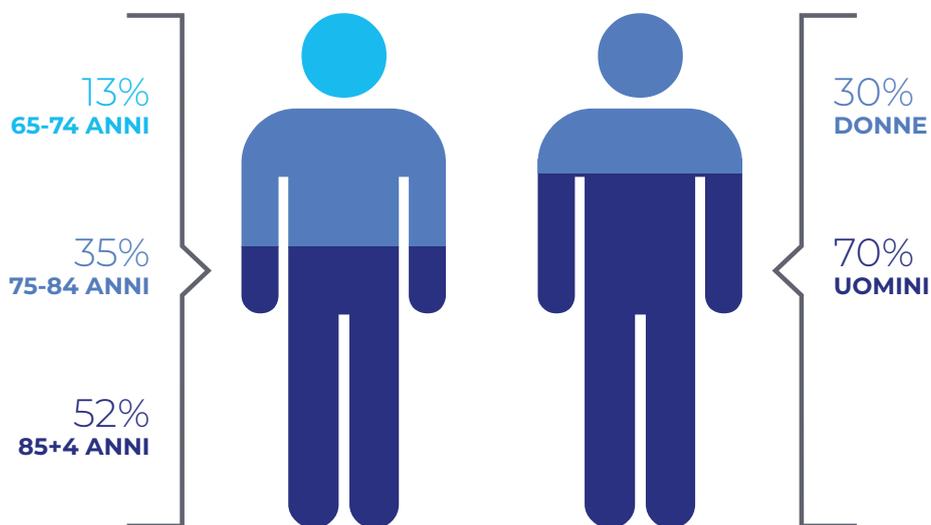
Fonte: ISTAT (2019)

Il bisogno di assistenza e ausili è più alto al Sud e Isole che al Nord (74,1% contro 56,2%) ed è maggiore tra chi ha bassi livelli di reddito (il 77,2% rispetto al 61,7% tra chi ha più risorse economiche). Figura 3 mostra

che quasi la metà di questo collettivo di anziani vive solo; un quarto vive con il coniuge; attorno al 10% come membro del nucleo familiare dei figli.

Figura 3.

Persone di 65+ anni con gravi difficoltà nella cura della persona e carenza di assistenza o ausili, per genere, classe d'età e tipologia familiare, anno 2019



Fonte: ISTAT (2019)

Long Term Care

La assistenza a lungo termine (*Long Term Care*, LTC) si può definire come un eterogeneo insieme di prestazioni di cura fornite per un periodo di tempo esteso, senza data di termine predefinita; comprende prestazioni di carattere sanitario ad alto contenuto specialistico, ma anche di carattere assistenziale con modesta specializzazione (supporto infermieristico, ma anche sociale). Si rivolge a persone che necessitano di aiuto sia nelle cosiddette *Activities of Daily Living*, ADLs (come mangiare, lavarsi, vestirsi, scendere dal letto) e *Instrumental Activities of Daily Living*, IADLs (come usare il telefono, fare shopping) (Burgio et al., 2010). L'invecchiamento della popolazione, l'entrata delle donne nel mercato del lavoro e la conseguente mancanza di una estesa rete familiare di supporto hanno reso necessaria la presa in carico della LTC da parte dello Stato, con una spesa destinata ad aumentare nel futuro. Negli ultimi 50 anni, tuttavia, con la necessità di contenere i costi,

i sistemi di LTC si sono trasformati: da un modello basato sull'istituzionalizzazione, che riconosceva la cura dell'anziani non solo come di appannaggio familiare, alla assistenza domiciliare, ovvero l'integrazione di pagamenti diretti (invalidità civile, indennità di accompagnamento), servizi sanitari e sociali, con la cura familiare informale (Burgio et al., 2010). L'anziano, infatti, beneficia largamente dal vivere nel proprio contesto sociale e familiare.

In Italia, le politiche LTC iniziano a svilupparsi negli anni 80, aumentando in quantità e qualità fino al decennio 2000-2010, dove vivono la loro massima espansione. La crisi economica, tuttavia, segna una interruzione dello sviluppo dell'offerta che, nonostante il continuo invecchiamento della popolazione, risulta insufficiente (NNA - Network Non Autosufficienza, 2017). L'Italia, infatti, investe in LTC meno della media OCSE (1,5% del PIL) (OECD Health Statistics, 2019).

Assistenza informale

Nel contesto italiano caratterizzato da scarsi servizi per gli anziani, la maggior parte della LTC viene svolta informalmente e senza retribuzione economica, principalmente dal/la coniuge; o dai figli, con cui spesso l'anziano convive (Capitolo 4). I caregivers sono spesso donne che si trovano a bilanciare molteplici obblighi familiari con lo stress di prendersi cura di un anziano fragile; soltanto in alcuni paesi Europei il loro benessere è stato al centro di politiche pubbliche (Vanhercke et al., 2017). Le preoccupazioni riguardo la stabilità del sistema LTC (che mira a de-istituzionalizzare la cura a favore di servizi domiciliari) scaturiscono dall'innalzamento dell'età pensionistica e alla maggiore partecipazione delle donne al mercato del lavoro. Per aiutare i caregivers, ci sono alcune misure come congedi familiari o misure di supporto economico (Vanhercke et al., 2017).

L'Indennità d'accompagnamento (Ida) riguarda circa la metà della spesa pubblica in LTC ed è il principale strumento di LTC in Italia (NNA, 2021). Ida è un contributo di circa 500 euro al mese erogato dall'Inps a circa il 12% degli anziani italiani, per far fronte alle

carenze di servizi. Ne possono beneficiare individui invalidi totali, oppure con permanente esigenza di assistenza continua: chiunque sia in questa condizione ne ha diritto, a prescindere dalle risorse economiche. In questo modo, il beneficiario può far fronte alle proprie necessità assistenziali, senza alcun vincolo di utilizzo, limitazioni, verifiche, controlli. Il 70% dei percettori di Ida sono anziani non autosufficienti, per lo più molto anziani e con gravissimi problemi di salute, che richiederebbero interventi mirati. Una delle principali criticità è che Ida non comprende nessun tipo di affiancamento all'anziano e alla famiglia nelle fasi del percorso assistenziale; non è in nessun modo legata ai servizi locali di welfare; e non prevede alcuna formazione del caregiver informale per promuovere le loro competenze verso l'anziano fragile (NNA, 2017). La famiglia viene dunque lasciata sola dopo l'erogazione di Ida, nell'orientarsi tra diversi interventi assistenziali e nella gestione delle scelte riguardanti l'anziano (NNA, 2021).

Molto spesso le famiglie ricorrono alla figura della badante. Nel 2018 in Italia, i lavoratori domestici contribuenti regolari all'Inps sono stati 859.233: per la

maggioranza si tratta di colf (53,2%), mentre le badanti rappresentano il restante 46,8%, ovvero 402.121 persone (Fosti e Notarnicola, 2019). Alcune stime che prendono in considerazione il lavoro sommerso rivelano che le badanti in Italia nel 2018 fossero oltre un milione, di cui 60% irregolari. In media, sono presenti 14,5 badanti ogni 100 cittadini over75, che salgono a 43,3 ogni 100 cittadini over75 non autosufficienti. Le badanti si trovano soprattutto al Nord, anche se i servizi sono più diffusi, ma anche nel Lazio e in Sardegna.

Nel corso degli anni 2000, c'è stato un tentativo di istituzionalizzazione del mercato delle badanti, regolizzando un servizio che non ha pari nel soddisfare i bisogni di LTC delle famiglie. La presenza delle badanti ha dunque "spostato" i compiti delle RSA più sul periodo di fine vita, anche se difficoltà insorgono in caso di decadimento cognitivo, in cui una sola badante non è in grado di gestire un anziano.

Assistenza formale

Assistenza domiciliare

La diffusione dei servizi domiciliari è comune nei paesi del Nord Europa come la Danimarca (24% degli anziani), mentre i paesi del Sud Europa e l'Austria assistono a domicilio meno del 3% degli anziani, anche se tutti hanno approvato, in questi ultimi anni, programmi che ne prevedono lo sviluppo. Ne esistono vari tipi, i più comuni sono la ADI (di natura sanitaria-clinica) e la SAD (di natura socioassistenziale) (Burgio et al., 2010).

L'Assistenza domiciliare integrata (ADI) è un tipo di cura domiciliare che dipende dalle Aziende sanitarie. Riguarda prestazioni mediche, infermieristiche e riabilitative a persone non autosufficienti, fragili e/o affette da patologie croniche di tutte le età, da integrare con l'assistenza sociale erogata dai Comuni. Nonostante sia garantita obbligatoriamente in tutte le regioni, non esistono standard nazionali di riferimento sul livello di copertura, intensità, e qualità; esiste dunque molta eterogeneità tra regioni. Il numero di assistiti è cresciuto negli ultimi anni (da 1,9% dei 65+ nel 2014, al 2,7% nel 2018, dati più recenti) si stima che il bisogno di ADI sia almeno il doppio dell'attuale offerta (Fosti e Notarnicola, 2019; NNA, 2021). Inoltre, l'ADI si mantiene a un livello di intensità assistenziale basso, limitato alle ore diurne di giorni feriali: la media di ore annuali per utente 65+ è stata nel 2013 di 17 ore (NNA, 2017). e a bassa complessità infermieristica (per esempio, non è garantito il supporto a persone con disturbi cognitivi).

Il Servizio assistenza domiciliare (SAD) risponde invece a bisogni di compagnia e aiuto domestico; l'accesso al servizio è di competenza del servizio sociale, risponde a criteri selettivi e stringenti (e.g., un certo

grado di invalidità), ed è richiesta una partecipazione al costo del servizio in base alla situazione economica. Nonostante siano rivolti anche all'integrazione sociale, gli interventi si concentrano perlopiù sui bisogni vitali, come la cura della persona (igiene, alzata, vestizione...) e sono mirati al tentativo di garantire la permanenza a casa propria di anziani non-autosufficienti. A loro volta, sono tuttavia insufficienti a garantire l'autonomia degli anziani, le cui famiglie spesso integrano l'aiuto con la figura informale della badante (NNA, 2021). La SAD è dunque marginale ad altre prestazioni residenziali e ha vissuto un costante calo (da 1,8% degli anziani 65+ nel 2006 all'1% del 2017).

Assistenza residenziale

Le strutture residenziali sono strutture socioassistenziali e sociosanitarie che garantiscono il ricovero, a breve o lungo termine degli anziani. I tipi principali sono di natura residenziale e assistenziale (RSA), protette (RP), e case di riposo. I posti letto in strutture residenziali, ogni 100 persone con più di 65 anni, nel 2018 erano circa 7 nei Paesi Bassi e Belgio, intorno a 5 in Francia ed Austria, e meno di 2 in Italia e Grecia (OECD Health Statistics, 2018). In Italia, la maggior parte delle strutture residenziali è di natura privata accreditata.

In Italia sono oltre 255mila gli anziani ultra-sessantatrenni ospiti delle strutture residenziali, circa il 2% della popolazione anziana, media che nasconde differenze territoriali: le percentuali sono sotto il 2% nelle regioni del Sud, e arrivano al 4,5% nella provincia autonoma di Trento (NNA, 2017).

Il 75% degli anziani ospiti di strutture è in condizione di non autosufficienza, e la componente femminile prevale largamente su quella maschile. Oltre i due terzi degli anziani assistiti nelle strutture residenziali (76%) ha superato la soglia degli 80 anni di età. Questa evidenza è auspicabile in quanto evidenzia il tentativo di limitare l'assistenza residenziale agli anziani con gravi situazioni di bisogno, e supportare la permanenza al proprio domicilio o modalità più leggere (es. case protette) alle persone fragili ma autosufficienti (ISTAT, 2020a).

Case della Salute

La rinnovata attenzione alla de-istituzionalizzazione dell'anziano ha riportato l'attenzione sulle Case della Salute (CDS), o Case della Comunità (CDC), da consolidare e su cui investire per potenziare l'assistenza sociosanitaria territoriale. Esse sono strutture polivalenti mirate ad erogare, nello stesso spazio, tutte le prestazioni sociosanitarie, in modo da favorire l'integrazione delle prestazioni: ad esempio, varie forme di medicina di base, e allo stesso tempo la presa in carico di utenti bisognosi di prestazioni, come ADI o ingresso in struttura residenziale (Martino et al., 2015). In Italia le CDS erano 341 nel 2017, e sono circa 554 oggi, a dimostrazione dell'interesse delle regioni al rafforzamento dell'assistenza territoriale (Giudice et al., 2021).

Le CDS hanno un grande potenziale in termini di innovazione tecnologica, velocizzato dalla pandemia COVID-19. La tecnologia può aiutare a potenziare la capacità della presa in carico, ad esempio raccogliendo una base di dati per definire protocolli di cura, canali di comunicazione, ed erogazione dei servizi. Inoltre, la tecnologia può favorire l'integrazione e la sinergia tra diverse strutture e professionisti. La maggior parte delle regioni, inoltre, intende testare qui le potenzialità di telemedicina, tele monitoraggio, teleconsulto tra professionisti, tele refertazione, e altre soluzioni socioassistenziali virtuali; ma anche, strumenti di supporto all'attività assistenziale, come cartelle cliniche elettroniche e sistemi di prenotazioni online.

