

## INTRODUZIONE

---

# *Una fondamentale sfida nella lunga transizione demografica*

Carmine Clemente\*, Luca Benvenga\*\*

Le statistiche Eurostat (2021) sull'andamento demografico prospettano uno scenario complesso che caratterizza il XXI secolo. L'impatto di queste dinamiche nei paesi avanzati lascia prevedere il consolidamento di una struttura demografica che mette in evidenza il rafforzamento dell'invecchiamento della popolazione e la sempre maggiore rilevanza di innovare le azioni di *policies*. Questa nuova configurazione, che influenza la struttura e il funzionamento dei sistemi sociosanitari e assistenziali nella contemporaneità, mostrerà ancora di più i suoi effetti nei prossimi anni.

Per quanto i cambiamenti demografici non siano uniformi, in generale nei Paesi dell'Unione Europea è in atto, ormai dal periodo post-boom demografico, un aumento delle aspettative di vita, con conseguente aumento della popolazione anziana. Inoltre, a partire dai primi anni del Duemila, nei Paesi occidentali e in UE in particolare, si è registrato un calo dei tassi di fertilità e un incremento dell'indice di vecchiaia. Attualmente sono 133 gli anziani ogni 100 giovani, con un indice di dipendenza di 2,8 a 1 (Eurostat, 2021). Nel 2050, stante la previsione delle Nazioni Unite, avremo una popolazione over-65 superiore al 30% nei Paesi occidentali, incrementando significativamente la crescita numerica degli anziani (Paolisso, Boccardi, 2014).

Il decennale sviluppo di un modello neoliberista, all'interno del quale collocare queste trasformazioni, ha portato a una tendenziale diminuzione dei meccanismi di sicurezza e di protezione sociale. L'attuale condizione di incertezza, percepita a livello micro, meso e macro accresce le tensioni tra capitalismo e diritti sociali, convertendo questi ultimi in diritti di tipo soggettivo, che fanno leva sulle differenze economiche nell'accesso ai servizi. Ciò, nel campo della salute, produce dinamiche di esclusione su larga scala, colpendo particolarmente i soggetti più fragili e meno garantiti

\* Università degli Studi di Bari. [carmine.clemente@uniba.it](mailto:carmine.clemente@uniba.it)

\*\* Università Pegaso. [luca.benvenga@unipegaso.it](mailto:luca.benvenga@unipegaso.it)

– dagli anziani alle minoranze etniche fino ai lavoratori informali in tutte le età.

In un contesto di tale portata, il dibattito sull'anziano, inteso sia come produttore che come consumatore di servizi di assistenza e cura, solleva riflessioni fondamentali. Promuovere percorsi di autonomia richiede di considerare sia le risorse esterne, come le politiche sociali e i servizi alla persona, sia quelle interne, come le condizioni di salute, la motivazione e il senso di appartenenza a una comunità (Loeb, 2004).

Il miglioramento della qualità di vita e del benessere psicofisico degli anziani rappresentano alcune delle sfide sociali e culturali più importanti della nostra contemporaneità, così come è importante per ciascun individuo aumentare la propria aspettativa di vita, ciò possibile mediante la combinazione di più fattori.

Infatti, per raggiungere questi obiettivi entrano in gioco elementi tanto soggettivi quanto oggettivi, che chiamano in causa, in una logica di interdipendenza, le scelte degli individui, la qualità dell'ambiente e le politiche pubbliche che promuovono e tutelano la salute (Narimatsu, Feng, 2024), il diritto di cittadinanza dell'anziano e la sua capacità di autoaffermazione nella sfera pubblica.

Gli individui sono chiamati a una maggiore responsabilità nelle fasi della vita e delle esperienze biografiche (Fong, Chiu, 2024), poiché le politiche pubbliche e la medicina da sole non possono promuovere il raggiungimento degli obiettivi prima richiamati.

In una società sempre più complessa, segnata da profondi cambiamenti e da una forte mobilità geografica, diventa essenziale, quindi, sviluppare condizioni di benessere personale, politiche nazionali e sovranazionali mirate a tutelare la salute e la sicurezza della popolazione anziana, favorendo al contempo processi di autodeterminazione, integrazione e partecipazione attiva alla vita sociale. In questo senso, lo sviluppo delle capacità cognitive e relazionali dell'anziano rientra nelle dinamiche di proattività, essenziali per un invecchiamento sano.