Le nuove forme dell'abitare: ageing in place

Le soluzioni di policy odierne si articolano attorno all'idea di ageing in place, invecchiare a casa propria. Per assicurare all'anziano un invecchiamento attivo e in salute (si veda il policy framework dell'WHO "active ageing", trattato nel Capitolo 2) si vuole supportare

la sua autonomia e indipendenza, evitando migrazioni verso strutture progettate per livelli di crescente intensità assistenziale (se non in casi di non-autosufficienza grave) che sono non solo costose per le casse dello Stato, ma anche pericolose per la salute psicologica dell'anziano e dei suoi caregivers. Le soluzioni di ageing in place agiscono sulla condizione abitativa dell'anziano, adattando gli alloggi alle nuove necessità dell'invecchiamento (da menzionare, in particolare, domotizzazione e automazione) e creando nuove strutture per il vivere indipendente ma supervisionato. Per una rassegna completa e dettagliata dei progetti esistenti sull'ageing in place in Italia e alcuni esempi Europei, si rimanda a Sarlo, Costa, Quattrini (2021).

Residenzialità leggera

Dato l'alto tasso di anziani proprietari di abitazioni (Capitolo 4), numerosi progetti regionali si propongono di supportare gli anziani e le rispettive famiglie a adattare gli alloggi alle nuove necessità dell'invecchiamento (si veda il lavoro di schedatura, non limitato all'Italia, di Sarlo, Costa, Quattrini, 2021, p.15), ad esempio abbattendo barriere architettoniche o predisponendo domotizzazione e automazione (si veda prossimo paragrafo).

In Emilia-Romagna esistono i Centri per l'adattamento ambiente domestico (CAAD)¹⁹, che forniscono informazioni e consulenza su come riorganizzare le abitazioni e accedere a contributi e alle agevolazioni fiscali, sui prodotti e gli ausili presenti sul mercato, sui servizi e le opportunità offerte dai diversi soggetti presenti sul territorio. La regione Toscana finanzia il simile progetto ADA (Adattamento Domestico per l'Autonomia personale)²⁰.

Una seconda linea di ageing in place riguarda una nuova offerta abitativa specificatamente dedicata alla terza età. Il progetto Abitare Leggero ha censito strutture di cosiddetta residenzialità leggera nella regione Lombardia, ovvero diverse forme di sostegno abitativo o di residenzialità comunitaria, orientate a favorire la vita indipendente o sostenere le prime esigenze di vita assistita in situazioni non istituzionali, amichevoli, ben integrate con i normali servizi di comunità (Giunco 2014). Lo studio ha il grande merito di mettere ordine in un settore emergente e molto diversificato, spesso di difficile definizione. Due sono le macroaree identificate:

- le Independent Living Facilities, o soluzioni per la

¹⁹ <https://sociale.regione.emilia-romagna.it/disabili/temi/agevolazioni-fiscali-e-contributi/caad-centri-per-ladattamento-ambiente-domestico>

²⁰ <https://toscana-accessibile.it/-/il-progetto-ada-adattamento-domestico-per-l-autonomia-personale-ha-ottenuto-un-importante-riconoscimento-internazionale>

vita indipendente, sono appartamenti/monolocali in un complesso residenziale, personalizzabili, che garantiscono la piena autonomia. Sono affidati con contratto di locazione e hanno una portineria sociale grazie a cui gli anziani possono usufruire, su richiesta, di interventi a ridotta intensità. Sono spesso dotate di sistemi tecnologici come allarme, telesoccorso, reperibilità di un operatore h24 per eventuali emergenze o bisogni di supporto. Esistono anche spazi comuni per incentivare la socialità. Esempi sono le abitazioni protette, appartamenti in condivisione, co-housing, e case albergo, dove persone con fragilità sociale possono fermarsi a lungo termine.

- le Assisted Living Facilities (Residenze assistite o Residenze di vita assistita) sono invece abitazioni con servizi sanitari integrati che combinano indipendenza e cure personali. Forniscono un insieme di servizi - abitativi, di supporto personalizzato e di assistenza sanitaria - progettati per rispondere ai bisogni, programmati e non programmati, di persone che richiedono aiuto nell'attività della vita quotidiana; sono mirate a superare bisogni assistenziali temporanei (NNA, 2021). L'individuo riceve una camera con o senza bagno autonomo, che può anche essere condivisa con altri utenti. Non è presente ad esempio l'angolo cottura, i pasti sono forniti dalla struttura e consumati in comunità. L'anziano, inoltre, non può entrare ed uscire liberamente senza autorizzazione. I servizi di base (come la preparazione e aiuto nella somministrazione delle terapie orali) sono garantiti dal personale della struttura, mentre in caso serva un supporto più complesso, come riabilitazione, vengono forniti da personale ADI o operatori privati.

Un esempio famoso e molto spesso portato ad esempio di soluzioni per la vita indipendente sono le Viviendas Dotacionales catalane, del Comune di Barcellona, una tipologia abitativa di edilizia sociale destinata alla popolazione anziana. Si tratta di complessi residenziali di alloggi minimi (sui 40mq), spesso open space per evitare barriere architettoniche, con affitto calmierato sulla base del reddito. Gli alloggi hanno sia tutti gli accorgimenti per assicurare l'autonomia e sicurezza dell'anziano (es. bagni con docce a filo pavimento, pavimenti antiscivolo, prese di corrente ad altezza maggiore dal suolo) sia innovazioni tecnologiche per situazioni di emergenza (come luci di emergenza, o allarmi connessi alla reception) e per assicurare la sostenibilità ambientale. La ridotta dimensione degli alloggi è complementare a servizi comunitari, che servono sia a bisogni di cura personale (lavanderie

comuni, mense, ambulatori medici) che ai bisogni di socialità (biblioteche, sale comuni, alcuni hanno ad esempio un mercato interno). I servizi agli utenti vengono assicurati dai servizi sociali del comune (appaltati a cooperative sociali), come manutenzione ordinaria, pulizie, attività ricreative. Le Viviendas Dotacionales sono inoltre spesso poste in zone centrali dei quartieri, cosicché l'anziano mantenga la continuità con i suoi luoghi d'origine, abitudini e relazioni, ma abbia anche facilità nel raggiungere altre zone della città, ad esempio, con i trasporti pubblici.²¹

In Italia, tuttavia, questo settore sembra essersi arrestato agli anni '90, con profonda eterogeneità tra regioni nella classificazione di questi servizi, la tipologia di anziani accolti, e l'offerta di servizi previsti per l'accreditamento istituzionale. La diffusione di queste pratiche avviene dal basso, mentre le amministrazioni solo raramente si occupano di promuovere, disegnare, uniformare, e regolamentare queste iniziative che risultano estremamente frammentarie (Pennestri, 2022).

Come esempi italiani si possono citare alcuni progetti regionali specifici: BIRD a Brescia, realizzato da ALER, il progetto Borgo Sostenibile di Figino e quello della Fondazione Frassoni di Lecco, entrambi in corso di realizzazione con il sostegno della Fondazione Housing Sociale. È presente in molte regioni la formula del Condominio Solidale, una forma di condivisione abitativa intergenerazionale. Gli appartamenti sono destinati ad anziani in situazioni di fragilità e a famiglie, o studenti, che, a fronte del pagamento di un affitto calmierato, offrono aiuto agli anziani residenti nel condominio (pulizie dei locali comuni, commissioni). Allo stesso modo, i giovani adulti possono beneficiare del supporto degli anziani, ad esempio, in attività di baby-sitting. La condivisione di spazi comuni crea un clima di socialità per combattere isolamento e solitudine. Gli esempi sono moltissimi, per citarne alcuni: il Condominio di Via Gottardi a Modena, di Via Manzoni a Trieste, di Via Gessi a Torino, di Cernusco sul Naviglio.

²¹ <https://www.abitareanziani.it/wp-content/uploads/2016/07/articoloviviendadotacionalbarcelona.pdf>

Il settore Senior Housing

Sebbene non pertinente all'edilizia pubblica, centrale nelle soluzioni abitative indipendenti è il settore del Senior Housing. Nato nel nord Europa già alla fine degli anni '60, questo stile abitativo si è diffuso anche negli Stati Uniti, in Canada, e Giappone. Le organizzazioni di servizi per anziani stipulano pacchetti e contratti con agenzie immobiliari, agenzie di viaggio e settore di edilizia privata. Nascono complessi residenziali in cui gli anziani, ancora in salute, possono trasferirsi e vivere in comunità; favoriscono dunque la socializzazione e uno stile di vita attivo, con palestre, bar, cinema, reti di personale specializzato per attività ricreative ma anche per supporto medico. A questo proposito, sorgono spesso in posizioni centrali in modo che i servizi, come i poliambulatori, siano a portata di mano.

Il settore sta emergendo anche in Italia (Nomisma 2019; Fosti e Nortarnicola, 2019), caratterizzato da una commistione tra pubblico e privato. Un primo passo è stato fatto nel 2018 da Inps e Invimit (una società del Ministero dell'Economia e delle Finanze)²², con l'istituzione del Fondo i3-Silver (18 milioni di euro) che si ripropone di riqualificare e ristrutturare 30 strutture da dedicare al Senior Housing (da citare, lavori in corso sono presso l'ex Convitto femminile sito a Spoleto e Villa Pullè a Verona). Più recentemente, il Fondo Nazionale dell'Abitare Sostenibile (Fnas) (contenuto nel Piano Strategico 2022-2024, promosso da Cassa Depositi e Prestiti (Cdp) e gestito da Cdp Immobiliare Sgr) finanzia interventi immobiliari focalizzati sulle "3 S": Social, Student e Senior housing.²³ Sulla stessa linea, da menzionare il progetto strategico Aristotele Senior finanziato da Enpap, Inps e Inarcassa.²⁴

A Treviso, l'ex convento di Borgo Mazzini è stato trasformato in residenza per la terza età. A Roma (Fonte Laurentina) esiste la struttura Over, affittata dalla società Domus, più simile ad una casa di riposo. Nell'ex area industriale Cisalpina a Bergamo, rigenerata, sono state realizzate strutture per la terza età gestite da Domitys. Nell'area "Ex-Plasmon" a Milano il gruppo Korian sta svolgendo un progetto di Senior living. Inoltre, vanno menzionate le strutture vacanza e alberghi assistiti per anziani, già presenti ad esempio a Sanremo.²⁵

Innovazioni tecnologiche

Un importante settore della Silver Economy (ovvero il settore economico basato sui bisogni e consumi degli anziani) riguarda la crescente domanda di tecnologie assistive per la vita autonoma, in una parola: tecno-assistenza (NNA, 2017). L'invecchiamento a casa propria è reso possibile da nuove tecnologie e domotica: da un lato, dotare l'alloggio di nuove tecnologie che permettono di supportare l'indipendenza e l'autonomia dell'anziano a casa propria (Ambient Assisted Living); dall'altro, numerosi sono i programmi di teleassistenza, telemedicina, e tele monitoraggio forniti dai providers di servizi all'interno della tecnologia cosiddetta eHealth. A livello Europeo, ad esempio, nel policy framework dell'active ageing è presente la piattaforma Active and Healthy Living in the Digital World²⁶ che mette in contatto diversi stakeholders (pazienti, health and care providers, Ricercatori, policy makers) per favorire lo scambio di informazioni, innovazioni, collaborazioni, e best practices su come supportare l'invecchiamento attraverso tecnologie digitali.

In questo contesto, molti sono i progetti finanziati dall'Unione Europea (si veda ad esempio il fondo "Active Assisted Living: Ageing Well in A Digital World", che include più di 300 progetti²⁷) per favorire il mercato dei prodotti riguardanti la tecnologia e innovazione applicati ad active ageing. Infine, ci sono programmi di formazione per gli anziani riguardo l'utilizzo di nuove tecnologie (Sarło, Costa, Quattrini, 2021).

Per riassumere, si può parlare di tre macroaree

Teleassistenza: sistemi di allarme e di monitoraggio dei comportamenti, mirati a supportare l'indipendenza domestica, come sensori allarmati che percepiscono pericoli, occupazione di letti e poltrone, chiusura infissi e spegnimento elettrodomestici. Si può menzionare il Pacchetto Domotico Trentino e Progetto Gabriele (Provincia Autonoma di Trento, Comunità delle Giudicarie, Valle del Chiese) (Sarlo, Costa, Quattrini, 2021, p. 119), che ha mirato ad installare dispositivi per facilitare la vita indipendente degli anziani più fragili, col finanziamento della Provincia Autonoma. Il progetto SmartyourHome (Sarlo, Costa, Quattrini, 2021, p. 166)²⁸ si è invece occupato di diffondere le conoscenze su tecnologie, dispositivi, servizi, e applicazioni di casa intelligente a beneficio degli anziani con corsi di formazione online. Per una lista dettagliata di progetti che includono la teleassistenza in Italia, si rimanda a Sarlo, Costa, Quattrini (2021).

Telemedicina: tecnologie per la raccolta, il monitoraggio e misurazione di parametri vitali a distanza, come una televisita con il medico. In questo senso, istituzioni come IRCCS INRCA (Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico) hanno già servizi online come la Telecardiologia (agli anziani viene dato un tele-ECG miniaturizzato con cui eseguire in qualsiasi momento un tele-elettrocardiogramma) e Telenefrologia.

Tecnologie assistive: mirate al supporto nelle azioni per superare le limitazioni poste da deficit fisici o cognitivi, come aspirapolvere robotico, o robot per la riabilitazione (si veda il progetto Recovery fun²⁹: gli anziani possono eseguire la riabilitazione domiciliare supervisionata a distanza). Altri esempi sono EMILIO, una interfaccia vocale che si occupa di tutti i servizi disponibili per supportare le attività di tutti i giorni dell'anziano (organizzazione del calendario, telemedicina, tele-istruzione)³⁰; il robot GUARDIAN³¹, che

supervisiona l'anziano in costante connessione con infermiere e familiari; Smartheat³², che si è collegato a vari dispositivi (inclusi smartwatch dell'anziano) ed è in grado di regolare riscaldamento, aria condizionata, luminosità dell'abitazione, e altri parametri. In molte città è attivo il telesoccorso, servizio con il quale l'anziano solo è in grado di sollecitare interventi tempestivi in caso di bisogno attraverso il tasto di un telecomando.

Il nuovo settore edile dedicato alla terza età (sia in ambito di edilizia sociale che Senior Housing) si concentra su case intelligenti, avanzate nell'aspetto tecnologico. I dispositivi presenti nelle abitazioni domotiche quindi possono supportare l'indipendenza, dalla misurazione di funzioni e attività vitali, a sistemi per ricordare l'assunzione di medicinali o lo spegnimento delle luci, sensori per fughe di gas e perdite d'acqua (ma anche cadute) e trasmettitori con pulsanti d'emergenza. Tutto ciò può essere sincronizzato con devices a disposizione dell'anziano (come smartphones e smart watches), che facilitano anche i servizi di telemedicina e videoconsulti. Tutto ciò è alla base del cosiddetto Internet of Things (IoT), la rete di oggetti fisici che hanno sensori, software e altre tecnologie integrate allo scopo di connettere e scambiare dati con altri dispositivi e sistemi su internet (si veda il progetto ACTIVAGE³³) (Galeotti, 2021).

Va infine menzionato che la componente di monitoraggio e supporto da remoto è una componente delle emergenti polizze LTC (come fondi pensione con l'opzione LTC, o polizze complementari a polizze sulla vita o malattia), dedicate alla non-autosufficienza, un'altra componente fondamentale della Silver Economy. Si può dire che il settore privato, come nel caso del Senior Housing, sia più veloce a recepire i bisogni della popolazione che invecchia (Fosti e Notarnicola, 2019).

²² <https://seniorhousingitalia.it/cose-il-senior-housing/normative-senior-housing/>

²³ https://www.cdp.it/sitointernet/page/it/da_cdp_fino_a_1_miliardo_per_social_student_e_senior_housing?contentId=CSA40416

²⁴ <https://www.inarcassa.it/site/home/news/articolo8716.html>

²⁵ <https://www.villagecare.it/alberghi-assistiti/>

²⁶ <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/eip-aha>

²⁷ <http://www.aal-europe.eu/about/>

²⁸ <https://www.smartyourhome-project.lli.eu/it/>

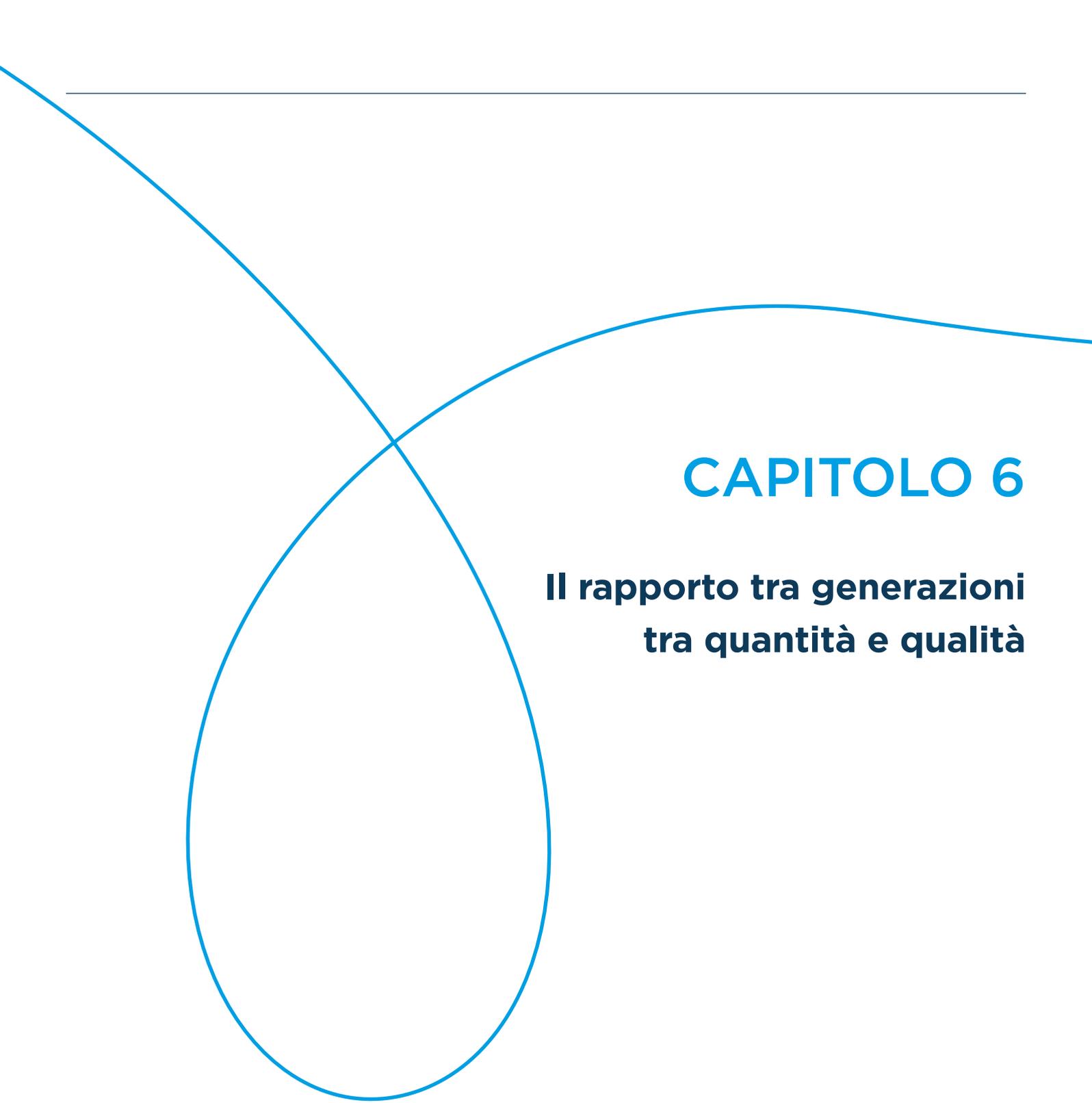
²⁹ <https://recoveryfun.eu/>

³⁰ <http://www.aal-europe.eu/projects/emilio/>

³¹ <http://www.aal-europe.eu/projects/guardian/>

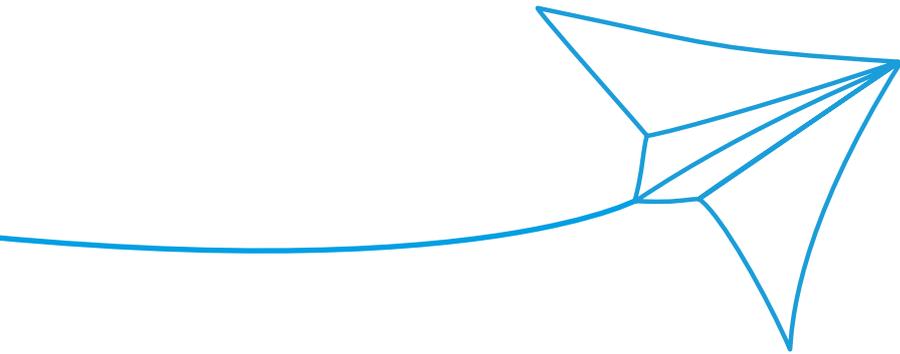
³² <http://www.aal-europe.eu/projects/smartheat/>

³³ <https://cordis.europa.eu/project/id/732679>



CAPITOLO 6

Il rapporto tra generazioni tra quantità e qualità



Favorire i meccanismi del rinnovo generazionale

Il declino demografico non è solo una questione di calo della popolazione, ma ancor più di squilibri tra generazioni con le implicazioni sociali ed economiche che ne derivano.

Far funzionare i meccanismi del rinnovo generazionale, sul versante sia quantitativo che qualitativo, dovrebbe essere una delle preoccupazioni principali per una società che alimenta i processi di uno sviluppo sostenibile e inclusivo.

Il processo di “degiovanimento”, finora trascurato, va considerata una delle sfide principali di tutto il paese, rispetto alla quale le nuove generazioni non vanno considerate il problema ma aiutate a diventare la soluzione. Formare bene i giovani, inserirli in modo efficiente nel mondo del lavoro, valorizzarne al meglio il contributo qualificato nelle aziende e nelle organizzazioni, consente di rispondere alla riduzione quantitativa dei nuovi entranti con un rafforzamento qualitativo della loro presenza nei processi che alimentano sviluppo economico, innovazione sociale, competitività internazionale. Frenebbe, inoltre,

la loro fuga verso l'estero e li metterebbe anche nelle condizioni di realizzare in modo più solido i loro progetti di vita, con conseguenze positive sulla formazione di nuovi nuclei familiari e sulla natalità.

Va considerato che nel nostro paese, rispetto alle altre economie con cui ci confrontiamo, maggiore è il guadagno in termini di occupazione che si potrebbe ottenere da una migliore formazione e da un più efficiente utilizzo del capitale umano.

È quindi importante, da un lato delineare il quadro dei cambiamenti macro, a partire dalle trasformazioni demografiche che stanno mutando lo scenario economico e sociale, dall'altro porre attenzione ai corsi personali delle persone soprattutto nelle fasi di passaggio che, se non aiutate a compiersi in modo adeguato, rischiano di produrre vulnerabilità a livello individuale e inefficienze nel mercato (oltre a costi sociali). Gli snodi principali sono la transizione scuola-lavoro, il rapporto tra lavoro, autonomia e scelte di vita (come la formazione di una famiglia), la gestione di una lunga vita attiva e il progressivo ritiro.

Valorizzare le fasi di una lunga vita attiva e la collaborazione tra generazioni

Il “dividendo demografico”, ovvero il contributo positivo alla crescita economica dovuto all'aumento della quota di popolazione in età lavorativa, non va considerato solo in termini quantitativi. Come vari studi mostrano, nei paesi in via di sviluppo

l'incremento degli abitanti in età attiva non fornisce solida spinta all'economia se non accompagnato da un miglioramento della formazione. Allo stesso modo, nelle società mature avanzate, se la popolazione attiva diminuisce ma aumenta il capitale umano delle

nuove generazioni, in modo coerente con i processi di innovazione, si possono mantenere buoni livelli di sviluppo sostenibile.

La spinta alla crescita economica di una popolazione in cui si vive sempre più a lungo, in cui migliorano le condizioni di salute, in cui cresce la quota di chi ha elevata formazione all'interno della forza lavoro (con coorti che entrano nelle varie fasi della vita con istruzione e capacità di uso delle nuove tecnologie via via più elevata), corrisponde a quello che viene indicato come "secondo dividendo demografico". In Italia tale dividendo è potenzialmente alto rispetto agli altri paesi con analoga evoluzione demografica, perché maggiori sono i margini di potenziale aumento della quota di giovani con elevata istruzione, di nuovi entranti nel mondo del lavoro con solida formazione (anche femminile) negli indirizzi tecnico-scientifici, di lavoratori maturi con competenze avanzate e digitali aggiornate.

L'Italia è uno dei paesi con più elevata aspettativa di vita (Caselli et al. 2021), ma anche tra quelli rivelatisi finora meno in grado di trasformare questo vantaggio in lunga vita attiva, a favore sia del benessere individuale che del contributo alla crescita collettiva. Questa potenziale estensione della condizione attiva è stata sinora interpretata come necessità di salvaguardare i conti pubblici

vincolando normativamente le persone a lavorare più a lungo. Non impedire l'uscita ma migliorare le condizioni che favoriscono, sia per il lavoratore che per l'azienda o l'organizzazione, il piacere e l'utilità (il vantaggio reciproco) di rimanere è l'approccio virtuoso da adottare. In coerenza con questo servono politiche che mettano al centro le scelte consapevoli dei cittadini e la capacità di generare valore in tutte le fasi della vita.

È necessario abbandonare l'atteggiamento difensivo rispetto ai cambiamenti demografici e passare a incentivare comportamenti individuali desiderati con ricadute sociali eque e sostenibili. Più nello specifico, è necessario mettere ogni generazione nelle condizioni di valorizzare tutte le fasi della vita.

La questione non è, infatti, tanto chiedersi oltre quale età bisogna o meno tenere al lavoro le persone, ma come sviluppare e rendere disponibili strumenti culturali e operativi che favoriscano la possibilità di rimanere attivi a lungo e in modo soddisfacente e produttivo. Si deve partire da ciò che funziona a livello personale nel favorire una lunga vita attiva di successo, per passare a ciò che rende più competitive le aziende (comprese quelle piccole e medie) valorizzando la forza lavoro matura, e ottenendo di conseguenza anche più solidi e sostenibili conti pubblici.

Age management

Lo spostamento in avanti dell'età pensionabile deve quindi essere accompagnato da politiche di Age management (in grado di rendere il prolungamento della vita lavorativa positivo per le persone e produttivo per aziende e organizzazioni) che stentano però a decollare nel nostro Paese. Il successo di un'azienda, prima ancora che dalla dotazione di nuove tecnologie, dipenderà nei prossimi decenni dalla capacità di gestione della propria forza lavoro (Cappellari et al. 2018, Bordone et al. 2020).