L'invecchiamento della popolazione rappresenta una delle trasformazioni più rilevanti e trasversali della nostra epoca. Lontano dall'essere un fenomeno esclusivamente demografico o sanitario, esso coinvolge in profondità le strutture sociali, le relazioni familiari, le politiche pubbliche, l'organizzazione degli spazi urbani e la stessa idea di cittadinanza. In questo scenario, prende forma la necessità di ripensare modelli di cura, stili di vita, strumenti di partecipazione e strategie di inclusione, alla luce delle nuove sfide poste dalla longevità, sia nel medio che nel lungo periodo.

Gli anziani di oggi non sono una categoria omogenea, ma una popolazione variegata, attraversata da differenze sociali, culturali, etniche, economiche e territoriali. Le condizioni abitative, la mobilità, l'accesso ai servizi e alle tecnologie digitali, il ruolo del lavoro e della socialità nelle fasi avanzate della vita sono solo alcune delle dimensioni che interagiscono nel definire la qualità dell'invecchiamento. A queste si aggiungono le questioni legate alla cura informale, spesso portata avanti da familiari, con un carico emotivo e pratico rilevante, che solleva interrogativi su come le istituzioni possano realmente sostenere chi si prende cura degli altri.

L'invecchiamento, però, non è soltanto una sfida: è anche una risorsa, un'opportunità per costruire una società più equa, coesa e solidale. È in questa prospettiva che va inteso il contributo degli anziani alla vita collettiva, la valorizzazione delle loro competenze, il riconoscimento del loro ruolo attivo nelle comunità e nella società. Promuovere un invecchiamento dignitoso, autonomo e partecipato significa ripensare i luoghi e i tempi della città, costruire politiche inclusive, ridurre le disuguaglianze, ma anche coltivare un nuovo immaginario sociale che sappia vedere nella vecchiaia una fase vitale, complessa, piena di relazioni e possibilità, a beneficio anche delle generazioni più giovani, le quali attraverso uno scambio intergenerazionale possono accrescere le conoscenze e i saperi.

Questo volume nasce dall'esigenza di esplorare l'invecchiamento in tutte le sue sfaccettature, superando approcci settoriali e restituendo una visione articolata e dinamica del fenomeno. Lo fa attraversando ambiti differenti ma intrecciati: dalle politiche di welfare urbano alle trasformazioni dell'abitare, dalla cura familiare ai percorsi migratori, dal lavoro alla salute, fino alle sfide poste dalla digitalizzazione e dai cambiamenti nei legami sociali.

L'intento di questo numero della Rivista è di offrire uno sguardo multidisciplinare, capace di far dialogare esperienze, pratiche e prospettive di ricerca, con l'obiettivo di contribuire alla costruzione di una società in cui l'età avanzata non sia vista come un limite, ma come una fase della vita degna di attenzione, progettualità e rispetto.

L'eterogeneità delle analisi proposte dimostra la sensibilità del mondo accademico rispetto alla vecchiaia, oltre che rimarcare il bisogno di intervenire strategicamente, allo scopo di identificare azioni di policy appropriate rispetto a una questione cogente.

Nello specifico, questo numero della Rivista presenta alcuni risultati del Progetto di ricerca in corso PNRR AGE-IT, progetto a cui lavorano studiosi e ricercatori di numerose Università italiane e Istituti di ricerca. I contributi e le analisi di questo volume della Rivista fanno emergere, sullo sfondo,

l'emergenza sociale del tema dell'invecchiamento in diverse declinazioni e il ruolo chiave a cui sono chiamate le scienze sociali e la sociologia nelle loro funzioni di orientamento pubblico delle azioni di *policies*.

## **Bibliografia**

- Eurostat (2021). *Archive: Struttura e invecchiamento della popolazione*. Testo disponibile al sito: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Archive:Struttura\\_e\\_invecchiamento\\_della\\_popolazione](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Archive:Struttura_e_invecchiamento_della_popolazione) (03/03/2025).
- Fong B.Y., Chiu W.K. (2024). Healthy ageing in the personal, social, economic, and political perspectives. In: Wang-Kin C., Law V.T.S., a cura di, *Healthy Ageing after COVID-19*. New York: Routledge.
- Loeb S.J. (2004). Older men's health: Motivation, self-ratings, and behaviors. *Nursing Research*, 53(3): 198-206. DOI: 10.1097/00006199-200405000-00007
- Narimatsu H., Feng L. (2024). Reviews in behavioral and lifestyle interventions for healthy aging: 2022. *Frontiers in Public Health*, 12: 1354881. DOI: 10.3389/fpubh.2024.1354881
- Paolisso G., Boccardi V. (2014). L'invecchiamento della popolazione: I dati dell'osservatorio ARNO. *Journal of Gerontology Geriatrics*, 62: 60-63.