Come vari studi evidenziano, coltivando in modo adeguato il proprio corso di vita attraverso i suoi vari stadi, con l'aggiornamento necessario e un atteggiamento positivo, la maggioranza delle

persone tende a sperimentare un decadimento significativo delle abilità cognitive solo dopo i 75 anni. Questo non significa aspettarsi che una persona a 60 anni sia in grado di fare le stesse cose che faceva a 40, ma è ben vero che chi ha oggi 60 anni può fare meglio e di più rispetto a un 60enne di vent'anni fa. Il principio base è che i frutti del lavoro degli over 55 non siano qualcosa di immutabile e di predefinito, ma che vi sia anzi ampia elasticità e margini di miglioramento attraverso un'adeguata gestione.

Sempre più importante è, inoltre, la collaborazione tra generazioni. Esistono aziende in Italia che hanno questo approccio e sono punte di eccellenza nel loro

settore. L'invecchiamento della popolazione non mette, infatti, necessariamente in competizione la permanenza dei lavoratori maturi con le opportunità dei nuovi entranti. Ciò avviene solo nelle economie che non crescono. Se il capitale umano viene reso leva per lo sviluppo e l'innovazione, alzando il livello della competitività di aziende e organizzazioni, si producono opportunità crescenti che vanno a beneficio di tutti. Nel mettere in atto e alimentare tale percorso virtuoso si pongono anche le premesse per una collaborazione produttiva tra generazioni e per una contaminazione virtuosa tra diversità.

Anche qui un esempio interessante è la Germania che, con un processo di invecchiamento analogo al nostro, presenta tassi di occupazione sia degli under 35 che degli over 55 superiori non solo all'Italia ma anche alla media europea. Per compensare il deficit di giovani di qualità e alimentare la propria crescita, la Germania attira capitale umano anche dagli altri paesi avanzati.

Silver ecology

Il XX secolo è stato un periodo in cui il benessere è stato ottenuto premendo sul pedale della quantità: quantità di popolazione, quantità di produzione e consumo, quantità di anni di vita. Le sfide del XXI secolo si vincono solo se si migliora la qualità, non solo sul versante economico, andando oltre la misura del benessere tramite il prodotto interno lordo, ma anche dal punto di vista demografico. Questo implica una crescente attenzione a: qualità dei servizi di welfare, qualità delle relazioni sociali, qualità del rapporto con l'ambiente, qualità della formazione delle nuove generazioni, qualità del lavoro, qualità delle fasi di una lunga vita attiva.

Anche l'impatto dell'invecchiamento sui consumi non va inteso solo sul versante quantitativo (crescente domanda di prodotti e servizi che caratterizza la cosiddetta "Silver Economy"). È invece molto più ampio e profondo, perché ha a che fare con i mutamenti di stili di vita, di preferenze, di interessi,

In generale, i contesti che saranno in grado di mettere in relazione virtuosa e integrata (di mutuo stimolo, interscambio e supporto) generazioni diverse, avranno molte più possibilità di crescere ed essere competitive. Crescere in un mondo sempre più complesso e in continuo cambiamento richiede la necessità: di acquisire una formazione solida in partenza e un atteggiamento positivo e intraprendente nel costruire il proprio percorso professionale; di mantenere elevate le abilità che possono indebolirsi nel tempo e valorizzare l'arricchimento di esperienze e relazioni sviluppate nel proprio percorso; di cogliere l'opportunità di mutua contaminazione e cooperazione tra persone con sensibilità e competenze diverse; di mettere continuamente in discussione le mappe di lettura della realtà e le modalità di azione in essa, per raggiungere i migliori obiettivi all'interno di uno scenario con coordinate in continuo mutamento.

ma anche al nuovo senso che viene dato dai singoli e dalla società a tale fase nuova della vita. E su questo aspetto l'offerta di istituzioni e aziende è ancora fortemente carente e troppo legata all'età in modo tradizionale.

La combinazione tra consistenza quantitativa dei senior, disponibilità economica e di tempo, maggiori livelli di formazione, ruolo delle nuove tecnologie, li rende una risorsa preziosa all'interno di una società che invecchia ma che vuole mantenersi dinamica sul fronte sociale e culturale.

Diventa quindi strategico, soprattutto per il nostro paese, che la presenza crescente della componente matura della popolazione sia messa nella condizione di diventare sempre più abilitata e abilitante all'interno delle grandi trasformazioni culturali, sociali ed economiche in corso. In questa chiave una prospettiva interessante è quella della "Silver ecology".

Comprende quella parte di Silver Economy che riguarda consumi e investimenti in grado di favorire la transizione ecologica in sintonia con gli obiettivi dell'Agenda 2030. Ma nella Silver ecology vanno fatte rientrare anche: le attività di volontariato che aiutano a ridurre le disuguaglianze sociali e generazionali; le attività di impegno civico che aiutano a valorizzare cultura, ambiente e territorio; oltre al contributo che i senior possono dare nelle organizzazioni attraverso specifiche pratiche di trasferimento di esperienze e competenze che migliorano il sapere essere e fare delle nuove generazioni.

La sfida di migliorare la qualità di vita nelle età tradizionalmente anziane porta a spostare in avanti la fase finale caratterizzata da malattie croniche e non autosufficienza. La risposta a questa sfida porta anche a incentivare lo sviluppo di nuove tecnologie abilitanti (opportunità di impiego di qualità per le nuove generazioni) che migliorano sia la lunga vita attiva che la mobilità e la sicurezza in ambiente domestico nelle età più avanzate. Gli investimenti in ricerca e sviluppo che trovano spinta da tale domanda consentono di sviluppare tecnologie che poi si estendono a tutta la popolazione.

La sfida della sostenibilità demografica passa anche dalla solidarietà intergenerazionale

La presenza di condizioni di fragilità e vulnerabilità riduce la possibilità di costruire e mantenere relazioni sociali significative, alimentando l'isolamento sociale degli individui (Cornwell et al. 2008) e la solitudine (Dykstra et al., 2005; McPherson et al., 2006). Tuttavia a determinare il senso di solitudine non è tanto l'oggettiva dimensione delle reti sociali quanto le aspettative circa i rapporti sociali e il supporto che ci si aspetta da queste: tali aspettative sono dipendenti dal contesto socio-culturale di riferimento. Nei paesi del Sud Europa, ad esempio, le persone si aspettano di essere inserite in reti di relazioni estese capaci di fornire supporto e assistenza; al contrario, nei paesi del Nord Europa i processi di individualizzazione sono decisamente più marcati e non ci sono aspettative importanti, come al Sud, circa la possibilità che i propri familiari si facciano carico delle responsabilità di cura nei confronti degli altri membri della famiglia (Dykstra, 2009; Sundström et al., 2009; Yang e Victor, 2011).

È evidente, quindi, che la dimensione relazionale e affettiva della cura assume una rilevanza cruciale nel contesto italiano, e la solidarietà intergenerazionale offerta dalla rete familiare rappresenta una caratteristica distintiva del welfare informale. Tuttavia tale solidarietà è messa in discussione dal rapido mutamento sociale derivante dalle prospettive di invecchiamento della popolazione italiana. Ci si interroga quindi su come sia possibile rendere sostenibile tale cambiamento, ovvero far sì che nei

prossimi anni l'invecchiamento della popolazione non porti con sé anche un importante calo del benessere.

Il concetto di "sostenibilità" è comunemente associato all'idea di sviluppo sostenibile in un contesto (mondiale) di popolazione crescente e risorse sempre più scarse, forte impatto ambientale e disuguaglianze sociali. Nella sua definizione include una dimensione intergenerazionale, dato che la sostenibilità è valutata in termini di arricchimento - o almeno non compromissione - del benessere delle generazioni future (UN 2015; ISTAT 2020d). Il concetto di sostenibilità può pertanto essere applicato alle dinamiche demografiche e in particolare a contesti di squilibri (o nuovi equilibri) generazionali, come quello italiano (Rosina e Tanturri, 2011; Golini, 2009). Laddove il rapporto fra la popolazione anziana e quella in età lavorativa è destinato a ridursi, la sostenibilità del sistema di welfare formale e informale per come sperimentato fino ad oggi sarà compromessa. Nuove basi, quindi, dovranno essere costruite su cui fondare il benessere della popolazione nei prossimi decenni.

La società italiana ha una grande risorsa che è custodita nel tipo di legami che tengono unite le reti familiari: i legami forti fra le generazioni sono stati fino ad oggi un anello indispensabile per garantire il benessere dei singoli, sia dal punto di vista della cura fisica che del supporto anche di natura economica (Glaser et al., 1998). Come abbiamo visto, proprio le

dinamiche demografiche in atto potrebbero compromettere la forza di questo (fino ad oggi) potente welfare informale.

Nuove sinergie sono necessarie quindi per integrare le diverse forme di solidarietà fra le generazioni – sia di natura formale che informale – affinché sia possibile adattarsi ai futuri (dis)equilibri demografici senza compromettere il benessere (relazionale e sociale) della popolazione.

La solidarietà intergenerazionale non rimanda però solo alla dimensione delle relazioni familiari: in un contesto in cui la dimensione della famiglia media si riduce e aumentano le persone che vivono da sole, quelle senza figli o senza un partner, le relazioni di cura e supporto devono estendersi oltre i confini dei legami familiari. Da una parte, nella sfera dei legami deboli è necessario creare nuove prassi di supporto fra le generazioni a livello locale: il volontariato ma

anche la costruzione di servizi di quartiere e luoghi di aggregazione intergenerazionale aiutano a ricostruire una rete di supporto esterna al mondo familiare. Ed è in questa rete che possono nascere nuove forme di legami forti oltre i confini della famiglia istituzionale.

Mentre stanno emergendo diversi progetti locali in Europa e in Italia per creare comunità “amiche dei bambini, dei giovani e degli anziani”, le così dette “*intergenerational cities*” (van Vliet ,2011), la possibilità di ricomporre generazioni diverse sotto un progetto comune offre grandi vantaggi, come un uso più efficiente (e sostenibile) di risorse fisiche e di finanziamento. Pertanto, la città, il quartiere o il paese, che sono i luoghi dell’agire quotidiano (Micheli e Rivellini, 2001), diventano gli spazi in cui progettare nuove forme di scambio intergenerazionale e di welfare locale, rispondendo ad esigenze diversificate di popolazione anagraficamente e generazionalmente molto lontane tra loro.

Instaurare rapporti comunitari fra generazioni diverse con l'intento di far incontrare bisogni e risorse non è banale, perché generazioni diverse parlano lingue diverse e sono portatrici di sistemi valoriali anche molto distanti fra loro. È un problema che si riscontra nelle aziende – dove è normale che si incontrino almeno tre generazioni di lavoratori – ma anche in famiglia, fino nel tessuto sociale allargato. Il concetto stesso di famiglia è qualcosa che è mutato nel corso dei decenni, come conseguenza - ma anche premessa - dell'eterogeneità delle strutture familiari descritte precedentemente (Capitolo 1). Così che il dialogo e il supporto intergenerazionale fuori dai legami forti della famiglia richiede anche un'azione di policy culturale, capace di costruire piani di incontro e linguaggi comuni. L'alfabetizzazione informatica delle persone anziane da parte dei giovani, ad esempio, o il supporto alla cura dei figli da parte degli anziani (si veda l'esperienza del “nonno di quartiere”: alcuni esempi a Milano³⁴, Monza³⁵), ma non solo^{36,37}, sono due modalità con cui generazioni diverse trovano il modo di parlarsi a vicenda, di conoscersi e di condividere esperienze e linguaggi. Le attività di apprendimento intergenerazionale di solito coinvolgono bambini e anziani, o giovani e anziani, e sono organizzate da

associazioni locali, con o senza l'intermediazione dell'amministrazione locale. Oltre al trasferimento di conoscenze e competenze, si pongono le basi per costruire solidarietà fra generazioni e maggior coesione sociale, anche oltre i confini dell'attività in sé.

A livello nazionale il coordinamento e la promozione di progetti di tale natura sono abbastanza limitati: solo nel 2019 è stato avviato il piano di “Coordinamento nazionale partecipato multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo”, alla cui base vi è un accordo fra il Dipartimento per le Politiche della Famiglia e l'Istituto Nazionale di Riposo e Cura per Anziani (IRCCS INRCA). Tuttavia, come suggerito dal nome del progetto, il focus è centrato sugli anziani con l'obiettivo di offrire un monitoraggio e un coordinamento a livello nazionale delle ricchissime - ma non integrate - attività e iniziative per l'invecchiamento attivo diffuse a livello locale.

Manca, in tal senso, una visione in senso intergenerazionale per come l'abbiamo descritta finora. A livello europeo esistono delle piattaforme di policy che incentivano e valorizzano azioni di questo tipo.

³⁴ <https://www.comune.milano.it/aree-tematiche/scuola/progetti/nonni-amici>

³⁵ <https://www.comune.monza.it/it/aree-tematiche/Polizia-locale/Nonni-civici/>

³⁶ Si veda a Torino l'esperienza dell'associazione Casa del quartiere di San Salvario: <http://www.casadelquartiere.it/2018/02/10/gruppo-nonni/>

³⁷ Si vedano presso il Comune di Verona le molteplici attività organizzate sotto l'area intergenerazionale: https://www.comune.verona.it/hqcontent.cfm?a_id=18123&tt=verona_agid

Tra queste, la rete ReGENERATION URBACT³⁸, il cui focus tematico principale è sulla convivenza intergenerazionale, la partecipazione e lo scambio tra le generazioni come approccio sostenibile privilegiato per la rigenerazione urbana. In particolare, le reti valorizzano progetti che, oltre a fornire risposte specifiche a bisogni di alcune fasce della popolazione, possono diventare catalizzatori di idee innovative, partecipazione e capacità trasformativa (Tripodi, 2016). Una visione integrata, inoltre, permette anche un concreto risparmio in termini di organizzazione e soprattutto di risorse.

È interessante notare che le stesse buone pratiche possono valere, in generale, per facilitare l'inserimento e l'integrazione culturale delle minoranze etniche presenti a livello locale, sia essa la dimensione del paese o del quartiere. Ricostruire reti comunitarie porta beneficio a tutti e permette di rispondere in modo sostenibile ad esigenze future sempre meno affrontabili con gli strumenti forniti da welfare formale e dalle relazioni familiari tradizionali.

Le risorse locali attivabili per questo genere di progetti risiedono soprattutto nella rete di associazioni e organizzazioni a carattere filantropico che agiscono sul territorio, che sia questo la città, il quartiere o il paese. Tuttavia, di solito, il loro operato non è coordinato dall'alto secondo una pianificazione informata e un'ottica integrata. Inoltre, molte attività sono rivolte a specifiche fasce della popolazione (es. gli anziani, i bambini, i giovani, gli stranieri) ma difficilmente tengono - o possono tenere - in conto delle intersezioni fra le esigenze di questi gruppi, agendo quindi trasversalmente e creando sinergie.

Molte di queste esperienze sono ascrivibili a progetti che promuovono una "città educativa"; attenta al benessere del singolo e della comunità attraverso la promozione di scambi costruttivi di natura intergenerazionale. Riportiamo qui alcuni esempi a scopo illustrativo.

L'esperienza di ABI "Anziani e Bambini Insieme"³⁹, avviata nel 2009 dall'Unicoop Piacenza, è uno dei primi progetti in Italia che vedono l'incontro e lo scambio intergenerazionale in uno spazio organizzato che è sia centro diurno per anziani che asili nido, con la presenza di professionisti come educatori, mediatori e operatori medico-sanitario. Il progetto si propone come elemento aggregante per una comunità più

ampia, che coinvolge anche le famiglie, con lo scopo di educare alla diversità attraverso l'esperienza: da una parte i bambini imparano a conoscere la vecchiaia e la disabilità come elemento "normale" e adeguare i propri ritmi veloci a quelli lenti degli anziani; dall'altra gli anziani riacquisiscono un ruolo sociale, ritrovano una progettualità di vita, fuggono dalla routine e dalla solitudine e, di conseguenza, migliorano il proprio benessere.

Il progetto TOY "Together Old and Young"⁴⁰ è stato finanziato dalla Commissione Europea fra il 2012 e il 2014 in alcuni paesi europei, tra cui l'Italia. Il suo scopo era quello di rafforzare i legami sociali intergenerazionali, attraverso scambi di competenze e l'instaurazione di legami significativi. In Italia sono stati attivati quattro progetti (a Roma, "Il Mini-laboratorio" di riparazione biciclette; a Orvinio "Che bello con il nonno! Educazione ambientale in un parco naturale"; a Lecco "Anziani e Bambini Insieme: i cinque sensi in gioco"; a Paderno d'Adda il Centro Estivo Multigenerazionale "Di Segni e Di Sogni").

Sul tema casa e abitare, la Città di Torino ha promosso assieme all'associazione "Non più da soli - Edera"⁴¹ un progetto intergenerazionale tra anziani soli e studenti universitari, che nasce per favorire lo scambio fra giovani e anziani tramite la convivenza. L'anziano - autosufficiente - mette a disposizione una stanza nel proprio appartamento per un giovane universitario fuori sede con esigenze abitative, mentre lo studente ospitato aiuta l'anziano nello svolgimento di faccende domestiche e commissioni. Una iniziativa simile è proposta dall'associazione MeglioMilano tramite il progetto "Prendi in casa"⁴².

Condividere e integrare tra loro le esperienze variegata di progetti intergenerazionali attuate sul territorio italiano permetterebbe di creare un catalogo di "buone pratiche" che possono fornire spunto e arricchire il patrimonio del welfare locale. Per farlo, tuttavia, c'è necessità da una parte di adeguare il welfare statale "generalistico" alle dinamiche di invecchiamento, dall'altra di pensare a soluzioni diversificate per affrontare le sfide locali.

Il capitolo conclusivo è dedicato a tali approfondimenti.

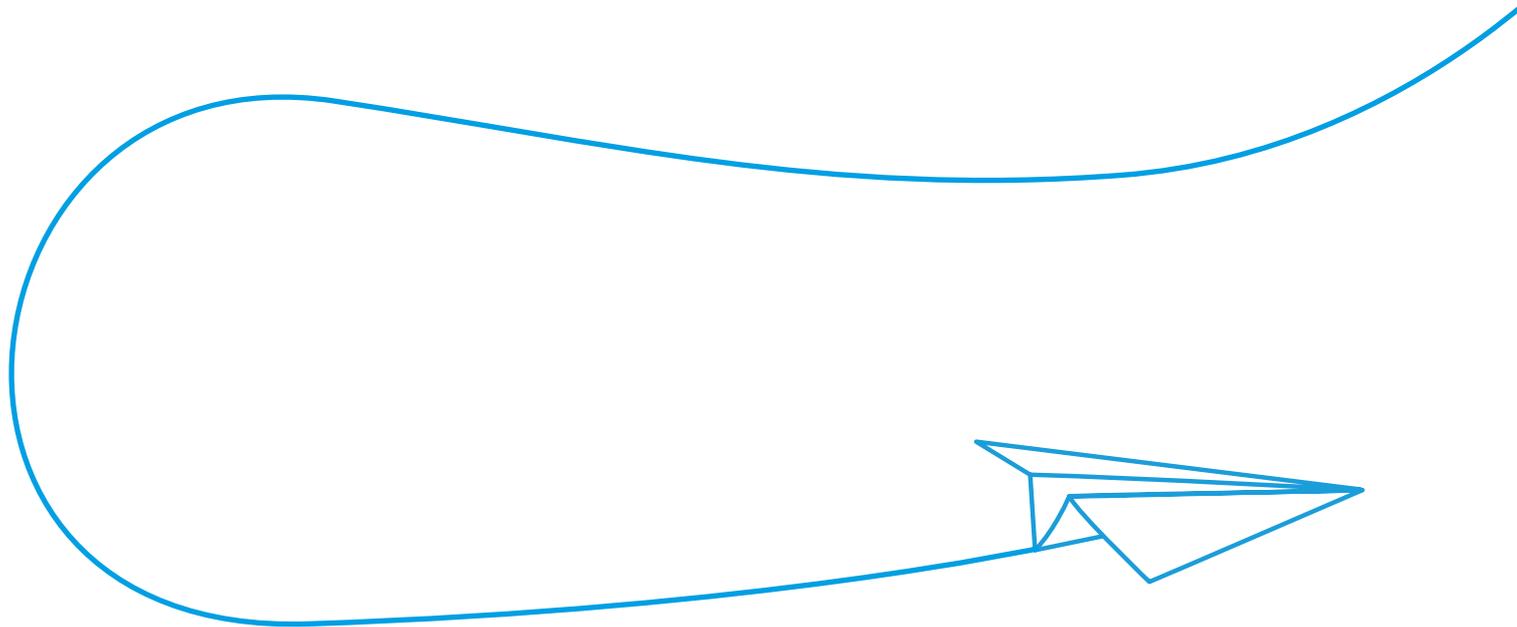
³⁸ <https://urbact.eu/articles/regeneration-and-inter-generational-approach>

³⁹ <https://www.cooperativaunicoop.it/index.php?/abi/progetto>

⁴⁰ <https://www.zeroseiup.eu/together-old-young-bambini-e-anziani-insieme-per-costruire-comunita-solidali/>

⁴¹ <https://www.anzianiattivi.com/non-piu-da-soli-edera/>

⁴² <https://www.meglio.milano.it/prendi-in-casa/>



Considerazioni conclusive: scenari e sfide

L'Italia si trova di fronte a trasformazioni demografiche di ampia portata, in grado di produrre un forte impatto sociale ed economico. Da come verranno interpretate e affrontate dipendono le prospettive di benessere e sviluppo futuro.

Rispetto al processo di invecchiamento, in particolare, sono tre le dimensioni che maggiormente pongono sfide alle società contemporanee: l'aumento della popolazione anziana, la contrazione della popolazione in età attiva, e le differenze territoriali (regionali e locali) nelle dinamiche demografiche con le loro diverse implicazioni economiche e sociali (Rosina, 2021).

Insieme alla accresciuta longevità, il degiovanimento è il principale processo di mutamento strutturale nel rapporto tra generazioni (Caltabiano e Rosina, 2018): l'azione congiunta di questi due meccanismi mette in crisi l'equilibrio tra la componente attiva (15-64enni) e quella dipendente (per l'età anziana sono i 65+) della popolazione, su cui le moderne società occidentali hanno costruito le loro basi di sviluppo economico e la solidità del loro Welfare State. Se da una parte investimenti in ricerca e innovazione, congiuntamente a una nuova rivoluzione tecnologica, possono contribuire

a risolvere - almeno in parte - il problema del calo della forza lavoro, la sostenibilità dei sistemi di welfare in un contesto di rapido invecchiamento rimane una grande preoccupazione nei paesi ad alto reddito (Meier e Werding, 2010). In aggiunta a ciò, il progressivo aumento della popolazione in età avanzata e molto avanzata (la componente più fragile) solleva anche interrogativi su chi si prenderà cura degli anziani non autosufficienti di domani.

Secondo le stime Ocse (pubblicate nel report "Working Better with Age", 2019) l'Italia è il paese con maggior rischio di trovarsi a metà di questo secolo con un rapporto di 1 a 1 tra pensionati e lavoratori.

Il ritardo nei tempi di ingresso nel mondo del lavoro, i bassi salari e la loro discontinuità, oltre ad un indebolimento delle condizioni delle nuove generazioni rischiano di condannare anche a povertà in età anziana con pensioni future basse. Il sistema contributivo lega, infatti, il benessere futuro a lunga occupazione e a buoni livelli di stipendio, condizioni che però si sono deteriorate per chi è entrato nel mercato del lavoro dagli anni Novanta.

“Il problema dei futuri pensionati poveri si intreccia già oggi con il problema della sostenibilità del sistema pensionistico nel medio periodo. La struttura demografica della popolazione italiana ci mostra come l'onda dei baby boomers stia arrivando alla pensione e come, per contro, la base contributiva si stia restringendo. Per l'equilibrio del sistema previdenziale, occorre garantire la sostenibilità della spesa ma anche l'allargamento della base contributiva sia in termini di recupero del sommerso che di incremento della massa retributiva per i lavoratori regolari”⁴³.

I dati ISTAT mostrano come sia particolarmente concentrato sotto i 35 anni il rischio in Italia di essere “working poor”. Come osservato da Tiziano Treu nell'introduzione al XXIII Rapporto mercato del lavoro e contrattazione collettiva 2021 (p. 24), un punto critico rilevato da tempo nel funzionamento del mercato del lavoro italiano riguarda le dinamiche salariali e la loro regolazione. In particolare, “le debolezze della crescita e della produttività registrate negli anni recenti hanno contribuito a deprimere i salari dei dipendenti e i compensi dei lavoratori autonomi, e ad aumentare le diseguaglianze. Una manifestazione estrema di queste criticità è la crescita drammatica dei working poor, di cui il CNEL ha dato conto con varie ricerche nel tempo. Questa è una categoria pressoché sconosciuta nel passato, che costituisce una grave contraddizione del nostro sistema economico e una negazione in sé del valore del lavoro”.

Riguardo più in generale al tema della povertà, va notato come sia andata a consolidarsi in Italia una forte relazione tra età della persona di riferimento della famiglia e rischio di povertà assoluta. Questa relazione (registrata per la prima volta nel 2012) si è andata rafforzando e poi consolidando nel tempo (ISTAT 2017b). In particolare, per tutto il decennio pre-pandemia il rischio di povertà è stato quasi il doppio tra gli under 35 rispetto agli over 65 (nel 2019 rispettivamente attorno al 9 e al 5 per cento).

Contestualmente, la famiglia è di fronte a processi di forte trasformazione, con ricadute non solo nella sua composizione ma anche nella sua capacità di

agire come rete di supporto per i suoi membri. Da una parte si riducono le dimensioni dei nuclei e della rete di legami familiari, dall'altra cresce il numero di generazioni e di bisogni che la famiglia, luogo privilegiato della solidarietà, è chiamata a soddisfare.

Fino ad oggi, in Italia, la famiglia ha sempre svolto un ruolo cruciale di supporto al welfare statale, in quanto demandata del compito di fornire ed organizzare le attività di cura e di attutire i contraccolpi delle difficoltà economiche in cui i suoi membri, specie quelli più giovani, possono incorrere. I legami forti che caratterizzano la famiglia italiana rappresentano pertanto un valore sia per i suoi membri che per l'intera società. Sebbene risulti chiaro che in futuro le reti di supporto familiari avranno possibilità sempre più ridotte di fronteggiare le esigenze assistenziali della componente anziana della popolazione, allo stesso tempo demandare totalmente allo Stato tale compito non è una soluzione percorribile per almeno due ragioni. La prima, già citata, ha a che vedere con la sostenibilità economica di tale scelta: con una popolazione giovanile (e quindi attiva) in continua contrazione, il costo del welfare per come l'abbiamo sperimentato fino ad oggi è già da tempo – e lo sarà maggiormente in futuro – difficilmente sostenibile. La seconda ragione è di natura culturale: i legami forti che caratterizzano la famiglia italiana sono alla base di aspettative di cura e supporto fra i suoi membri, tanto che la mancanza di questo genere di relazione – specie fra chi soffre di fragilità – genera senso di isolamento, solitudine, fino a depressione.

Un welfare basato solo sulla solidarietà familiare, per come è stato tradizionalmente finora, non è altrettanto sostenibile, a fronte del crescente numero di anziani soli che non possono contare sull'aiuto informale da parte dei figli, perché non ci sono, perché risiedono lontano o perché non riescono a conciliare necessità lavorative e di cura. Allo stesso tempo, gran parte delle attività di cura vengono fornite dalla componente femminile: sono soprattutto le figlie a prendersi cura dei genitori anziani; sono soprattutto le madri a prendersi cura dei figli e dei nipoti. Eppure, in un contesto come quello italiano dove la popolazione femminile è fra le meno occupate d'Europa, sostenere la presenza delle

⁴³ INPS (2022), *Relazione annuale del Presidente in occasione della presentazione del XXI Rapporto annuale*.

donne nel mercato del lavoro è indispensabile per cercare di espandere il più possibile la popolazione attiva. A ciò si aggiunge il fatto che se da una parte le difficoltà di conciliazione famiglia-lavoro sono anche fra i fattori determinanti della bassa fecondità in Italia, dall'altra la conciliazione fra cura degli anziani e cura dei bambini può ulteriormente gravare in negativo sulla scelta (e la possibilità) di avere dei figli.

Appare quindi chiaro che il supporto dell'anziano, specialmente se non autosufficiente, sempre meno può essere lasciato ad appannaggio esclusivo delle famiglie, per le sfide poste sia nella dimensione quantitativa che qualitativa, sia per chi riceve che per chi offre assistenza. Da una parte, l'eccesso di peso può avere ripercussioni negative per il benessere psicofisico del familiare caregiver; inoltre rischia di essere bassa o non adeguata la qualità della cura offerta. D'altra parte, se gli over 65 tendono ad avere un'aspettativa di vita più alta rispetto al resto d'Europa, la parte vissuta in buona salute è relativamente più breve rispetto alla media europea.

Ciò ha favorito, da un lato, la crescita di un grande mercato sommerso di assistenza familiare all'anziano (le cosiddette badanti), dall'altro lato la riproduzione di diseguaglianze sociali (dato che le persone con reddito più alto possono permettersi servizi a pagamento mentre le fasce meno abbienti incontrano maggiori difficoltà a sostenere i costi dell'esternalizzazione della cura).

Di fronte a questi scenari è chiara la necessità di disegnare **nuovi modelli di welfare mix** che siano capaci di adattarsi alle peculiarità del contesto locale. Il processo di invecchiamento, difatti, non ha la stessa velocità e le stesse caratteristiche nel panorama sociale e territoriale italiano, così come le risorse e le sfide non sono omogeneamente distribuite. Se da una parte, quindi, vanno ripensate le politiche nazionali a contrasto di alcune dinamiche che alimentano l'invecchiamento (come la bassa natalità), che siano capaci di far fronte alle crescenti esigenze di cura, dall'altra è inevitabile che la loro efficacia dipenda anche dall'attivazione di misure locali che ne declinino la forma in base alle specificità socio-demografiche del territorio. Un'integrazione fra livello

nazionale e locale è pertanto una delle chiavi che potrebbero consentire una più efficace risposta alle sfide dell'invecchiamento.

Per quanto riguarda le **misure generali**, è oramai ampiamente riconosciuta la necessità di promuovere una maggior condivisione dei ruoli di cura all'interno della coppia, sia nei confronti dei figli che dei genitori anziani. Una distribuzione più paritaria delle responsabilità familiari solleverebbe la donna da parte dei compiti familiari, favorendo la sua occupabilità nel mercato del lavoro, nonché le scelte di fecondità. Pertanto, l'estensione dei congedi condivisi e la disponibilità di modalità di lavoro più flessibili e meno in contrasto con i tempi familiari (non solo part-time e telelavoro, quindi, ma anche la settimana lavorativa di 4 giorni) possono rappresentare strumenti utili da mettere in campo almeno per coloro che hanno un lavoro alle dipendenze. Estendere poi la copertura dei servizi di cura per l'infanzia è un tassello altrettanto necessario per incrementare la conciliazione famiglia-lavoro, in modo che il "peso" della cura dei figli non sia in conflitto con l'attività lavorativa e/o con le necessità di assistenza nei confronti dei genitori anziani.

Allo stesso tempo, sul fronte della cura all'anziano, appare chiara l'importanza di finanziare in misura maggiore il settore di LTC pubblico italiano, che al momento sta vedendo principalmente l'espansione in termini di Silver Economy in senso privato. I provider di servizi di LTC, allo stesso modo, hanno un atteggiamento timido riguardo alle innovazioni digitali. Solo il 47% delle strutture residenziali ha cercato di innovare i propri servizi in questa direzione. Anche dove le innovazioni tecnologiche hanno trovato spazio, si è trattato spesso di sperimentazioni e non di introduzione estesa nella vita dell'anziano. Inoltre, sono limitate a innovazioni più tradizionali, come App su dispositivi mobili. I motivi sono soprattutto di tipo strategico: ovvero il provider di servizi punta più all'efficientamento e al risparmio dell'organizzazione e meno a implementare nuovi modelli per la qualità del servizio. In generale, la carenza di risorse economiche pone barriere all'innovazione digitale (Fosti e Notarnicola, 2019).

Contemporaneamente, servirebbe facilitare l'attivazione di tipologie d'intervento capaci di soddisfare le esigenze degli anziani che hanno lievi difficoltà nelle attività di vita quotidiana, pur non trovandosi (ancora) in totale non-autosufficienza (i "quasi fragili"). La chiave per la sostenibilità di una società che invecchia sta nell'anticipare i bisogni nelle varie fasi della vita. In tal senso, cruciale è rafforzare la visione dell'anziano come membro attivo sia nella sfera sociale (mercato del lavoro, volontariato, lavoro di cura verso i nipoti) che personale (hobby, turismo). L'invecchiamento in salute (*healthy ageing*) è la conseguenza più prossima di uno stile di vita attivo: è connesso indistricabilmente con il benessere psicofisico e il benessere relazionale. Investire sull'invecchiamento attivo e in salute fa parte di una cultura della "preparazione" alla vecchiaia che in Italia è largamente assente: questa tappa della vita viene per lo più vissuta in maniera fatalista, come un momento inevitabile di dipendenza e declino progressivo.

È necessaria, innanzitutto, un'azione di promozione culturale che accompagni una visione diversa della fase della vita oltre le età centrali adulte, in coerenza con strumenti e soluzioni efficaci sul versante dell'autonomia funzionale e abitativa.

Tra le varie piste di lavoro possibili, particolarmente promettente è lo sviluppo della cosiddetta residenzialità leggera, un insieme di servizi pur molto diversi tra loro che sostengono l'invecchiamento a casa propria (ad esempio in complessi residenziali con portineria sociale per conciliare autonomia ed eventuali bisogni di assistenza) con particolare attenzione sul lato della socialità e del senso di comunità (uno dei rischi di invecchiare a casa propria è l'isolamento sociale). Anche l'innovazione tecnologica è molto promettente nel settore della terza età, proponendo soluzioni di domotica per sostenere l'indipendenza dell'anziano a casa propria, ma anche per monitorarne la sicurezza, il benessere e rendere più flessibili e accessibili visite e servizi medici (attraverso tecnologie applicate al monitoraggio dello stato di salute). Purtroppo, tutte queste soluzioni si diffondono sul territorio italiano in modo frammentario e senza esplicita legislazione; le risposte a livello di residenzialità leggera e domotica stanno dunque giungendo sempre di più dal settore privato del Senior Housing.

Sul fronte delle misure che possono essere disegnate intorno alle **specificità locali**, l'attivazione della comunità e della solidarietà intergenerazionale sul territorio può rappresentare una via "dal basso" per arricchire e diversificare le risorse di welfare. Se le politiche nazionali calate dall'alto rispondono a bisogni generici e diffusi, le politiche dal basso hanno il grande vantaggio di essere "informate" e adattarsi più facilmente alle (mutevoli) esigenze della comunità. Allo stesso tempo, fare leva sulla solidarietà locale e intergenerazionale permette di trovare soluzioni più sostenibili sia a livello di costi (che le misure di policy necessariamente comportano), sia in termini di generazione di benessere. Due sono le realtà locali che abbiamo analizzato per il modo peculiare in cui sono sottoposte al processo di invecchiamento: le metropoli e le aree interne.

Le **metropoli** sono caratterizzate da dinamiche demografiche e sociali molto differenziate nelle varie aree che le compongono, in particolare - in contrapposizione - il centro e le cinture. Mentre le cinture urbane sembrano essere più friendly per famiglie con figli e anziani (es. spazi più verdi, ritmi più lenti, costo della vita più basso), le aree centrali, attrattive tra le fasce giovani della popolazione per le opportunità di studio e di lavoro che offrono, sono invece caratterizzate da ritmi rapidi e spazi funzionali alla produzione, meno adatti alla socialità e alla formazione di legami e quindi meno accessibili a bambini e anziani. Il carattere individualistico e l'orientamento al business rendono il centro metropolitano un luogo poco adatto a chi ha esigenze di relazione diverse da quelle improntate alla produttività e al consumo. Tuttavia, proprio in virtù del fatto che le dinamiche di invecchiamento interessano e interesseranno, seppur in maniera ridotta rispetto alla media nazionale, anche molti centri, la ristrutturazione degli spazi e dei modi di relazione nelle città è considerata una delle priorità nelle agende delle amministrazioni locali e internazionali.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, ad esempio, nel 2006 ha avviato il programma "Age-friendly Cities"⁴⁴, teso a promuovere una serie di iniziative capaci di rendere la città più amica delle persone anziane, rendendola più accessibile soprattutto dal punto di vista strutturale.

⁴⁴ <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/age-friendly-cities-framework/>

Tuttavia, se da una parte tali progetti si inseriscono nel filone della rivoluzione delle smart cities e delle soluzioni capaci di incrementare la fruibilità dei servizi cittadini da parte della popolazione anziana, dall'altra c'è anche un'attenzione alle esigenze di convivialità, socialità e relazione in generale della popolazione meno giovane. Ciò vale tanto per l'anziano autonomo e ancora in grado di attivarsi per la comunità, per il quale ad esempio l'accesso ad attività di volontariato o a luoghi di incontro e ricreazione crea una nuova rete di relazioni, quanto per quello meno autonomo che magari, invece, usufruisce dei servizi di volontariato erogati dalle associazioni del quartiere.

Ma l'aspetto forse più interessante da promuovere non riguarderebbe tanto l'offerta in sé di progetti e misure a favore dell'invecchiamento attivo, quanto la possibilità di attivarli nell'ottica dello **scambio intergenerazionale** e di promozione della **comunità locale**. Progettare interventi volti a ricreare scambi comunitari vuol dire creare un valore aggiunto per chiunque si trovi a vivere nel contesto urbano, tanto per l'anziano quanto per il giovane che, ad esempio, per motivi di lavoro o studio si trova a vivere lontano dalla famiglia di origine; ma in termini più generali anche per chiunque si trovi in una condizione di potenziale isolamento e vulnerabilità. Il bisogno di stabilire legami sociali è una condizione comune, seppur diversificata nelle sue forme, a molti abitanti metropolitani, sia per quelli che hanno lasciato la propria famiglia (e/o le proprie radici comunitarie) altrove, sia per quelli che hanno perso i legami forti nel corso della vita. L'esperienza di alcuni grandi comuni (come Padova⁴⁵) mostra però la necessità e l'utilità di un coordinamento più strutturato dei progetti e una sinergia fra attori a vari livelli, per evitare lo spreco di risorse e orientare l'azione laddove sia veramente necessaria.

Per quanto riguarda le **aree interne**, l'incontro e lo scambio intergenerazionale sono complicati dalle dinamiche di svuotamento di questi territori soprattutto da parte della popolazione giovane. Avvicinamento ai centri che dispongono di servizi, movimento naturale demografico negativo e invecchiamento sono i principali driver del processo di spopolamento. Conseguenze di questo spopolamento sono il ridursi della presenza di servizi sul territorio e

il progressivo isolamento della popolazione (prevalentemente anziana) che invece rimane.

Per gli anziani che rimangono, la vicinanza o convivenza con i parenti attutisce l'effetto negativo dell'isolamento territoriale e della distanza dai servizi; ma sono gli anziani soli che vivono in queste aree a manifestare i bisogni più importanti ed urgenti. Oltre all'accesso ridotto alle risorse e ai servizi, esiste un problema di solitudine e mancanza di ascolto che genera e acuisce fragilità, siano queste di natura fisica, psicologica o finanziaria. Allo stesso tempo il timore di abbandonare la propria casa e i propri luoghi a volte vince la necessità di ricevere supporto e assistenza, di fatto ponendo l'anziano in una condizione di rassegnazione a non ricevere l'assistenza che gli sarebbe necessaria per condurre una vita migliore.

In queste aree manca tendenzialmente un modello di **"welfare intelligente"**, capace di modellarsi in modo efficace intorno a pratiche comunitarie ed evitando una eccessiva istituzionalizzazione. Il primo step per la progettazione di un welfare locale di questo tipo è la mappatura delle marginalità e delle necessità sul territorio.

L'assistenza sanitaria domiciliare è uno dei primi tasselli essenziali, al quale si possono affiancare soluzioni di teleassistenza e telemedicina. Allo stesso tempo, il ricorso a servizi di badantato deve essere garanzia di una assistenza di qualità, attraverso il monitoraggio e la formazione del personale che si occupa quotidianamente dell'anziano. Inoltre, l'attività di volontariato e del servizio civile può essere indirizzata verso forme di assistenza domiciliare e per la promozione di vita comunitaria.

Offrire una rete capillare di servizi per i comuni delle aree interne può rappresentare uno stimolo per i giovani a non abbandonare il territorio o addirittura a tornare. Se a questo si accompagnassero opportunità di reddito o di smart-working, il vantaggio del basso costo della vita e della salubrità dell'ambiente potrebbero fare da traino per una rinascita di alcune di queste aree.

⁴⁵ Il Comune di Padova è capofila di una rete di associazioni ed istituzioni che mettono in campo iniziative nell'ambito dell'invecchiamento attivo, volte pertanto a promuovere formazione, attività e socialità fra le persone anziane.

È, infine, sempre più evidente la necessità di integrare il welfare statale con **azioni “private”**, volte non solo a offrire servizi ma anche a ricostruire una rete di relazioni e di supporto che vada oltre i confini familiari, sempre più ristretti. L'azione di associazioni e organizzazioni non profit che promuovono interventi e progetti a sostegno della solidarietà intergenerazionale e la costruzione di reti comunitarie, così come l'operato delle aziende nell'ambito del welfare aziendale, sono pertanto tasselli essenziali per pensare e progettare un futuro in cui il benessere della società è sostenuta da misure disegnate ad hoc

per il contesto locale. Flessibilizzare, diversificare e integrare le azioni di welfare in un'ottica intergenerazionale vuol dire allontanarsi dalla logica dell'offerta di servizi calati dall'alto, pensati per affrontare le esigenze di vaste categorie sociali (es. gli anziani), per far invece leva sulla diversità, sulla costruzione di una nuova cultura dell'invecchiamento, sull'unicità delle risorse e dei bisogni delle comunità, ricostruendo al di fuori delle reti familiari quei legami significativi che, fino ad oggi, hanno rappresentato la base del benessere degli italiani.



Riferimenti bibliografici

- Aassve, A., Billari, F. C., Mazzucco, S., Ongaro, F. (2002). Leaving home: A comparative analysis of ECHP data. *Journal of European social policy*, 12(4), 259-275.
- Albertini, M. (2016). Ageing and Family Solidarity in Europe. Patterns and Driving Factors of Intergenerational Support. Policy Research Working Paper 7678, World Bank, Washington, DC.
- Albertini, M., Kohli, M., Vogel, C. (2007). Intergenerational transfers of time and money in European families: common patterns - different regimes? *Journal of European Social Policy*, 17(4), 319-334.
- Albertini, M., Tur-Sinai, A., Lewin-Epstein, N., Silverstein, M. (2022). The Older Sandwich Generation Across European Welfare Regimes: Demographic and social considerations. *European Journal of Population*, 38(2), 273-300.
- AISP - Associazione Italiana per gli Studi di Popolazione (2023). Rapporto sulla popolazione. Le famiglie in Italia. Forme, ostacoli, sfide, Universale Paperbacks, Il Mulino, Bologna.
- Baizan, P. (2001). Transition to adulthood in Spain. In *Transitions to adulthood in Europe* (279-312), Springer.
- Banca d'Italia (2015). I bilanci delle famiglie italiane nell'anno 2014, Supplementi al Bollettino Statistico - Indagini Campionarie, 64.
- Barbieri, P. (2011). Italy: No Country for Young Men (and Women), in S. Buchholz, D. Hofaecker (Eds.), *The Flexibilization of European Labor Markets: The Development of Social Inequalities in an Era of Globalization*, (108-145), Edward Elgar.
- Barbieri, P., Scherer, S. (2009). Labour Market Flexibilisation and its Consequences in Italy, *European Sociological Review*, 25(6), 677-692.
- Bengtson, V., Oyama, P. (2007). Intergenerational Solidarity: Strengthening Economic and Social Ties, Expert Meeting Background Paper, Department of Economic and Social Affairs, Division for Social Policy and Development, United Nations Headquarters, New York.
- Billari, F., Castiglioni, M., Castro Martin, T., Michielin, F., Ongaro, F. (2002). Household and union formation in a Mediterranean fashion: Italy and Spain. https://digital.csic.es/bitstream/10261/93230/3/2002_BillariCastroetal.doc.txt
- Billari, F.C., Liebroer, A.C. (2010). Towards a new pattern of transition to adulthood? *Advances in Life Course Research* 15(2-3), 59-75.
- Bordone, V., Arpino, B., Aassve, A. (2016). Patterns of grandparental child care across Europe: The role of the policy context and working mothers' need. *Ageing and Society*, 37(4), 845-873.
- Bordone, V., Rosina, A. (2018). Percezioni di invecchiamento e stili di vita, in Cappellari L., Lucifora C., Rosina A. (a cura di), *Invecchiamento attivo, mercato del lavoro e benessere*, Il Mulino, Bologna.
- Bordone V., Arpino, B., Rosina, A. (2020). Forever young? An analysis of the factors influencing perceptions of ageing, *Ageing & Society*, 40(8): 1669 - 1693

- Börsch-Supan, A., Brandt, M., Litwin, H., Weber, G. (2013). *Active ageing and solidarity between generations in Europe: First results from SHARE after the economic crisis*, Berlin-Boston, De Gruyter.
- Börsch-Supan, A. (2022). *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 1*. Release version: 8.0.0. SHARE-ERIC. Data set.
- Börsch-Supan, A. (2022). *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 2*. Release version: 8.0.0. SHARE-ERIC. Data set.
- Börsch-Supan, A. (2022). *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 8*. Release version: 8.0.0. SHARE-ERIC. Data set.
- Börsch-Supan, A., Kneip, T., Litwin, H., Myck, M., Weber, G. (2015). *Ageing in Europe - Supporting Policies for an Inclusive Society*. Berlin, München, Boston, De Gruyter.
- Brandolini, A., Gambacorta, R., Rosolia, A. (2019). *Disuguaglianza e ristagno dei redditi in Italia nell'ultimo quarto di secolo*, Stato e Mercato, 1/2019, 41-68.
- Brandt, M. (2013). *Intergenerational help and public assistance in Europe: A case of specialization?* *European Societies*, 15(1), 26-56.
- Breen, R. (2005). *Explaining cross-national variation in youth unemployment: Market and institutional factors*. *European Sociological Review*, 21(2), 125-134.
- Brown, B.B, Perkins, D.D (1992). *Disruption in Place Attachment*, in Altam e Low [1992], 63-86.
- Burgio, A., et al. (2010). *La relazione tra offerta di servizi di Long Term Care ed i bisogni assistenziali dell'anziano*, *Contributi Istat*, 4.
- Caltabiano, M., Rosina, A. (2018). *The dejuvenation of the Italian population*, *Journal of Modern Italian Studies*, Volume 23, 2018 - Issue 1: Making space for youth in contemporary Italy.
- Cappellari, L., Lucifora, C., Rosina, A. (2018, a cura di). *Invecchiamento attivo, mercato del lavoro e benessere*, Bologna, Il Mulino.
- Castiglioni, M., Dalla Zuanna, G. (2017). *Spread of cohabitation and proximity between kin in contemporary Italy*. *Journal of family history*, 39(4), 422-444.
- Caselli, G., Egidi, V., Strozza, C. (2021). *L'Italia longeva. Dinamiche e diseguaglianze della sopravvivenza a cavallo di due secoli*, Bologna, Il Mulino.
- Castagnaro, C., Meli, E. (2022). *Famiglie, reti familiari, percorsi lavorativi e di vita*. https://www.istat.it/it/files//2022/10/Ebook_Famiglie-reti-familiari-percorsi-lavorativi-e-di-vita.pdf
- Centro Studi e Ricerche Itinerari Previdenziali (2022). *Silver Economy, una nuova grande economia. Chi sono, cosa fanno e cosa desiderano i Silver italiani*, *Quaderno di Approfondimento 2022*.
- Cornwell, B., Laumann, E.O., Schumm, L.P. (2008). *The social connectedness of older adults: A national profile*, *American Sociological Review*, 73(2), 185-203.
- Dalla Zuanna, G., Gargiulo, C. (2021). *Proximity between Elderly Parents and Children in Europe and Welfare: An Update*. Università di Padova, Dipartimento di scienze statistiche, Working Paper Series, n. 1, May 2021.
- De Rose, A., Racioppi, F. (2011a). *Le generazioni di mezzo: tra cura dei figli e assistenza agli anziani*. In *Giornate di studio sulla popolazione-Book of abstracts* (pp. 80-81), Giancarlo Ripesi Editore.
- De Rose A., Racioppi F. (2011b). *Generazione "p", come panino*, InGenere.it., <https://www.ingenere.it/articoli/generazione-p-come-panino>
- Del Boca D., Rosina A. (2009). *Famiglie sole. Sopravvivere con un welfare inefficiente*, Bologna, Il Mulino.

- Di Gessa, G., Glaser, K., Price, D., et al. (2016). What drives national differences in intensive grandparental childcare in Europe? *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 71(1), 141-153.
- Dipartimento per le politiche della famiglia (2020). L'impatto della pandemia di Covid-19 su natalità e condizione delle nuove generazioni. Primo rapporto del Gruppo di esperti "Demografia e Covid-19. https://famiglia.governo.it/media/2192/rapporto-gruppo-demografia-e-covid19_1412020.pdf
- Dykstra, P. (2018). Cross-national Differences in Intergenerational Family Relations: The Influence of Public Policy Arrangements. *Innovation in Aging*, 2 (1).
- Dykstra, P.A. (2009). Older adult loneliness: myths and realities. *European Journal of Ageing*, 6(2), 91-100.
- Dykstra, P.A., van Tilburg, T.G., de Jong Gierveld, J. (2005). Changes in older adult loneliness: Results from a seven-year longitudinal study. *Research on Aging*, 27(6), 725-747.
- Eurofound (2021). Impact of COVID-19 on young people in the EU, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- Eurostat (2020). Ageing Europe - looking at the lives of older people in the EU. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-books/-/ks-02-20-655>
- Eurostat (2022). Education and training in the EU - facts and figures. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Education_and_training_in_the_EU_-_facts_and_figures
- Esping-Andersen, G. (1999). *The Sustainability of Welfare States into the 21st Century*, Barcelona, Fundació Rafael Campalans.
- Esping-Andersen, G. (2006). A welfare state for the twenty-first century. *The welfare state reader*, 434-454.
- FEANTSA - European Federation of National Organisations Working with the Homeless (2021). Housing exclusion among young people. Independence interrupted by Covid-19, https://www.feantsa.org/public/user/Resources/reports/2021/CH2_Youth_EN.pdf
- FEPS (2022). Builders of progress: Europe's NEXTGEN. <https://feps-europe.eu/event/builders-of-progress-europes-next-gen-report-launch/>
- Filandri, M., Bertolini, S. (2016). Young people and home ownership in Europe. *International Journal of Housing Policy*, 16(2), 144-164.
- Fokkema, T., Bekke, S., Dykstra, P., Outmany, F. (2008). *Solidarity between Parents and their Adult Children in Europe*. Amsterdam, Amsterdam University Press.
- Fondazione Leone Moressa (2021). Secondo rapporto annuale sul lavoro domestico. <http://www.fondazioneleonemoressa.org/2021/01/19/secondo-rapporto-annuale-sul-lavoro-domestico/>
- Foster L, Walker A. (2014). Active and successful aging: a European policy perspective. *The Gerontologist*, 55, 83-90.
- Fosti, G., Notarnicola, E. (2019). Il futuro del settore LTC. Prospettive dai servizi, dai gestori e dalle policy regionali: Secondo rapporto osservatorio Long Term Care. Università Bocconi, Egea.
- Fraboni, R. e Rosina, A. (2018). Transizione alla vita adulta: cambiamenti e persistenze del rapporto genitori-figli, in Marta E. e Regalia C. (a cura di), *Giovani in transizione e padri di famiglia*, Studi interdisciplinari sulla famiglia, Milano, Vita e Pensiero.
- Fraboni, R., Rosina, A., Marzilli, E. (2022). I giovani e la transizione allo stato adulto, presentato il 9 maggio al convegno ISTAT-AISP "L'Italia e le sfide della demografia. Le trasformazioni sociali e l'eccezionalità demografica".
- Galeotti, G. (2021). *L'innovazione sociale nell'assistenza domiciliare agli anziani: sistemi, ambiti operativi e professionalità*. Firenze: Editpress, ISBN: 9791280675101 - Permalink: <http://digital.casalini.it/9791280675101>
- Giaccardi, C., Magatti M. (2022). *Supersocietà. Ha ancora senso scommettere sulla libertà?* Bologna, Il Mulino.

- Glaser, K., Stuchbury, R., Price, D., et al. (2018). Trends in the prevalence of grandparents living with grandchild(ren) in selected European countries and the United States. *European Journal of Ageing*, 15, 237-250
- Glaser, K., Hancock, R., Stuchbury, R. (1998). *Attitudes in an Ageing Society*. Millennium Debate of the Age report for Age Concern England, Age Concern Institute of Gerontology, King's College, London, 1998.
- Giudice, L., Mallarini, E., Preti, L. M., Rappini, V. (2021). Case della salute: evoluzione delle configurazioni tra fisico, digitale e ruolo nella rete, *Rapporto OASI 2021 (519-561)*, Egea.
- Giunco, F. (2014). *Abitare Leggero. Verso una nuova generazione di servizi per anziani*, Quaderni dell'Osservatorio Fondazione Cariplo, 17.
- Golini A. (a cura di) (2009). *Il futuro della popolazione del mondo*, Bologna, Il Mulino, Prismi.
- Grundy, E., Henretta, J. C. (2006). Between elderly parents and adult children: a new look at the intergenerational care provided by the 'sandwich generation'. *Ageing & Society*, 26(5), 707-722.
- Hank, K. (2007). Proximity and contacts between older parents and their children: A European comparison. *Journal of Marriage and Family*, 69(1), 157-173.
- Iacovou, M. (2010). Leaving home: Independence, togetherness and income. *Advances in life course research*, 15(4), 147-160.
- Igel, C., Brandt, M., Haberkern, K., Szydlik, M. (2009). Specialization between family and state intergenerational time transfers in Western Europe. *Journal of Comparative Family Studies*, 40(2), 203-226.
- Igel, C., Szydlik, M. (2011). Grandchild care and welfare state arrangements in Europe. *Journal of European Social Policy*, 21, 210-224.
- Introini, F., Pasqualini, C. (2022). South workers: storie di giovani lavoratori in remoto dal Sud. In *La condizione giovanile in Italia. Rapporto Giovani 2022 (a cura dell'Istituto Toniolo)*, Bologna, Il Mulino.
- Isengard, B., König, R., Szydlik, M. (2018). Money or space? Intergenerational transfers in a comparative perspective. *Housing Studies*, 33(2), 178-200.
- ISTAT (2017a). *Forme, livelli e dinamiche dell'urbanizzazione in Italia*. <https://www.istat.it/it/files/2017/05/Urbanizzazione.pdf>
- ISTAT (2017b). *La povertà in Italia - Anno 2016, Statistiche report*, Roma. https://www.istat.it/it/files/2017/07/Report_Povert%C3%A0_2016.pdf
- ISTAT (2019). *Le condizioni di salute della popolazione anziana in Italia. Statistiche Report*. <https://www.istat.it/it/files/2021/07/Report-anziani-2019.pdf>
- ISTAT (2020a). *Le strutture residenziali socio-assistenziali e socio-sanitarie. Statistiche Report*. https://www.istat.it/it/files/2022/11/REPORT_PRESIDI_SOCIO-ASSISTENZIALI_2020.pdf
- ISTAT (2020b). *Invecchiamento attivo e condizioni di vita degli anziani in Italia*. <https://www.istat.it/it/archivio/246504>
- ISTAT (2020c). *Rapporto sul territorio 2020. Ambiente economia e società*. <https://www.istat.it/it/archivio/240989>
- ISTAT (2020d). *Rapporto SDGS 2020. Informazioni statistiche per l'Agenda 2030 in Italia*, Roma. <https://www.istat.it/it/archivio/242819>
- ISTAT (2022a). *Natalità e fecondità della popolazione residente, 2021*. <https://www.istat.it/it/archivio/279006#:~:text=La%20pandemia%20accentua%20il%20calo,La%20denatalit%C3%A0%20prosegue%20nel%202022>
- ISTAT (2022b). *Rapporto annuale 2022*. <https://www.istat.it/it/archivio/271806>

- ISTAT (2022c). La geografia delle aree interne nel 2020: vasti territori tra potenzialità e debolezze. <https://www.istat.it/it/files/2022/07/FOCUS-AREE-INTERNE-2021.pdf>
- ISTAT (2023a). Focus - Profili delle città metropolitane. <https://www.istat.it/it/files/2023/02/Statistica-Focus-Citt%C3%A0-Metropolitane.pdf>
- Istituto Toniolo (2013). La condizione giovanile in Italia. Rapporto giovani 2013, Bologna, Il Mulino.
- Jappens, M., Van Bavel, J. (2012). Regional family norms and childcare by grandparents in Europe. *Demographic research*, 27, 85-120.
- Krahn, H. J., Chai, C. A., Fang, S., Galambos, N. L., Johnson, M. D. (2018). Quick, uncertain, and delayed adults: Timing, sequencing and duration of youth-adult transitions in Canada. *Journal of Youth Studies*, 21(7), 905-921.
- Leopold, T., Skopek, J. (2015). The demography of grandparenthood: An international profile. *Social Forces*, 94(2), 801-832.
- Liefbroer, A. C., Toulemon, L. (2010). Demographic perspectives on the transition to adulthood: An introduction. *Advances in Life Course Research*, 15(2-3), 53-58.
- Martino, A., Sintoni, F., Marta, B. (2015). La Casa della Salute. *Sistema Salute*, 59(4), 519-533.
- McPherson, M., Smith-Lovin, L., Brashears, M.E. (2006). Social isolation in America: Changes in core discussion networks over two decades. *American Sociological Review*, 71(3), 353-375.
- Meier, V., Werding, M. (2010). Ageing and the welfare state: securing sustainability. *Oxford Review of Economic Policy*, 26(4), 655-673.
- Micheli, G., Rivellini, G. (2001). Un contesto significativamente influente: appunti per una modellizzazione multilevel ragionata, Società Italiana di Statistica, Atti della XL Riunione Scientifica, Sessioni Plenarie - Sessioni specializzate, SIS, Firenze.
- Migliavacca, M., Rosina, A. (2022, eds.). FOCUS: Quale ruolo per le giovani generazioni nei processi di sviluppo inclusivo del Paese? Welfare, lavoro e partecipazione sociale nel post pandemia. *Politiche sociali*, 1/2022.
- Mills, M., & Blossfeld, H. P. (2003). Globalization, uncertainty and changes in early life courses. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 6(2), 188-218.
- Mönkediek, B. Bras, H. (2014). Strong and weak family ties revisited: reconsidering European family structures from a network perspective, *The History of the Family*, 19 (2), 235-259.
- Naldini, M. (2002). Le politiche sociali e la famiglia nei Paesi mediterranei. *Prospettive di analisi comparata. Stato e Mercato*, 22(1), 73-100.
- Network Non Autosufficienza - NNA (2018). L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia, 6° Rapporto 2017/2018, Il tempo delle risposte, Santarcangelo di Romagna, Maggioli Editore.
- Network Non Autosufficienza - NNA (2021). L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia, 7° Rapporto 2020/2021, Punto di non ritorno, Santarcangelo di Romagna, Maggioli Editore.
- Nomisma (2019). Senior Housing, opportunità e sfide per il mercato immobiliare, Newsletter Osservatorio Immobiliare Nomisma.
- OCSE (2006). Live longer, work longer, Parigi, Ocse. https://www.oecd-ilibrary.org/employment/live-longer-work-longer_9789264035881-en
- OMS (2002). Active ageing: a policy framework. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>
- Ongaro F., Salvini, S., (a cura di) (2009). Rapporto sulla popolazione. Salute e Sopravvivenza, Bologna, Il Mulino.

- Pasqualini, M., Di Gessa, G., Tomassini, C. (2021). A Change is (not) gonna come: A 20-year overview of Italian grandparent-grandchild exchanges. *Genus*, 77(1), 1-25.
- Pennestri, F., Pasini, N., Sergi, R. (2022). I servizi di condivisione abitativa per anziani in Italia. Una mappa comparativa delle politiche regionali. *Rivista Italiana di Politiche Pubbliche*, 17(1), 71-92.
- Ponzellini, A., Rosina, A., (2018). Politiche istituzionali e pratiche manageriali per l'invecchiamento attivo, in Cappellari L., Lucifora C., Rosina A. (a cura di), *Invecchiamento attivo, mercato del lavoro e benessere*, Bologna, Il Mulino.
- Principi, A., Di Rosa, M., Domínguez-Rodríguez, A., Varlamova, M., Barbabella, F., Lamura, G., Socci, M. (2021). The Active Ageing Index and policy making in Italy. *Ageing & Society*, 1-26.
- Rosina, A., Micheli, G. A., Mazzucco, S. (2007). An analysis of young people's risk of difficulties on leaving the parental home. *Italian Journal of Social Policy*, 4(3), 95-11.
- Rosina, A., Tanturri, M.L. (2011). *Goodbye Malthus. Il futuro della popolazione dalla crescita della quantità alla qualità della crescita*, Soveria Mannelli, Rubettino.
- Rosina, A., Luppi, F. (2019). From a single breadwinner model to two breadwinners to double earner/carer – do we need a new model? in *New visions for gender equality* (a cura di Niall Crowley e Silvia Sansonetti), European Commission, SAAGE.
- Rosina, A. (2021). *Crisi demografica. Politiche per un paese che ha smesso di crescere*, Vita e Pensiero, Milano.
- Rosina, A., Impicciatore, R. (2022). *Storia demografica d'Italia. Crescita, crisi e sfide*, Roma, Carocci editore.
- Rowe, JW., Kahn, RL. (2015). Successful aging 2.0: conceptual expansions for the 21st century. *Journal of Gerontology Ser. B Psychol Sci Soc Sci*, 70:593-6.
- Sarlo, A., Costa, G., Quattrini, S. (2021). *Invecchiare a casa propria. Servizi e pratiche innovative per l'ageing in place*. DASTU Work. Pap. Ser, 2.
- Scherer, S. (2005). Patterns of labour market entry-long wait or career instability? An empirical comparison of Italy, Great Britain and West Germany. *European Sociological Review*, 21(5), 427-440.
- Schwanitz, K., Mulder, C. H., Toulemon, L. (2017). Differences in leaving home by individual and parental education among young adults in Europe. *Demographic Research*, 37, 1975-2010.
- Schwanitz, K., Rampazzo, F., Vitali, A. (2021). Unpacking intentions to leave the parental home in Europe using the Generations and Gender Survey. *Demographic Research*, 45, 17-54.
- Schoon, I., Bynner, J. (2019). Young people and the Great Recession: Variations in the school-to-work transition in Europe and the United States. *Longitudinal and Life Course Studies*, 10(2), 153-173.
- Silverstein, M., Tur-Sinai, A., Lewin-Epstein, N. (2020). Intergenerational Support of Older Adults by the 'Mature' Sandwich Generation: The Relevance of National Policy Regimes. *Theoretical Inquiries in Law*, 21(1), 55-76.
- Sironi, E., Rosina, A. (2015). Leaving the parental home in Italy during the economic crisis. *Genus*, 71(2-3), 199-216.
- Sironi, M. (2018). Economic conditions of young adults before and after the Great Recession. *Journal of family and economic issues*, 39(1), 103-116.
- Stephens, C., Alpass, F., Towers, A., Stevenson, B. (2011). The effects of types of social networks, perceived social support, and loneliness on the health of older people: Accounting for the social context. *Journal of aging and health*, 23(6), 887-911.
- Sundström, G., Fransson, E., Malmberg, B., Davey, A. (2009). Loneliness among older Europeans. *European Journal of Ageing*, 6(4), 267-275.
- Tajani, C. (2022). Lunga vita alla città. Le aree urbane alla sfida di pandemia e disuguaglianze. In *Vite diseguali. Salute, longevità, accesso ai diritti: la misura delle grandi fratture sociali* (a cura di Madia M.), AREL, Bologna, Il Mulino.

- Terzi, R. (2013). Autonomia della persona, socialità, cittadinanza attiva. *Economia e società regionale*, 10-18.
- Trifiletti, R. (1999). Southern European welfare regimes and the worsening position of women. *Journal of European social policy*, 9 (1), 49-64.
- Tripodi, L. (2016). *Intergenerational Approach to Urban Regeneration*, ReGeneration Implementation Network, URBACT, EU.
- Tomassini, C., Wolf, D.A, Rosina, A. (2003). Parental housing assistance and parent-child proximity in Italy. *Journal of marriage and family*, 65(3), 700-715.
- UN (2015). Resolution adopted by the General Assembly on 25 September 2015 - A/RES/70/1, New York, October.
- Vanhercke, B., Sabato, S. Bouget, D. (eds.) (2017). *Social policy in the European Union: state of play 2017*, Brussels, European Trade Union Institute (ETUI) and European Social Observatory (OSE).
- van Vliet, W. (2011). Intergenerational cities: A framework for policies and programs. *Journal of Intergenerational Relationships*, 9(4), 348-365.
- Vignoli, D., Tocchioni, V., Salvini, S. (2016). Uncertain lives: Insights into the role of job precariousness in union formation in Italy. *Demographic Research*, 35, 253-282.
- Yang, K., Victor, C. (2011). Age and loneliness in 25 European nations. *Ageing and Society*, 31(8), 1368-1388.
- Zaidi, A., Gasior, K., Zolyomi, E., Schmidt, A., Rodrigues, R., Marin, B. (2017). Measuring active and healthy ageing in Europe. *Journal of European Social Policy*, 27(2), 138-157.
- Zamberletti, J., Cavrini, G., Tomassini, C. (2018). Grandparents providing childcare in Italy. *European Journal of Ageing*, 15(3), 265-275.
- Zanarotti, M.C., Rosina, A. (2016). Trasformazioni demografiche e nuove fasi della vita: un'analisi della condizione attiva dopo i 65 anni, in E. Scabini, G. Rossi, (eds.), *L'allungamento della vita. Una risorsa per la famiglia, un'opportunità per la società*. *Studi Interdisciplinari sulla Famiglia*, 28, 59-83.
- Zanasi, F., Arpino, B., Pirani, E., et al. (2022). Work histories and provision of grandparental childcare among Italian older women. *Genus*, 78(1), 1-27.
- Zanasi, F., Sieben, I., Uunk, W. (2020). Work history, economic resources, and women's labour market withdrawal after the birth of the first grandchild. *European Journal of Ageing*, 17, 109-118.

Dicembre 2023

